



Berufsbild Arbeitsmediziner(in)

AAm - Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin

3400 Klosterneuburg, Kierlinger Straße 87
Telefon +43 22 43 24 31 10 - Telefax +43 22 43 24 31 122
E-mail: oeaam@aam.at - www.aam.at



BERUFSBILD ARBEITSMEDIZINER(IN)

Vorwort

1. Zieldefinition der arbeitsmedizinischen Tätigkeit

2. Positionierung der Arbeitsmediziner(innen)

- 2.1. Entwicklungspotential
- 2.2. Voraussetzungen
- 2.3. Kompetenz
- 2.4. Verantwortung

3. Grundlage der arbeitsmedizinischen Tätigkeit – Modell der Einflussfaktoren

4. Die arbeitsmedizinische Tätigkeit

- 4.1. Grafische Darstellung des arbeitsmedizinischen Prozessablaufs
- 4.2. Instrumentarium
 - 4.2.1. Kooperation
 - 4.2.2. Kommunikation
 - 4.2.3. Dokumentation
- 4.3. Beschreibung des arbeitsmedizinischen Prozessablaufs
- 4.4. Qualität der arbeitsmedizinischen Tätigkeit



Vorwort

Die Arbeitswelt in den hochindustrialisierten Ländern durchlebt gegenwärtig den größten Wandel seit der industriellen Revolution des 19. Jahrhunderts. Der Dienstleistungsbereich gewinnt gegenüber der Produktionswirtschaft immer mehr an Bedeutung.

Im gegenwärtigen Wandel von einer "körperlichen" in eine "denkende" Arbeitswelt werden Unternehmen oftmals einseitig auf der finanziellen Ebene optimiert. Firmenzusammenschlüsse, Umstrukturierungs- und Rationalisierungsmaßnahmen sollen dazu beitragen, Kosteneinsparungen durch Optimierung von Einkauf und Vertrieb, schlanke Organisationen etc. zu erzielen. Höherer Output in kleineren Zeiteinheiten und immer rascheres Einstellen auf neue Gegebenheiten bringen die MitarbeiterInnen unter zunehmenden Leistungsdruck.

Damit ändern sich naturgemäß auch die Einflüsse, denen der arbeitende Mensch ausgesetzt ist. Zu den "traditionellen" körperlichen Belastungen treten vermehrt auch psycho-mentale Anforderungen. Physische oder psycho-mentale Überforderung können zunächst in Minderung der Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft münden, und in der Folge zu Unfällen und Erkrankungen führen. Betriebs- und volkswirtschaftlicher Verlust entsteht bereits bei Minderung der Leistungsfähigkeit.

Gesundheit ist nicht gleich Leistungsfähigkeit und Leistungsfähigkeit ist nicht gleich Gesundheit! Beide sind jedoch Voraussetzung dafür, dass Menschen motiviert ihre Arbeit verrichten und damit gleichzeitig produktiv für das Unternehmen sind und die Arbeit als positiven Bestandteil ihres Lebens betrachten können.

Der Wert der Mitarbeiter für das Unternehmen, das so genannte "Humankapital", rückt daher immer deutlicher ins Bewusstsein der Wirtschaft. Verstärkt wird dieser Meinungsbildungsprozess durch die Bevölkerungsentwicklung, die in Europa zu einer prognostizierten Verknappung des wertvollen "Produktionsfaktors Mensch" führen wird. Das bedeutet, dass Frauen und über 50-jährige eine wesentliche Rolle zur Aufrechterhaltung der Leistungs- und Konkurrenzfähigkeit der europäischen Wirtschaft im globalen Wettbewerb spielen werden. Die Zahl der älteren Arbeitnehmer wird rasant zunehmen, bereits aus dem Arbeitsprozess Ausgeschiedene müssen eingegliedert werden. Eine Verlängerung der Lebensarbeitszeit geht damit Hand in Hand.

Ein weiterer Trend der Arbeitswelt liegt in der Entwicklung der Arbeitsorganisation weg vom Betrieb als räumlicher und sozialer Einheit. Unternehmen werden tendenziell immer mehr zur virtuellen Struktur, der arbeitende Mensch ist immer öfter als "Kleinunternehmer" für mehrere Firmen tätig. Wann und wo er wie viele Stunden arbeitet hängt maßgeblich vom jeweiligen Auftraggeber ab. Nicht die stundenweise Anwesenheit an einem bestimmten Arbeitsplatz, sondern die Erbringung einer bestimmten Leistung ist dabei fixer Vertragsbestandteil. Der klassische Arbeitnehmerschutz stößt hier an seine Grenzen. Mit dieser Form der Leistungserbringung ist ein höheres Maß an Eigenverantwortung verbunden. Nur wenn der arbeitende Mensch auch selbst Verantwortung für die Erhaltung und Förderung seiner Leistungsfähigkeit übernimmt, bleibt er für den "Markt" interessant und kann bis ins fortgeschrittene Alter seiner Tätigkeit mit finanziellem Gewinn nachgehen. Damit gewinnt das persönliche Ziel der Gesundheits- und Leistungserhaltung für den arbeitenden Menschen zunehmend auch an ökonomischer Bedeutung.

Die Arbeitsmedizin und die ArbeitsmedizinerInnen müssen mit all diesen geänderten Bedingungen in der Arbeitswelt Schritt halten, um ihrem Auftrag gerecht zu werden: präventiv für die Erhaltung und Förderung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit der arbeitenden Menschen zu sorgen.



