

Abschlussbericht zum GDA-Arbeitsprogramm

**Sicherheit und
Gesundheitsschutz bei
einseitig belastenden und
bewegungsarmen Tätigkeiten
bei der Personenbeförderung
im ÖPNV**

Impressum

Abschlussbericht zum GDA-Arbeitsprogramm „Sicherheit und Gesundheitsschutz bei einseitig belastenden und bewegungsarmen Tätigkeiten bei der Personenbeförderung im ÖPNV“

Stand: Juni 2013

Erstellt durch:

Dipl.-Ing. Bruno Reddehase, Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover

Dipl.-Ing. Jens Becker, Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft
(BG Verkehr)

Dipl. Ing. Peter Schneider, Eisenbahnunfallkasse (EUK)

Dipl.-Ing. Klaus Gaik, Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG)

Herausgeber:

Nationale Arbeitsschutzkonferenz
Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz
Nöldnerstraße 40 – 42, 10317 Berlin

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger Zustimmung der Nationalen
Arbeitsschutzkonferenz

Inhaltsverzeichnis

	Zusammenfassung	5
1	Ziele, Handlungsfeld.....	9
1.1	Ansatz.....	9
1.2	Gesetzliche Grundlagen	9
1.3	Arbeitsschutzziele der ersten GDA-Periode 2008 - 2012.....	10
2	Gesamtschau über das GDA-Arbeitsprogramm ÖPNV	11
2.1	Ausgangslage	11
2.2	Ziele des Arbeitsprogramms ÖPNV	12
2.3	Zielgruppe	12
2.4	Kooperationskonzept und Abstimmung	13
2.5	Vorgehensweise und Methodik	14
2.6	Durchführung	24
2.6.1	Inhalte der Schulung	25
2.6.2	Betriebsbesuche	26
2.6.3	Erfahrungsaustausch	26
2.6.4	Zweiterhebung nach Intervention.....	27
2.6.5	Durchführung des Gesundheitstages bei der Jenaer Nahverkehr GmbH	27
2.6.6	Eindrücke vom Gesundheitstag	28
3	Ergebnisse des GDA-Arbeitsprogramms ÖPNV	33
3.1	Kopfdaten	33
3.2	Fachdaten.....	35
3.2.1	Arbeitszeitgestaltung.....	35
3.2.2	Erhöhung der Gesundheits- und Handlungskompetenz der Beschäftigten....	37
3.2.3	Ergonomische Gestaltung und Nutzung der Fahrerarbeitsplätze	38
3.2.4	Verbesserung des gesundheitsbewussten Verhaltens der Beschäftigten	39
3.2.5	Sonstiges	41
3.3.	Diskussion und Interpretation der Ergebnisse	42

4	Auswertung nach Evaluationskonzept	46
4.1	Kopfdaten	46
4.2	Fachdaten.....	47
Anhang		
Anhang 1	Infobrief	53
Anhang 2	Flyer GDA ÖPNV.....	54
Anhang 3	Handlungshilfe ÖPNV.....	56
Anhang 4	Lehrgangsangebote.....	67
Anhang 5	Materialliste	68
Anhang 6	Kopfdatenbogen	69
Anhang 7	Fachdatenbogen	72
Anhang 8	Flyer Jena.....	74
Anhang 9	Fragebogen Jena	76
Anhang 10	Projektplan	78

Zusammenfassung

Die Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Belastungen und Erkrankungen (MSE) unter Einbeziehung der psychischen Fehlbelastungen und Förderung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes in den Unternehmen war das Ziel des GDA Arbeitsprogramms ÖPNV. Durch die Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei einseitig belastenden und bewegungsarmen Tätigkeiten bei der Personenbeförderung im ÖPNV, der betrieblichen Präventionskultur und der individuellen Gesundheitskompetenz der Beschäftigten im Fahrdienst des Öffentlichen Personennahverkehrs sollte dieses Ziel verfolgt werden. Bei den 209 durchgeführten Unternehmensbesuchen durch die Arbeitsschutzakteure erfolgte sowohl eine Bestandsaufnahme als auch eine auf dieser Basis fachkundige Beratung bei erkannten Potentialen.

In Bezug auf die Erfüllung der gesetzlichen Forderungen zur betrieblichen Arbeitsschutzorganisation wurde festgestellt, dass hier noch Defizite vorhanden sind. Dies betrifft zum Einen das Vorhandensein und die Qualität der Gefährdungsbeurteilung. Zum Anderen konnten bei der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung Mängel erkannt und behoben werden. Auch der Verpflichtung einen Arbeitsschutzausschuss einzurichten kamen eine Reihe von Unternehmen nicht nach. Ein relativ hoher Anteil der Betriebe hatte ein Managementsystem installiert, welches den Arbeitsschutz berücksichtigt bzw. mit beinhaltet. Auch wenn es grundlegende Defizite in der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation gab, führte dies nicht zwangsläufig zur Nichtdurchführung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung oder weiterführenden Maßnahmen. Diese beiden Komponenten sind scheinbar unabhängig voneinander.