Das hier gezeichnete Berufsbild bildet die ArbeitsmedizinerInnen so ab, wie sie Vertreter des Faches definieren und geht über einschlägige gesetzliche Rahmenbedingungen hinaus. Die im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz aufgezählten Aufgaben der Arbeitsmedizin sind sehr allgemein formuliert und bei weitem nicht alles, was ArbeitsmedizinerInnen dem Unternehmen als Dienstleistung bieten können.

Die Arbeitsmedizin muss sich daher weiterentwickeln von einer rein auf Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten ausgerichteten gesetzlichen Arbeitnehmerschutzvorschrift hin zu einer umfassenden und professionellen Dienstleistung. Nur dann ist sie in der Lage, sich als Methode zur Förderung und Entwicklung von Humankapital zu etablieren, immer vorausgesetzt, dass eine Unternehmenskultur im Betrieb herrscht, die den Mitarbeitern einen hohen Stellenwert beimisst.

Ziel der Arbeitsmedizin in ihrer traditionellen Form war die Erhaltung der Gesundheit. Prävention darf jedoch nicht erst einsetzen, wo bereits Erkrankung droht, sondern bereits sobald die Gefahr einer Leistungsbeeinträchtigung besteht. Eine Leistungsminderung ist nämlich in der Regel erstes augenscheinliches Indiz für die negative Wirkung eines Einflussfaktors (vgl. Kap. 3).

Die Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin hat im Rahmen eines Qualitätssicherungskonzeptes erstmals eine Systematik zur Erfassung sämtlicher Einflussfaktoren auf Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter entwickelt. Das Leistungsspektrum der Arbeitsmedizin im jeweiligen Betrieb resultiert letztendlich aus dem Vorhandensein bestimmter Einflussfaktoren bzw. deren Kombinationswirkung sowie einer Zielvereinbarung zwischen den ArbeitsmedizinerInnen und dem Unternehmen. Ein umfassender Leistungskatalog ist das wichtigste Instrument für eine Vereinbarung von arbeitsmedizinischen Tätigkeiten und zu erreichenden Zielen zwischen den ArbeitsmedizinerInnen und dem Unternehmen.

Aufgrund seiner umfassenden medizinischen bzw. arbeitsmedizinischen Ausbildung wissen die ArbeitsmedizinerInnen über das gesamte Spektrum der Reaktionen des Menschen auf physische und psychosoziale Einflüsse Bescheid. Bei umfassend ausgebildeten ArbeitsmedizinerInnen sind daher aus seinem ganzheitlichen Verständnis für den "Produktionsfaktor Mensch" der ideale Berater in allen Fragen der Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter und damit der Betreuung, Erhaltung und Förderung von "Humankapital".

Aus diesem Anspruch heraus hat die Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin das 1996 publizierte Berufsbild der ArbeitsmedizinerInnen einer gründlichen Revision unterzogen und es zukunftsorientiert an die neuen Bedingungen der Arbeitswelt angepasst. Dabei wurde insbesondere auf die Positionierung der Arbeitsmedizin als Dienstleistung, auf ihre Eignung als Methode zur Förderung und Entwicklung von Humankapital sowie auf ihren Beitrag zur Erhaltung von physischer und psychosozialer Gesundheit und Leistungsfähigkeit Rücksicht genommen, selbstverständlich ohne dabei die "traditionellen" Aufgaben der ArbeitsmedizinerInnen zu vernachlässigen.

In meiner Eigenschaft als Präsident der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin möchte ich unserer Arbeitsgruppe meinen Dank aussprechen.

Es ist den innovativen Ideen unserer Geschäftsführerin Mag. Brigitte John-Reiter und den konstruktiven Beiträgen von Dr. Stefan Koth und DI Dr. Andreas Markom zuzuschreiben, daß dieser völlig neuartige Ansatz eines medizinischen Berufsbildes so zielführend zu Ende gedacht und zu Papier gebracht werden konnte.



Weiters danke ich dem Expertenteam, dem wir das Berufsbild zur Begutachtung vorgelegt haben, für ihre äußerst konstruktiven Beiträge:

Dr. Stefan Bayer, Referent für Arbeitsmedizin der Ärztekammer für Kärnten, Konzernbetriebsarzt der RHI
MR Dr. Franz Bichler, Ltd. Betriebsarzt der Siemens AG Wien
Prim. MR Dr. Walter Dorner, Präsident der Ärztekammer für Wien
Dr. Klaus Gröber, Konzernarzt bei Müller-Brot
Dr. Rudolf Hainz, Referent für Arbeitsmedizin der Ärztekammer für Wien
Dr. Reinhard Jäger, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin
Prof. DDr. Gerhard Lehnert, Em. Ordinarius des Instituts und der Poliklinik für Arbeits-, Umwelt und Sozialmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg
MR Dr. Werner Niernberger, Betriebsarzt der Steyr-Daimler-Puch Fahrzeugtechnik
Dr. Gabriela Payer-Neundlinger, Konzernbetriebsärztin der OMV
OMR Dr. Peter Rainer-Harbach, Referent für Arbeitsmedizin der Ärztekammer für Niederösterreich
Dr. Susanne Schunder-Tatzber, Geschäftsleitung der WRK Gesellschaft für Dienstleistungen des Wiener Roten Kreuzes GmbH
Dr. Artur Wechselberger, Präsident der Ärztekammer für Tirol, Leiter des Referates für Arbeits- und Betriebsmedizin der Österreichischen Ärztekammer

Der Vorstand der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin hat das vorliegende Berufsbild intensiv erörtert und in seiner Sitzung am 18. Juli 2001 einstimmig beschlossen.

Klosterneuburg, Juli 2001

Dr. Karl Hochgatterer
Präsident



1. Zieldefinition der arbeitsmedizinischen Tätigkeit

Ausgangsbasis für das Berufsbild bildet folgende Definition des Ziels der Arbeitsmedizin, die sowohl der Perspektive der Wissenschaft als auch der Praxis Rechnung trägt:

"Ziel der Arbeitsmedizin ist es, mit dem Einsatz entsprechenden Fachwissens und entsprechender Mittel die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter zu erhalten und zu fördern. Somit dient sie dem Nutzen von Mitarbeiter und Unternehmer."

Aufgabe der Arbeitsmedizin ist es,

- *gesundheits- und leistungsrelevante Faktoren im betrieblichen Geschehen zu erkennen,*
- *in ihrer Auswirkung auf den Menschen und den betrieblichen Ablauf zu bewerten,*
- *Verbesserungsmaßnahmen zu entwickeln, umzusetzen bzw. deren Umsetzung zu veranlassen und*
- *deren Effizienz zu kontrollieren*
- *sowie individuelle Gesundheitsstörungen hinsichtlich ihrer möglichen arbeitsbedingten Ursachen abzuklären.*

Die Arbeitsmedizin handelt auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und psychosozialer Kompetenz. Bei der Umsetzung ihrer Erkenntnisse im Betriebsalltag berücksichtigt sie physische, psychische und soziale Einflüsse im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtungsweise."

Dass hier erstmals der Begriff "Leistungsfähigkeit" in eine Definition des Faches Arbeitsmedizin Eingang gefunden hat, erklärt sich aus der Tatsache, dass eine reduzierte Leistungsfähigkeit in der Regel ein Indiz für die negative Wirkung eines Einflussfaktors auf den Mitarbeiter ist.

In der Erhaltung und Förderung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter besteht die Dienstleistung der ArbeitsmedizinerInnen und der Nutzen für das Unternehmen.

2. Positionierung der ArbeitsmedizinerInnen

Dieses Berufsbild beschreibt primär das Tätigkeitsprofil der ArbeitsmedizinerInnen, deren Aufgabe es ist, Gesundheit und Leistungsfähigkeit der arbeitenden Menschen zu erhalten und zu fördern.

Basierend auf ihrer Definition und Aufgabenstellung ist die Arbeitsmedizin die Präventivmedizin schlechthin. Primäre Aufgabe der ArbeitsmedizinerInnen ist, dafür zu sorgen, dass Menschen durch Arbeit nicht krank werden bzw. ihre Leistungsfähigkeit verlieren.

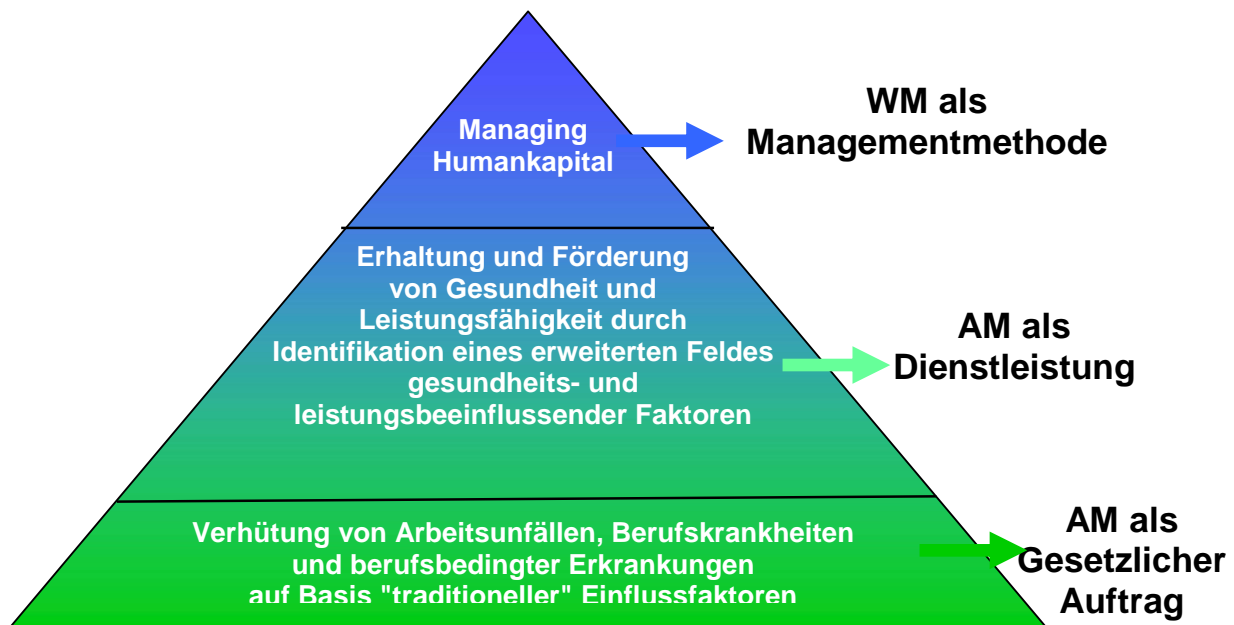
Die ArbeitsmedizinerInnen müssen ihre Tätigkeit als umfassende und professionelle Dienstleistung im Betrieb positionieren, kommunizieren und leben. Ihre Tätigkeit steht im Dienste aller Beteiligten im Betrieb, von seiner Kompetenz profitieren Mitarbeiter **und** Unternehmer. Dies erfordert von ArbeitsmedizinerInnen adäquate Verhaltens- und Umsetzungsstrategien. Er muss ein umfassendes Leistungsspektrum anbieten und darf sich nicht darauf beschränken, bestehende Mängel aufzuzeigen.