Bei der Fachdatenerhebung ergab sich ein recht heterogenes Bild. In fast allen Verkehrsunternehmen können die Fahrer und Fahrerinnen Einfluss nehmen auf ihre Arbeitszeit. Die Größe des Einflusses hat allerdings ein breites Spektrum. Es reicht vom Tauschen der Dienste bis hin zur individuellen Dienstplangestaltung. Vollständige Wunschsysteme (Tageszeiten, Dienste, Verteilung im Kalenderjahr usw.) sind eher selten anzutreffen.

Das Thema Stress ist auch in den Verkehrsunternehmen aktuell, was dazu führt, dass gut die Hälfte der Betriebe auf diesem Gebiet aktiv ist. Über die Hälfte der Unternehmen ist auf dem Gebiet der betrieblichen Gesundheitsförderung aktiv. Die Ausprägung dieser Maßnahmen hat auch ein breites Spektrum, welches vom monatlichen Angebot von Obst bis hin zu intensiven Schulungs- und tätigkeitsbezogenen Trainingsmaßnahmen reicht. Federführend in der Unterstützung sind hierbei die Krankenkassen. Die Unfallversicherungsträger spielen nur eine untergeordnete Rolle. Der Bedarf an Motivierungsmaßnahmen und Optimierung und Koordinierung des Angebotes wurde in den Gesprächen vor Ort deutlich. Eine Reihe von Unternehmen plant in diesem Bereich stärkere Aktivitäten. Erschwerend ist hierbei sicherlich zu sehen, dass die Fahrer nicht an bestimmten Standorten zu Einzelmaßnahmen verfügbar sind und die Motivation, diese nach Arbeitsende wahrzunehmen, aufgrund der teilweise langen Schichtzeiten niedrig ist. Entsprechende Enttäuschungen darüber auf Unternehmensseite haben zum Teil zur Einstellung vorhandener Angebote geführt.

Positiv ist zu vermerken, dass die Unternehmen eine Reihe von Maßnahmen treffen, die über das Mindeste vom Gesetz vorgeschriebene hinaus gehen.

Der in den Gesprächen zunächst subjektive Eindruck einer recht hohen Präventionskultur in den Verkehrsunternehmen konnte durch die konkrete Datenauswertung gefestigt werden. Das gilt ebenso für die Gesundheitskompetenz der Beschäftigten, die sich nach der Reflexion der Expertenbeurteilung auf alle Unternehmen über dem Mittelmaß widerspiegelt.

Die in den Beratungsgesprächen angeregten Maßnahmen zur Verbesserung der Präventionskultur und der Gesundheitskompetenz der Beschäftigten können nur langfristig, außerhalb der Laufzeit des GDA-Programms Wirkung zeigen. Deshalb wurde auf eine Zweiterhebung im eigentlichen Sinne verzichtet. Als Ersatzmaßnahme wurde das GDA-Arbeitsprogramm ÖPNV mit einem Workshop für Führungskräfte abgeschlossen, der eingebettet war in einem Gesundheitstag. Die Ergebnisse des Workshops sowie die Befragung der Teilnehmer brachten zusätzliche Informationen, die die GDA-Datenerhebung ergänzen können.

Summary

Reducing the frequency and severity of musculoskeletal stress and diseases (MSD), including mental strain and promotion of systematic perception of occupational safety in the company was the target of the GDA transport work program. By improving the safety and health at unilaterally stressful and sedentary activities in passenger transport as well as a culture of prevention and individual health literacy of employees in public transport, this objective should be pursued. In the 209 company visits conducted by the labor protection actors were both an inventory and on this basis an expert consultation with where potential was recognized. Regarding the fulfillment of the legal requirements for occupational health and safety organization was established that deficits are still there. This means on one hand, the presence and quality of the risk assessment. On the other hand deficiencies in the occupational health and safety care could be identified and corrected. Also a number of companies did not comply with the obligation to set up a health and safety committee. A relatively high quota of companies had installed a management system which takes into account or includes health and safety. However, even if there were fundamental deficits in occupational health and safety organization, this did not necessarily lead to non-implementation of measures to promote health or secondary measures. These two components seem to be independent of each other.

During multiple data collection, a rather heterogeneous picture emerged. In almost all transport companies, drivers can influence their working hours. However, the extent of the influence is a broad spectrum. It ranges from the exchange of single shifts to individual service schedules. Full preference profile Systems (times of day services, distribution calendar year, etc.) are rather rare. The issue of mental strain is also a current topic among the companies, which means that over half of the companies are active in this field.

About half of the companies are active in workplace health promotion. Development of these measures has also a broad spectrum that ranges from the monthly supply of fruit to intense training and job-related training activities. A leading part in supporting is acted by the health insurance companies. The accident insurance institutions only play a minor role. The need for measures to improve acceptance as well as optimization and coordination of the opportunities was evident in the interviews on the spot. A number of companies are planning more activities in this area.

This is to see made difficult by the fact, that drivers are not available in fixed locations for individual measures and also their motivation to exercise after closing time, partially also due to long shift hours. Corresponding disappointment on the corporate side has led in part to cease existing offers.

Positively it should be stated, that companies adopt a number of measures that go beyond minimum level prescribed by law. In the discussions the first subjective impression of a rather high culture of prevention in the transport companies could be consolidated by the data analysis. This also applies to the health literacy of employees, which is reflected by expert opinion, related on to all companies beyond average. The measures suggested in the consultations to improve the culture of prevention and health literacy of employees will show results only long term, beyond the term of the GDA program. Therefore, a second survey in proper sense was set

aside. As compensation the GDA transport work program was completed with a workshop for executives, which was embedded in a Health Day. The results of the workshop and a survey of the participants supplied additional information, which can complement the GDA data collection.