Für einen produktiven Beitrag der Arbeitsmedizin zum Gesamterfolg eines Betriebes ist die Übereinstimmung zwischen angebotener Leistung der ArbeitsmedizinerInnen und der Erwartungshaltung des Unternehmens von großer Bedeutung. Die Vereinbarung von Zielen ist – abgesehen von absoluten Minimalzielen, die in der Regel per Gesetz definiert sind – daher immer ein konsensualer Vorgang zwischen Unternehmen und ArbeitsmedizinerInnen.



2.1. Entwicklungspotential

Die mögliche Bandbreite der Leistungen der ArbeitsmedizinerInnen der Zukunft entspricht in etwa folgendem Stufenplan:



Ein Teil der ArbeitsmedizinerInnen wird sich auch weiterhin mit der Basis, sprich der Vornahme von gesetzlich vorgeschriebenen Untersuchungen und der Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten befassen. Dabei werden die "traditionellen" Einflußfaktoren auf Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter, wie z.B. Arbeitsstoffe oder Arbeitsmittel, relevant für seinen Handlungsbedarf bleiben.

Der Großteil der ArbeitsmedizinerInnen wird sich in Zukunft jedoch verstärkt auch mit Faktoren befassen, die bisher kaum in Zusammenhang mit der Tätigkeit der ArbeitsmedizinerInnen gebracht wurden: so führen beispielsweise Unternehmenskultur und Führungssysteme oder neue technologischen Entwicklungen in zunehmendem Maß vor allem zu mentalen Belastungen und Beanspruchungen.

Die ArbeitsmedizinerInnen sind aus seinem ganzheitlichen Verständnis für den "Produktionsfaktor Mensch" *die* ExpertInnen zur Betreuung, Erhaltung und Förderung von "Humankapital" und daher prädestiniert, die interdisziplinäre Funktion eines "Managers von Humankapital" zu übernehmen.

Je näher die ArbeitsmedizinerInnen an der Basis der Pyramide tätig ist, um so eher ist analytisches Tiefenwissen um spezifische Arbeitssituationen vonnöten, je näher er sich an der Pyramidenspitze positioniert, um so mehr muss systemisches, interdisziplinär vernetztes Breitenwissen um das Unternehmen Fundament seines Handelns sein.



2.2. Voraussetzungen

Formale Voraussetzungen für die arbeitsmedizinische Tätigkeit sind das *ius practicandi* als Arzt für Allgemeinmedizin oder als Facharzt eines Sonderfaches und zusätzlich die Absolvierung des gesetzlich vorgeschriebenen arbeitsmedizinischen Grundlagenlehrgangs an einer Akademie für Arbeitsmedizin, der auch Bestandteil der Ausbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin ist.

Bei einigen der geschilderten potentiellen Aufgaben der ArbeitsmedizinerInnen handelt es sich um interdisziplinäre Tätigkeiten, die über rein ärztliche Handlungen hinausgehen. Soweit die ArbeitsmedizinerInnen in ihren Tätigkeiten den ärztgesetzlichen Rahmen überschreiten, sind die entsprechenden Berufsgesetze zu beachten.

Weitere Voraussetzung ist das arbeitsmedizinische Fachwissen, das in der Ausbildung erworben und durch laufende Fortbildung auf dem neuesten Stand gehalten wird.

Über formale und fachliche Vorbedingungen hinaus ist das Vorhandensein bestimmter persönlicher Eigenschaften ebenfalls Voraussetzung für eine erfolgreiche arbeitsmedizinische Tätigkeit. Die ArbeitsmedizinerInnen brauchen Verständnis für die technologischen und ökonomischen Zusammenhänge sowie soziales Engagement. Für jene ArbeitsmedizinerInnen, die Leistungen anbietet, die über den Bereich der traditionellen Arbeitsmedizin hinausgehen - in noch viel höherem Ausmaß jedoch für einen Manager, der im Bereich Entwicklung von Humanressourcen tätig wird -, sind Kenntnisse und Fähigkeiten in den interdisziplinären Bereichen Arbeitsorganisation, Wirtschaftspsychologie, Organisations- und Personalentwicklung etc. unumgänglich.

2.3. Kompetenz

Unter "Kompetenz" sind in diesem Zusammenhang zwei unterschiedliche Dinge zu verstehen:

- ◆ Wissen und Fertigkeiten = persönliche Kompetenz (was "können" die ArbeitsmedizinerInnen?)
- ◆ Position und Handlungsspielraum innerhalb des Unternehmens = formale Kompetenz (was "dürfen" die ArbeitsmedizinerInnen?)

Die ArbeitsmedizinerInnen müssen sowohl über fachliche als auch über soziale Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, er braucht jedoch auch Kreativität in der Lösung von Problemen und insbesondere die Fähigkeit zur Umsetzung seiner Ziele und Maßnahmen.

Wie viel an persönlicher Kompetenz die ArbeitsmedizinerInnen im Betrieb einsetzen können, wird davon beeinflusst, wieviel Handlungspouvoir an sie delegiert wird.

Die Stellung der ArbeitsmedizinerInnen im Betrieb muss ihnen jedenfalls den direkten Zugang zu allen arbeitsmedizinisch relevanten Informationen und zu den maßgeblichen Entscheidungsträgern ermöglichen.

2.4. Verantwortung

Die Verantwortung der ArbeitsmedizinerInnen ist sowohl unter dem Aspekt des hippokratischen Eides als auch der rechtlichen sowie der persönlichen Verantwortung gegenüber dem Auftraggeber zu sehen.

In den rein medizinisch-ärztlichen Handlungen sind sie weisungsfrei und absolut eigenverantwortlich. Sie unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. In Erfüllung anderer gestellter Aufgaben ist die Verantwortung abhängig vom Ausmaß der vom Auftraggeber delegierten Kompetenzen.



3. Grundlage der arbeitsmedizinischen Tätigkeit – Modell der Einflussfaktoren

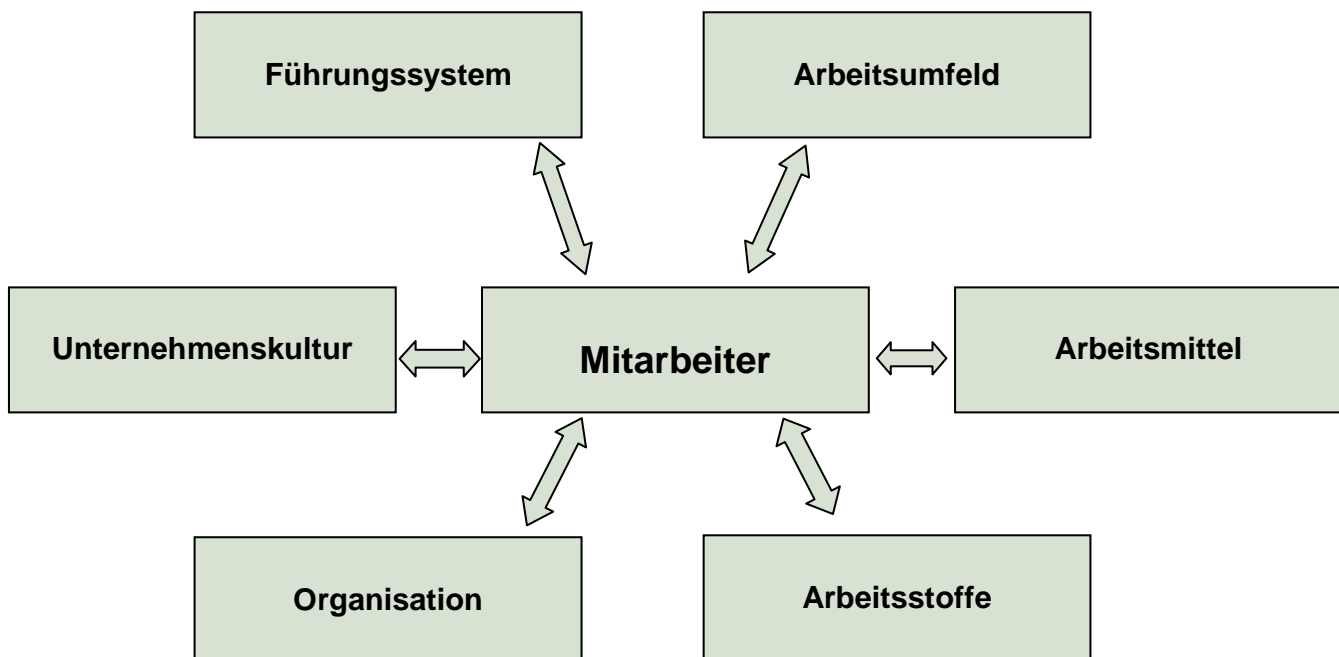
Ausgangspunkt für die weiteren Ausführungen ist die Tatsache, dass jeder Mitarbeiter bestimmten Faktoren ausgesetzt ist, die seine Leistung bzw. seine Gesundheit beeinflussen, sogenannte "Einflussfaktoren". Diese Faktoren können entweder klassische Schadstoffe sein, wie bestimmte Chemikalien, oder aber auch solche, die primär zu mentalen Belastungen führen, wie z.B. Kommunikationssysteme.

Diese Faktoren können bei unterschiedlicher Intensität bzw. Expositionsdauer entweder *nur* oder *auch* Leistung bzw. Gesundheit beeinflussen.

Wird die Arbeitsmedizin auf *gefährdungsspezifische* Handlungen reduziert, so dient sie ausschließlich der Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und berufsbedingten Erkrankungen. Das arbeitsmedizinische Handlungsspektrum ist jedoch wesentlich breiter. Es basiert nicht nur auf gesundheitlichen Gefährdungen, sondern setzt bereits bei *leistungsmindernden* Einflussfaktoren auf Physis und Psyche des Mitarbeiters an.

Folgende Systematik liegt dem Modell des arbeitsmedizinischen Prozessablaufs (vgl. S. 12) zugrunde, wobei unter Bedachtnahme auf Transparenz auch für Nicht-Mediziner eine organspezifische Systematik vermieden wurde:

System der Einflussfaktoren:





"Arbeitsstoffe", "Arbeitsmittel", "Arbeitsumfeld" und zum Teil "Organisation" sind Faktoren, mit denen sich die Arbeitsmedizin in traditioneller Weise beschäftigt. Die Aspekte der Arbeitsmedizin "Unternehmenskultur und "Führungssystem" wurden dagegen bisher vernachlässigt, da sie nicht unmittelbar zu physischen Gefährdungen führen. Längerfristig gesehen können jedoch auch diese durchaus zu körperlichen Erkrankungen führen. Jedenfalls haben sie wesentlichen Einfluss auf die psycho-mentale Leistungsfähigkeit der MitarbeiterInnen.