1 Ziele, Handlungsfeld

1.1 Ansatz

Übergeordnetes Ziel der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) ist es, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten durch einen präventiv ausgerichteten und systematisch wahrgenommenen Arbeitsschutz, ergänzt durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung, zu erhalten, zu verbessern und zu fördern.

Gesunde, qualifizierte und motivierte Mitarbeiter sind eine wesentliche Voraussetzung für die Bewältigung der großen Umwälzungen in der Arbeitswelt; sie sichern die Wettbewerbsfähigkeit und letztlich den wirtschaftlichen Erfolg der Unternehmen. Das Sicherheits- und Gesundheitsbewusstsein bei Arbeitgebern wie auch bei den Beschäftigten muss in Zukunft noch stärker ausgeprägt werden.

Ein moderner Arbeitsschutzansatz setzt auf die Stärkung der innerbetrieblichen Arbeitsschutzstrukturen und erfordert zwingend die aktive Einbeziehung der Beschäftigten und der Akteure des betrieblichen Arbeitsschutzes. Im Ergebnis können längere Lebensarbeitszeiten ermöglicht, die sozialen Sicherungssysteme entlastet und die volkswirtschaftlichen Folgekosten durch Unfälle bei der Arbeit sowie arbeitsbedingte Erkrankungen reduziert werden.

Die GDA ist eine auf Dauer angelegte konzertierte Aktion von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern zur Stärkung von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Ziel ist es, die bereits bestehenden Arbeitsschutzmaßnahmen einheitlich und transparent zu regeln und ihre Umsetzung am Arbeitsplatz nachhaltig voranzutreiben. Kooperation, Koordination und Fokussierung sind die Leitmotive der gemeinsamen Präventions- und Überwachungsarbeit von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern.

1.2 Gesetzliche Grundlagen

Die GDA besitzt seit November 2008 eine gesetzliche Basis. Insbesondere das Arbeitsschutzgesetz regelt konkret die Rahmenbedingungen, Vorgehensweise und Ausrichtung. Darin werden Bund, Länder und Unfallversicherungsträger verpflichtet, im Interesse eines wirksamen Arbeitsschutzes eine gemeinsame deutsche Arbeitsschutzstrategie zu entwickeln und ihre Umsetzung und Fortschreibung zu gewährleisten. Mit der Wahrnehmung der ihnen gesetzlich zugewiesenen Aufgaben zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit tragen Bund, Länder und Unfallversicherungsträger dazu bei, die Ziele zu erreichen (§ 20 ArbSchG).

Neben der Forderung nach einem verständlichen, überschaubaren und abgestimmten Vorschriften- und Regelwerk sind gemeinsame Arbeitsschutzziele, einheitliche Grundsätze für die Arbeitsprogramme und deren Evaluierung sowie die Festlegung eines abgestimmten Vorgehens der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden und Unfallversicherungsträger bei der Beratung und Überwachung der Be-

triebe festgeschrieben. Die steuernde und überwachende Funktion wird durch die Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK) wahrgenommen.

1.3 Arbeitsschutzziele der ersten GDA-Periode 2008 - 2012

Die drei Träger der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie, der Bund, die Länder und die Unfallversicherungsträger haben erstmals gemeinsam verbindliche Ziele und Handlungsfelder vereinbart, um die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu verbessern.

1. Arbeitsschutzziel: "Verringerung von Häufigkeit und Schwere von Arbeitsunfällen"
Handlungsfelder: Bau- und Montage, Zeitarbeit, Fahren und Transportieren, Schule.

2. Arbeitsschutzziel: "Verringerung von Muskel-Skelett-Belastungen und -Erkrankungen"

Handlungsfelder: Pflege, Büro, Produktionsarbeitsplätze in der Ernährungsindustrie und im Bereich der feinmechanischen Montiertätigkeiten, Gastronomie und Hotellerie, Personenbeförderung im ÖPNV.

3. Arbeitsschutzziel: "Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Hauterkrankungen"

Handlungsfelder: Feuchtarbeit und Tätigkeiten mit hautschädigenden Stoffen. Dabei soll auch die Substitution von Stoffen besonders berücksichtigt werden.

Aus den Arbeitsschutzzielen und den Handlungsfeldern wurden elf Arbeitsprogramme abgeleitet. Das Arbeitsprogramm ÖPNV ist dem 2. Arbeitsschutzziel "Verringerung von Muskel-Skelett-Belastungen und -Erkrankungen" mit dem Handlungsfeld "einseitige belastende und bewegungsarme Tätigkeit" zugeordnet. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen auch Maßnahmen einbezogen werden, die die psychischen Fehlbelastungen verringern und die systematische Wahrnehmung des Arbeitsschutzes in Unternehmen fördern.

2 Gesamtschau über das GDA-Arbeitsprogramm ÖPNV

- a) GDA-Ziel: Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Belastungen und -Erkrankungen (MSE) unter Einbeziehung der Verringerung von psychischen Fehlbelastungen und Förderung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes in den Unternehmen.
- b) Handlungsfeld: Einseitig belastende und bewegungsarme Tätigkeiten.
- c) Thema: Sicherheit und Gesundheitsschutz bei einseitig belastenden und bewegungsarmen Tätigkeiten bei der Personenbeförderung im ÖPNV durch Verbesserung der betrieblichen Präventionskultur und der individuellen Gesundheitskompetenz der Beschäftigten im Fahrdienst des Öffentlichen Personennahverkehrs.
Bei dem GDA Arbeitsprogramm ÖPNV handelt es um ein Programm der Kategorie II, was bedeutet, dass es nicht bundesweit und zwingend durchgeführt wurde, sondern nur mit einigen ausgewählten Bundesländern.

2.1 Ausgangslage

Bereits heute gehören Rückenschmerzen zu den vom Fahrpersonal am häufigsten genannten körperlichen Beschwerden (Quelle: VBG). Die Arbeitsunfähigkeit infolge Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes bei Verkehrsbetrieben lag nach Angaben des Berichtes der Bundesregierung über den Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und über das Unfall- und Berufskrankheitsgeschehen in der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 2006 insgesamt bei 29,3 %, in der Gruppe der über 45-Jährigen bei 35,5 %. Ca. 40 % der Fahrdienstunfähigkeiten von Busfahrern sind durch Muskel-Skelett-Erkrankungen bedingt (Quelle: BG Verkehr).

Die Beschäftigungssituation in Verkehrsbetrieben wird bereits heute durch ein hohes Durchschnittsalter der Beschäftigten geprägt. Die größte Altersgruppe stellen dabei die 40- bis 50-Jährigen (Quelle: Branchenleitfaden Demografie - Projekt Innova, 2007). Neben einer altersbedingten Zunahme von Muskel-Skelett-Beschwerden und -Erkrankungen ist mit einem verstärkten Verschleiß aufgrund arbeitsbedingter Belastungen zu rechnen.

Ursachen hierzu lassen sich in einer Vielzahl tätigkeitsbezogener Belastungsfaktoren finden. Bedeutsam sind dabei insbesondere

- die dauerhaft sitzende, bewegungsarme und einseitig belastende Tätigkeit im Fahrzeug
- ergonomisch ungünstig gestaltete Fahrerarbeitsplätze
- die verschiedenen Schichtsysteme einschließlich der Nachtarbeit
- wechselnde Einsatzzyklen und Einsatzorte
- erhöhte und dauerhafte Konzentrationsanforderungen
- Zeitdruck
- soziale Isolation bei gleichzeitig ständiger Beobachtung durch andere Personen

- hohe Verantwortung für Personen und Fahrzeuge
- ständige Kundenkontakte, zunehmend auch mit Konflikten oder Gewalt
- traumatisierende Ereignisse nach Unfällen, Überfällen und Suiziden
- psychische Belastungen, z. B. durch kritische Verkehrssituationen
- physische Belastungen, wie Temperatur/Lärm/Vibrationen/Klima

Während insgesamt die Belastungssituation im Fahrdienst weitgehend bekannt ist, liegen gesicherte arbeitswissenschaftliche und arbeitsmedizinische Erkenntnisse über deren Zusammenwirken und die hieraus resultierenden Auswirkungen auf die Gesundheit der Beschäftigten nicht ausreichend vor. Interventionen zur Verringerung von Schwere und Häufigkeit von MSE sind daher zum einen auf die Reduzierung der Belastungen und zum anderen auf eine Stärkung von betrieblichen und persönlichen Ressourcen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit auszurichten.

2.2 Ziele des Arbeitsprogramms ÖPNV

Die betriebliche Präventionskultur und die individuelle Gesundheitskompetenz der Beschäftigten im Fahrdienst und der Führungskräfte werden verbessert durch Interventionen bei

- der Arbeitszeitgestaltung, einschließlich Schichtplanung und Pausenregelungen
- der Handlungskompetenz der Beschäftigten beim Umgang mit
 - belastenden Verkehrssituationen, um das Stress-Erleben zu reduzieren und stressbedingte Fehlreaktionen zu vermeiden
 - traumatisierenden Ereignissen zur Wiederherstellung und dauerhaften Erhaltung der Beschäftigungsfähigkeit im Fahrdienst
 - Konfliktsituationen mit Fahrgästen und Dritten durch vorbeugende Gestaltung von Betriebseinrichtungen und durch die Erhöhung der individuellen Kompetenzen der Beschäftigten im Hinblick auf präventives und deeskalierendes Verhalten
- der ergonomischen Gestaltung von Fahrerarbeitsplätzen sowie deren Instandhaltung und Benutzung durch die Beschäftigten
- dem gesundheitsbewussten Verhalten der Beschäftigten im Fahrdienst (Bewegung und Ernährung) einschließlich der Qualifizierung der Beschäftigten im Fahrdienst hinsichtlich Sicherheit und Gesundheitsschutz im Rahmen des Berufskraftfahrer-Qualifikationsgesetzes
- der Einrichtung eines betrieblichen Verfahrens zur frühzeitigen Erkennung von gesundheitlichen Einschränkungen und Sicherstellung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit

2.3 Zielgruppe

Adressaten der Betriebsberatungen sind primär betriebliche Führungskräfte sowie die Interessenvertretungen. Darüber hinaus werden in einzelnen Teilzielen überbetriebliche Akteure wie betriebsärztliche und sicherheitstechnische Dienste einbezogen.