Im Zentrum der Betrachtung stehen die MitarbeiterInnen, auf die die Faktoren einwirken, die jedoch auch selbst – aufgrund ihrer persönlichen Eigenschaften, Kenntnisse, Fähigkeiten, physischen und psychischen Leistungsvoraussetzungen - Einflussfaktoren darstellen.

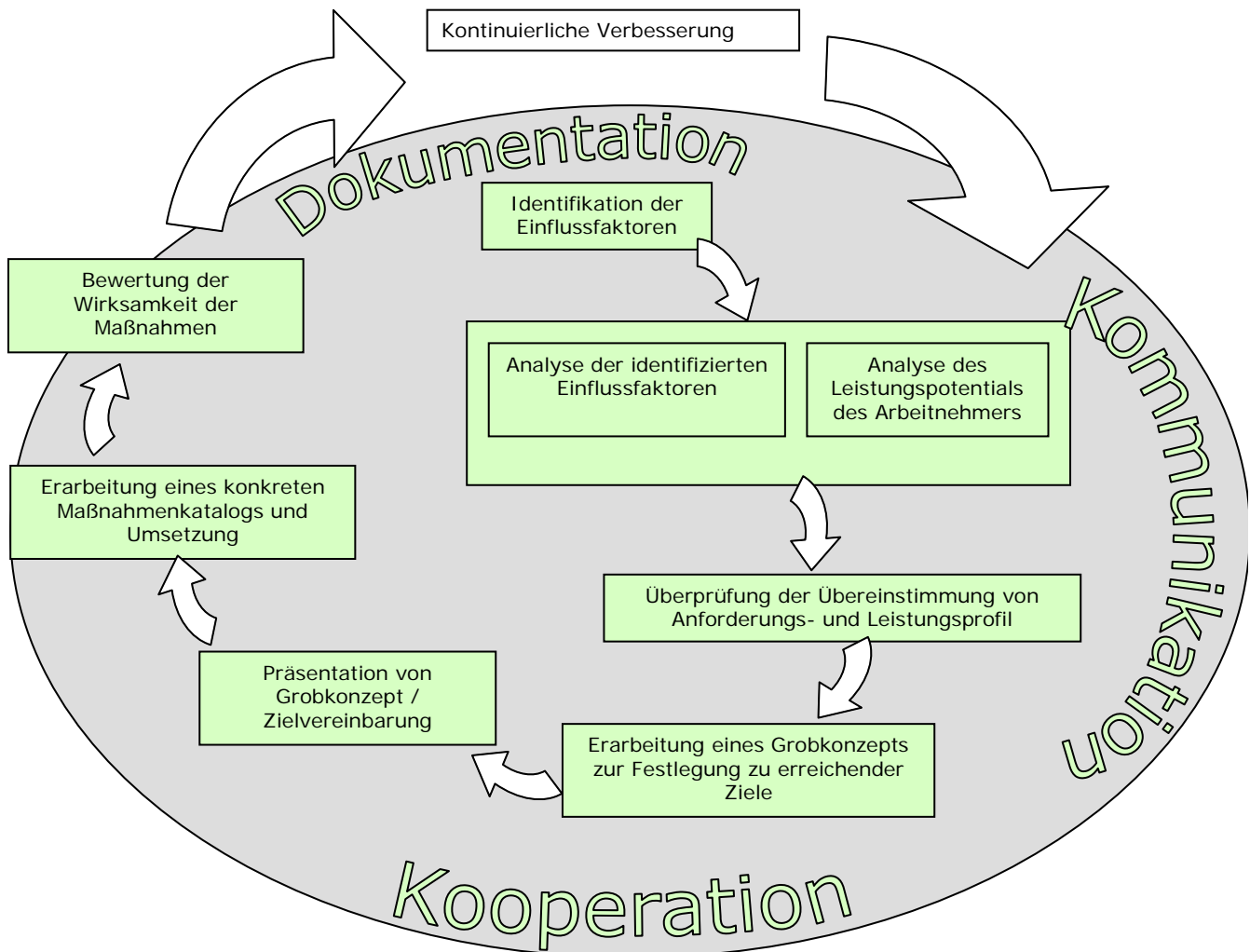
Das System der Einflussfaktoren bildet die Basis für die Definition des Leistungsspektrums der Arbeitsmedizin, denn jede arbeitsmedizinische Handlung resultiert letztendlich aus dem Vorhandensein bestimmter Einflussfaktoren bzw. deren Kombinationswirkung im jeweiligen Betrieb.



4. Die arbeitsmedizinische Tätigkeit

4.1. Grafische Darstellung des Prozessablaufs

Trotz der Verschiedenartigkeit der einzelnen arbeitsmedizinischen Handlungen ist es möglich, diese Vielfalt auf einen einzigen Prozess zu verdichten und in einem allgemeinen Prozessablauf darzustellen:



4.2. Instrumentarium

Der Erfolg des arbeitsmedizinischen Handlungsprozesses wird wesentlich von einem Instrumentarium mitbestimmt, das mit jedem Handlungsschritt untrennbar verknüpft ist, nämlich Kommunikation, Kooperation und Dokumentation.



4.2.1. Kommunikation

Die Fähigkeit zur Kommunikation auf unterschiedlichsten Ebenen und in aus verschiedensten Anlässen entstehenden Situationen ist eine Grundvoraussetzung für den Erfolg der arbeitsmedizinischen Tätigkeit.