Die Führungskräfte sollen für die Ziele des Arbeitsprogramms sensibilisiert und durch Informationen, Seminare und Hilfsmittel in die Lage versetzt werden, die Qualität des Arbeits- und Gesundheitsschutzes für das Fahrpersonal im ÖPNV zu verbessern.

2.4 Kooperationskonzept und Abstimmung

Die gemeinsame Strategie trägt dem Ziel der Optimierung des deutschen dualen Arbeitsschutzsystems Rechnung. Sie bündelt die Ressourcen von Unfallversicherungsträgern, des Bundes und der Länderbehörden durch eine abgestimmte und arbeitsteilige Vorgehensweise und steigert damit die Effizienz und Effektivität des betrieblichen Arbeitsschutzes.

Das GDA-Arbeitsprogramm ist ein Programm der Kategorie II, was bedeutet, dass es nicht bundesweit durchgeführt wurde, sondern nur in Zusammenarbeit mit einigen Bundesländern.

Für die Durchführung wurden zwei Umsetzungsgremien ins Leben gerufen. Auf der administrativen Ebene entstand der Steuerkreis, bestehend aus den beteiligten Unfallversicherungsträgern (VBG, EUK und BG Verkehr), den Staatlichen Arbeitsschutzverwaltungen der beteiligten Länder (Brandenburg, Hamburg, Niedersachsen, Sachsen, Thüringen), der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer (VKA, ver.di) sowie beratender Institutionen (VDBW, BKK-Bahn; PROSPEKTIV Gesellschaft für betriebliche Zukunftsgestaltung mbH).

Die operative Umsetzung des Arbeitsprogramms wurde durch eine Unterarbeitsgruppe organisiert, in der je ein Vertreter der Unfallversicherungsträger und der Arbeitsschutzverwaltungen mitarbeitete.

Zur Gewährleistung der engen Kooperation und Abstimmung verfassten Länder und Unfallversicherungsträger Umsetzungsvereinbarungen, in denen die folgenden Punkte geregelt sind:

- Verpflichtungen zur gemeinsamen Umsetzung der in der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz festgelegten Ziele und gemeinsamen Handlungsfelder,
- Festlegungen über gemeinsame Grundsätze zur Durchführung von Arbeitsprogrammen sowie Überwachungs- und Beratungstätigkeiten in den Betrieben,
- Festlegung der gemeinsamen einzubringenden finanziellen und personellen Ressourcen
- Ausschluss inhaltlicher oder zeitlicher Überschneidungen von Aktivitäten in den Betrieben durch arbeitsteilig organisiertes und aufeinander abgestimmtes Vorgehen sowie
- Verpflichtung zum Austausch wesentlicher Daten unter Wahrung des Sozialdatenschutzes

Zum Vorgehen bei Besichtigungen wurde vereinbart, dass das Arbeitsprogramm ÖPNV den Aufsichtsdiensten eine Auswahl von Betrieben zur Besichtigung vorgibt. Aus dieser Stichprobe wählten die handelnden Aufsichtspersonen die zu besichtigenden Betriebe aus und teilten sie vor Beginn der Besichtigungsphase in Absprache untereinander auf.

In den ursprünglich beteiligten Bundesländern Hamburg, Niedersachsen, Brandenburg, Sachsen, Schleswig-Holstein und Thüringen wurden Unternehmen des Personennahverkehrs mit mehr als zehn Mitarbeitern innerhalb der Laufzeit des Projektes von zwei Jahren durch Aufsichtspersonen der BG Verkehr, der VBG, der Eisenbahn-Unfallkasse (EUK) und Beamten der staatlichen Arbeitsschutzbehörden (GAA) besucht.

Die Stichprobe der zu besuchenden Betriebe wurde durch Auswertung des Mitgliederbestandes der Unfallversicherungsträger generiert. Dazu wurde in der Vorplanung als Zielgröße festgelegt, 50 % der in den beteiligten Bundesländern angesiedelten Unternehmen des Gewerbezweiges (GWZ) 520 (ohne reine Reisebusbetriebe) mit mehr als 10 Vollarbeitern zu erreichen. Bei 520 Unternehmen, die in der BG Verkehr, VBG, und der EUK versichert sind, und unter Berücksichtigung der Zielgröße 50 % entfallen je ca. 130 auf die staatlichen und die betrieblichen Träger. BG Verkehr, VBG und EUK regeln intern ihrem Anteil entsprechend die Anzahl von Betriebsberatungen und -befragungen. Die Aufteilung der Betriebe erfolgte jeweils auf regionaler Ebene unmittelbar zwischen den durchführenden Aufsichtsbeamten und -personen. Die vorhandenen Adresslisten wurden dabei ausschließlich quantitativ aufgeteilt.

Durch Absage eines Bundeslandes reduzierte sich die Gesamtanzahl der Unternehmen, so dass sich die endgültige Verteilung auf die verbleibenden Länder und Unfallversicherungsträger wie folgt ergab:

Tab. 2.1 Verteilung der Unternehmen nach Bundesverband, Unfallversicherungsträger und staatl. Arbeitsschutzbehörde

Org/BL	Gesamt	HH	NI	BB	SN	TH
BG Verkehr	84	3	41	11	17	12
VBG	25	2	10	2	7	4
GAA	109	5	51	13	24	16
EUK	4	1	1	0	2	0
Insgesamt	222	11	103	26	50	32

2.5 Vorgehensweise und Methodik

Das AP ÖPNV begann Ende 2009 mit vorbereitenden Maßnahmen (Begleitprozess). Diese hatten zum einen das Ziel, die Branche auf die Ziele und Maßnahmen des Arbeitsprogramms hinzuweisen und zu sensibilisieren. Zum anderen war es erforderlich, die Akteure (Multiplikatoren) auf ihre Arbeit vorzubereiten und zu informieren. Sie mussten für die Sache der GDA gewonnen und überzeugt werden, was mit speziellen Schulungsveranstaltungen und Workshops Ende 2010 erfolgte.

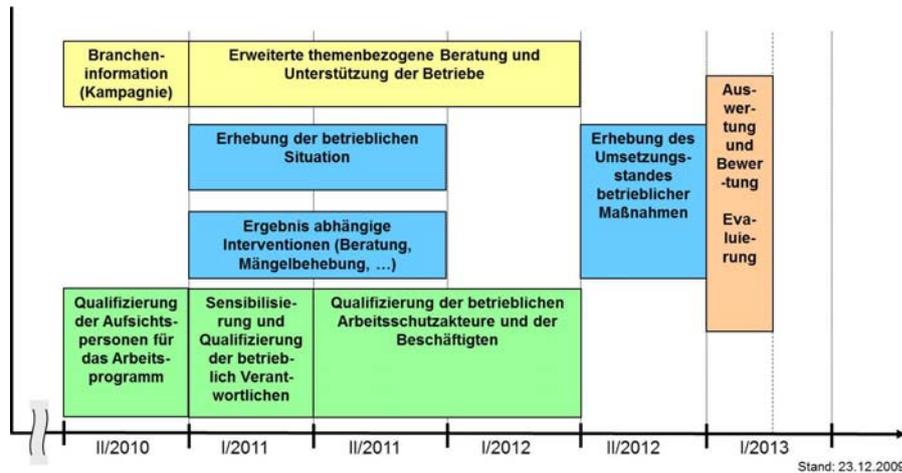


Abb. 2.1 Zeitplan Arbeitsprogramm ÖPNV

Ende Januar 2011 startete der Kernprozess, die betriebsbezogene Umsetzung des Arbeitsprogramms.

Die betroffenen Unternehmen wurden zunächst mit gezielten Anschreiben und Informationsflyern über das Arbeitsprogramm informiert (s. Anhänge 1 und 2). Zusätzlich wurde das GDA-Arbeitsprogramm in den Mitteilungsblättern der Unfallversicherungsträger beworben. Daneben erfolgten auch entsprechende Informationen auf den Seiten der UVT im Internet mit auffälligem Link zum GDA-Portal. In den Qualifizierungsveranstaltungen der UVT wurden die Teilnehmer ebenfalls über die GDA informiert. Gezielt wurden spezielle Medien eingesetzt, die die Ziele der GDA unterstützten. Diese waren z. B. Poster, Broschüren, Faltblätter oder Therabänder.

Insgesamt wurden letztendlich 222 Unternehmen aufgesucht, was zu 209 verwertbaren Datensätzen führte. Die Verteilung auf die Länder ergibt sich aus der Grafik in Abb. 2.2. Die Teilnahme von Unternehmen aus Nordrhein-Westfalen und Sachsen-Anhalt erklärt sich aus länderübergreifenden Unternehmensstrukturen.

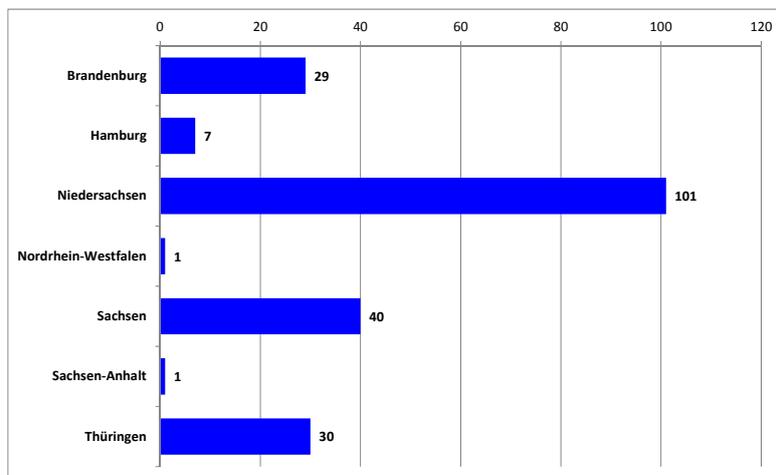


Abb. 2.2 Verteilung auf die einzelnen Bundesländer

Eingesetzte Erhebungsinstrumente waren der im GDA- Gesamtrahmen entwickelte Kopfdatenbogen sowie ein speziell auf das Arbeitsprogramm bezogener Fachdatenbogen. Eine einheitliche Vorgehensweise bei der Datenerhebung unterstützte die eigens entwickelte Handlungshilfe (s. Anhang 3).