ArbeitsmedizinerInnen müssen gänzlich anderen Kommunikationsmustern folgen als sie es aus den "klassischen" medizinischen Umfeldern Krankenhaus bzw. Ordination gewohnt sind:

- Er hat es im Gegensatz zum Umgang mit Patienten, in der Regel mit gesunden Menschen zu tun.
- Eine Zusammenarbeit mit Vertretern unterschiedlicher nichtmedizinischer Fachrichtungen ist erforderlich, eine Auseinandersetzung mit interdisziplinärer Terminologie ist daher unausweichlich.
- Je nach Unternehmenskultur herrschen in jedem Betrieb unterschiedliche Kommunikationssysteme vor.

Der Aufbau eines funktionierenden Kommunikations- und Informationssystems ist gefordert.

4.2.2. Kooperation

Das Eingehen von Kooperationen ist im Komplex "Unternehmen" absolut unumgängliche Voraussetzung für eine effiziente Arbeit, da der Betrieb als Gesamtes eine bestimmte Leistung erbringt.

Die unterschiedlichen Kooperationsmöglichkeiten und -formen sind vom jeweiligen Betrieb und den agierenden Personen bzw. zu bewältigenden Aufgaben abhängig. Jedenfalls sind sie eng mit der Kompetenz (im Sinne von "Handlungsspielraum") der ArbeitsmedizinerInnen und der Kooperationspartner verbunden.

4.2.3. Dokumentation

Die Dokumentation begleitet jeden Handlungsschritt der ArbeitsmedizinerInnen. Abgesehen von der gesetzlichen Verpflichtung zur Dokumentation dient sie ebenso der Festlegung von Zielen und ist letztendlich auch Basis für die arbeitsmedizinische Qualitätskontrolle.

4.3. Beschreibung des arbeitsmedizinischen Prozessablaufs

Prozessauslösende Ereignisse

Die Spirale des arbeitsmedizinischen Prozessablaufs beginnt sich zu drehen, wenn eine Interessensgruppe (Unternehmer, Mitarbeiter, Behörde etc.) diesen Prozess auslöst.

Folgende Ereignisse können prozessauslösend wirken:

- Aufnahme der arbeitsmedizinischen Tätigkeit
- Änderung bei den Einflussfaktoren (vgl. S. 10 und 11)
- Auftreten von Erkrankungen, wenn der begründete Verdacht besteht, dass sie arbeitsbedingt sind
- Auftreten einer Leistungsminderung
- Unfälle
- sonstige Umstände oder Ereignisse, die auf eine negative Auswirkung auf Sicherheit, Gesundheit oder Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter schließen lassen



1) Identifikation der Einflussfaktoren

Die ArbeitsmedizinerInnen eruieren, welche Einflussfaktoren¹ auf Leistung und Gesundheit der Mitarbeiter im jeweiligen Betrieb vorhanden sind. Dies ist eine "qualitative" Erhebung der Einflussfaktoren. Sie erfolgt in der Regel durch persönliche Wahrnehmung der Arbeitsplatzverhältnisse vor Ort sowie durch Gespräche mit anderen Fachleuten (Sicherheitsfachkräfte etc.) und den Mitarbeitern. Dabei holen die ArbeitsmedizinerInnen Informationen über Arbeitsorganisation, Arbeitsumfeld, Arbeitsmittel etc. ein. Sie ergänzen diese Informationen durch Einsichtnahme in vorhandene oder Beschaffung neuer Unterlagen.

2a) Analyse der identifizierten Einflussfaktoren

Nach Feststellung der Art der vorhandenen Einflussfaktoren analysieren die ArbeitsmedizinerInnen die quantitative Ausprägung der identifizierten Einflussfaktoren.

Dies erfolgt z.B. durch Messungen physikalischer Größen, Schadstoffkonzentrationen etc. bzw. durch Fragebögen und standardisierte Interviews oder andere persönliche Gespräche zur Erhebung psycho-mentaler Faktoren.

Anschließend bewerten die ArbeitsmedizinerInnen die identifizierten und analysierten Einflussfaktoren; d.h., sie beurteilen, inwieweit die vorhandenen Einflussfaktoren Leistung und Gesundheit beeinflussen können, und entscheiden, ob die Intensität und Dauer der Einwirkung des jeweiligen Einflussfaktors weitere arbeitsmedizinische Handlungen erforderlich machen. Entscheidungsgrundlage ist ein Vergleich zwischen den betriebsspezifischen Analyseergebnissen mit anerkannten Standards.¹

2b) Analyse des Leistungspotentials des Mitarbeiters

Nach Feststellung von Art und Ausprägung der vorhandenen Einflussfaktoren bzw. der möglichen Auswirkungen auf die Mitarbeiter untersuchen die ArbeitsmedizinerInnen die individuellen körperlichen und psycho-mentalenen Voraussetzungen der von den jeweiligen Einflussfaktoren betroffenen Mitarbeiter, und ermitteln damit das Leistungs- bzw. Risikopotential.

Dazu führen sie arbeitsmedizinische Untersuchungen (z.B. funktionsdiagnostische Untersuchungen, ärztliches Gespräch) durch. Damit erheben sie einen aus fachlicher Sicht objektiven physischen und psycho-mentalenen Beanspruchungsstatus des Mitarbeiters. Dabei halten sie auch die subjektive Beurteilung des Mitarbeiters fest.

3) Überprüfung der Kongruenz von Anforderungs- und Leistungsprofil

Aufgrund der in Schritt 2 a) und 2 b) erhobenen Parameter beschreiben die ArbeitsmedizinerInnen Kongruenz (Übereinstimmung) bzw. Diskrepanz (Abweichung) zwischen dem aufgrund der am Arbeitsplatz vorhandenen Einflussfaktoren bestehenden Anforderungsprofil und dem Leistungsprofil des jeweiligen Mitarbeiters.

Die Bewertung erfolgt auf Basis seiner fachlichen und sozialen Kompetenz.



4) Erarbeitung eines Grobkonzepts zur Festlegung zu erreichender Ziele

Sollten die ArbeitsmedizinerInnen eine Diskrepanz zwischen Anforderungs- und Leistungsprofil festgestellt haben, definieren sie konkrete Ziele zur Erhöhung der Kongruenz. Sie führen eine Grobplanung der zur Zielerreichung notwendigen Maßnahmen durch.

Bei der Maßnahmenplanung gehen sie folgendermaßen vor: Zunächst zielen sie auf eine Ausschaltung des jeweiligen Einflussfaktors ab. Ist dies nicht möglich, streben sie eine Reduzierung des Einflussfaktors an. Ist auch dies nicht oder nur eingeschränkt möglich, sehen sie Maßnahmen, die dem persönlichen Schutz des Mitarbeiters bzw. der Förderung und Entwicklung seiner individuellen Ressourcen dienen, vor.

Bei der Zielfestlegung müssen gesetzliche Vorschriften befolgt werden, und es dürfen gesetzlich festgelegte Mindeststandards nicht unterschritten werden. Bei der Definition eines über die gesetzlichen Regelungen hinausgehenden Stufenplans von Zielen bis hin zu Optimalzielen fließt die Berücksichtigung von wissenschaftlichen Standards und der unternehmensspezifischen Rahmenbedingungen ein.

5) Präsentation von Grobkonzepten / Zielvereinbarung

Abgestimmt auf die jeweiligen Gesprächspartner entwerfen die ArbeitsmedizinerInnen eine Präsentation, die als Grundlage für die Entscheidungsträger dient. Dabei beschreiben sie die Erhebungsergebnisse, zeigen die angestrebten Ziele auf, begründen diese in fachlicher Hinsicht und präsentieren die Lösungsansätze, die zur Zielerreichung dienen sollen.

Im Rahmen der Diskussion der Präsentationsinhalte legen die ArbeitsmedizinerInnen gemeinsam mit den Entscheidungsträgern das zu erreichende Ziel sowie die notwendigen organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen fest.

6) Erarbeitung eines konkreten Maßnahmenkatalogs und Umsetzung

Auf Basis der Zielvereinbarung konkretisieren die ArbeitsmedizinerInnen die Maßnahmen, nehmen den Auftrag zu deren Umsetzung entgegen und setzen sie situations- und zielgruppenorientiert um.

7) Bewertung der Wirksamkeit der Maßnahmen

Die ArbeitsmedizinerInnen kontrollieren laufend die planmäßige Umsetzung und die Wirksamkeit der beschlossenen Maßnahmen. Im Falle von Abweichungen schlagen sie Korrekturmaßnahmen vor.

8) Kontinuierliche Verbesserung

Die ArbeitsmedizinerInnen überprüfen, ob es Maßnahmen gibt, die Grundlage für weitere Verbesserungen sein können. Je nach Ergebnis dieser Prüfung beginnt ein neuer Prozess beim entsprechenden Aufgabenschritt 1 – 7.



4.4. Qualität der arbeitsmedizinischen Tätigkeit

Qualität ist ein Begriff der im allgemeinen Sprachgebrauch die hervorragende Güte eines Produktes oder einer Dienstleistung bezeichnet. Die Assoziation mit ausgezeichneter Leistung ist allerdings im Zusammenhang mit der wissenschaftlich abgesicherten und in der Praxis bewährten Qualitätslehre nicht zutreffend.

Im Sinne der Qualitätslehre versteht man unter "Qualität" die Fähigkeit eines Produktes, eines Prozesses etc. bestimmte, vorher vereinbarte oder vorausgesetzte Anforderungen zu erfüllen.

Im Kapitel 4.3. wurde dargestellt, wie der Prozess der arbeitsmedizinischen Tätigkeiten abzuhandeln ist. Der gesamte Prozessablauf ist Gegenstand der Qualitätssicherung. Zentraler Punkt ist in diesem Zusammenhang der Schritt 5) "Zielvereinbarung".

Durch die Instrumente der Qualitätssicherung werden die Leistungen der ArbeitsmedizinerInnen jenseits von Gesetzen nutzenorientiert argumentiert. Erwartungen klären - Vereinbaren – Durchführen – Überprüfen. Das sind die Elemente der Qualitätssicherung – auch in den arbeitsmedizinischen Tätigkeiten im Betrieb.

Für die arbeitsmedizinischen Tätigkeiten im Unternehmen bedeutet das, dass eine Zielvereinbarung zwischen ArbeitsmedizinerInnen und Unternehmen erfolgen muss. Nur wenn die erbrachte Leistung mit den vorher vereinbarten Zielen übereinstimmt, kann von "Qualität" gesprochen werden.



Eigentümer, Herausgeber und Verleger: AAm - Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin

Für den Inhalt verantwortlich: Mag. Brigitte John-Reiter, Redaktion: Dr. Stefan Koth
3400 Klosterneuburg, Kierlinger Straße 87

Telefon +43 22 43 24 31 10 - Telefax +43 22 43 24 31 122 - Email: oeaam@aam.at - www.aam.at

Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers – DVR Nr.: 056 55 80 - © 2001