Weitere Hilfsmittel waren vorhandene Medien, Unterlagen und Druckerzeugnisse der UVT entsprechend der Materiallisten. Themenbezogene Seminar- und Lehrgangsangebote wurden im Rahmen der Beratungen besonders beworben (s. Anhänge 4 und 5).

Kopfdatenbogen, Inhalte

Nach den Angaben zum GDA-Programm und den allgemeinen Angaben zum Unternehmen, wie Adresse und Wirtschaftszweig, gibt der Kopfdatenbogen (Anhang 6) Auskunft über die Zahl der Beschäftigten und deren Geschlecht sowie über die Existenz einer Betriebsvertretung (Betriebs- oder Personalrat).

Im Abschnitt Arbeitsschutzorganisation wird hinterfragt, ob die sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung gewährleistet ist und ein Arbeitsschutzausschuss existiert. Bei der Frage nach der Gefährdungsbeurteilung war eine Bewertung im Hinblick auf die Qualität gefordert. Es bestand hier die Möglichkeit, die Gefährdungsbeurteilung als angemessen oder nicht angemessen einzuschätzen. Um hier eine realistische Einschätzung vornehmen zu können, enthielt die Handlungshilfe zum Kopfdatenbogen ergänzende Hinweise zur Bewertung.

Es können Gefährdungen von einigen Arbeitsplätzen nicht erfasst sein, oder wesentliche Arbeitsplätze oder Personengruppen wurden nicht beurteilt. Auch kann die betriebliche Gefährdungssituation offensichtlich unzutreffend bewertet worden sein. Wenn solche Mängel bei Inaugenscheinnahme der Dokumentation erkannt wurden, konnte das Urteil für die Gefährdungsbeurteilung nur als „nicht angemessen“ ausfallen. Ebenso mussten nicht ausreichende Maßnahmen des Arbeitgebers oder die mangelnde Wirkungskontrolle, sowie die nicht vorhandene Aktualität zu diesem Schluss kommen. In diesen Fällen wurde der Arbeitgeber schriftlich aufgefordert, die Gefährdungsbeurteilung in einer angemessenen Frist nachzubessern.

Die fünfte Frage zielte auf das Vorhandensein einer geeigneten Arbeitsschutzorganisation ab. Sie konnte mit Ja, Nein und teilweise beantwortet werden. Auch hier wurden den operativ Tätigen Kriterien zu Verfügung gestellt, um eine Einschätzung vornehmen zu können. Diese waren:

- Regelungen zur Verantwortung und Aufgabenübertragung
- Organisationspflichten aus dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASIG)
- Qualifikation von Führungskräften und Beschäftigten für bestimmte Aufgaben
- Durchführung und Organisation der Gefährdungsbeurteilung
- Überwachung und Kontrolle der Maßnahmen
- Dokumentation der Unterweisungen

Trotz dieser Kriterien waren hier für eine objektive Einschätzung auf jeden Fall die Erfahrung und das Wissen der operativen Arbeitsschutzakteure gefragt.

Bis hier waren nur die gesetzlichen Mindestanforderungen tangiert. Mit der sechsten und siebten Frage ging man darüber hinaus und holte Informationen über ein eventuell vorhandenes Managementsystem und Unternehmensziele im Hinblick auf Arbeitsschutz und die Gesundheitsförderung ein.

Fachdatenbogen, Inhalte

Der Fachdatenbogen (Anhang 7) ist das Hauptarbeitsinstrument der operativ tätigen Arbeitsschutzakteure vor Ort bei den Betriebsbesuchen. Er enthält neben den rein organisatorischen Daten wie Datum, Betriebsstättennummer und Angaben darüber, ob es sich um einen Erst- oder Zweitbesuch handelt auch die Namen der Gesprächspartner und deren Funktion im Unternehmen. Die Daten boten dem Arbeitsschutzakteur die Möglichkeit, im Einzelfall Unklarheiten mit dem Gesprächspartner auch im Nachhinein zu klären. Personenbezogene Daten wurden im weiteren Verlauf weder bei den Trägern noch in zentralen Datenbanken erfasst oder gespeichert.

Themenfeld „Arbeitszeitgestaltung“ (1)

Bei diesem Fragenkomplex standen die Beschäftigten im Fahrdienst im Focus, da sie den größten Anteil beim Personal in Verkehrsunternehmen stellen. Von Interesse waren hier das Zustandekommen und die Erstellung der Dienstpläne für Fahrerinnen und Fahrer.

Formen der Mitarbeiterbeteiligung:

Eine Mitarbeiterbeteiligung bei der Arbeitszeitgestaltung bzw. Dienstplangestaltung kann im Unternehmen auf sehr unterschiedliche Weise erfolgen. Die einfachste Form ist, dass für die Beschäftigten kurzfristige Tauschmöglichkeiten untereinander bestehen. Auf diese Weise kann dann, unter Beteiligung des Disponenten, den persönlichen Bedürfnissen des Einzelnen nachgekommen werden. Der Disponent sorgt dabei für die Einhaltung der gesetzlichen und tariflichen Anforderungen zur Arbeitszeitgestaltung. Eine erweiterte Form der Einflussnahme der Beschäftigten auf ihre Arbeitszeit kann in einem Angebot von unterschiedlichen Dienstplanmodellen bestehen, von denen dann eines ausgewählt werden muss. Zum Beispiel gibt es Dienstpläne nur mit Tagesdiensten, Früh- und Spätdiensten, Dienstpläne ausschließlich mit geteilten Diensten, Dienstpläne für Früh- oder Mitteldienste etc. Die weiteste Form der Mitbeeinflussung sind die individuellen Dienstplanungen, bei denen die Wünsche der Mitarbeiter für einen definierten Planungszeitraum erfasst und mittels Dienstplanprogramm automatisch verarbeitet werden. (Wunschkostenplan, individuelle Dienstpläne).

Auch wird die Bereitschaft des Unternehmens hinterfragt, inwieweit Bestrebungen vorhanden sind, bei der Dienstplangestaltung arbeitswissenschaftliche Aspekte zu berücksichtigen. Es steht das Verhalten der Führungskräfte im Focus, die entweder ihre Kenntnisse zu diesem Thema auf Seminaren verbessern oder sich fachlich beraten lassen. Werden sie für die gesundheitsrelevanten Aspekte sensibilisiert und qualifiziert? Geeignete Anbieter entsprechender Seminare und fachlicher Beratung sind z. B. die zuständigen Unfallversicherungsträger. Die Wertigkeit dieser Frage in Bezug auf die Qualifizierung der Führungskräfte wurde bei der Beurteilung der Präven-

tionskultur durch die beteiligten Aufsichtspersonen innerhalb des Themenfeldes „Arbeitszeitgestaltung“ am höchsten eingestuft (s. Tabelle 4.2).

Mögliche Maßnahmen:

- Überbetriebliche Sensibilisierungsseminare für Führungskräfte und Beschäftigte
- Erhebung des Ist-Zustandes in den Verkehrsunternehmen
- Beratung zu Gestaltungsgrundsätzen
- Unterstützung bei der betrieblichen Dienstplangestaltung unter Verwendung vorhandener DV-Programme - Schulungen zu Installation und Anwendung
- Erhebung des Ist-Zustandes nach Durchführung von Interventionen

Erhöhung der Gesundheits- und Handlungskompetenz der Beschäftigten (2)

Stress und psychische Belastung stehen heute in den ersten Reihen, wenn es um die arbeitsbedingten Belastungen geht.

Die Fragen nach Maßnahmen zum Stressabbau sind zu bejahen, wenn die nachfolgenden Erläuterungen als zumindest teilweise zutreffend eingeschätzt werden. Stress entsteht u. a. aus der Arbeitssituation, dem Umfeld und weiteren Einflüssen. Allgemeine Maßnahmen sind z. B.: Rückenschulen, Gesundheitszirkel, Gesprächskreise, Angebote von (Betriebs-) Psychologen, die vom Unternehmen unterstützt werden, Gesundheitsprogramme mit Stressprävention als Unterpunkt.

Durch ein tätigkeitsbezogenes Stresspräventionstraining ist der Mitarbeiter dann in der Lage potentiell stressbelastete Situationen zu bewältigen, wenn er diese Situationen vorhersehen, koordinieren und kontrollieren kann.

Ein spezielles Stresspräventionstraining, muss mehrere der folgenden Ziele beinhalten:

- Anforderungen aus der Arbeitstätigkeit beschreiben,
- typische Belastungen benennen und strukturieren,
- Handlungskompetenzen aufzeigen,
- Möglichkeiten zur Stressprävention aufzeigen,
- Übungsmöglichkeiten für den Mitarbeiter geben.

Bekannt sind z. B.: Stresspräventionstrainings für Eisenbahnfahrzeugführer(EF), Lok-Rangierführer (LRF), Straßenbahn- und Busfahrer, Stressstrainings für besondere Extremsituationen, Trainings für Kundenkontakte (Sicherheitsdienste).

Mögliche Maßnahmen:

- Überbetriebliche Sensibilisierungsseminare für Führungskräfte und Beschäftigte
- Qualifizierungsseminare für betriebliche Moderatoren/Multiplikatoren zur Förderung von Handlungskompetenzen bei den Beschäftigten im Fahrdienst
- Erhebung des Ist-Zustandes nach Durchführung von Interventionen

Mitarbeiter im Fahrdienst werden durch extrem belastende Situationen psychisch gefährdet, wie z. B. durch Suizidereignisse bei Schienenbahnen und schwere Perso-

nenunfälle, Überfälle auf Fahrpersonal und Begleitpersonal, Übergriffe bei Fahrausweiskontrollen u. ä. Maßnahmen, damit aus extrem belastenden Situationen keine krankheitsbedingten Ausfälle bzw. posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) werden, sind z. B.:

- Erstbetreuung nach extrem belastenden Situationen. Von Bedeutung ist eine zeitnahe Erstbetreuung am Ereignisort durch ausgebildete „psychologische Ersthelfer“. Aufgabe des Erstbetreuers ist die Abschirmung des Betroffenen vom unmittelbaren Unfallgeschehen und gegen Übergriffe über Medien, Unterstützung beim Umgang mit den Behörden (Polizei, Staatsanwalt etc.) und emotionale Begleitung.
- Betreuung und Fürsorge im notwendigen Maße in der Folgezeit (Nachsorge), ggf. Unterstützung durch den Betriebsarzt und/oder psychologisch geschultes Personal.

Wichtig ist daher, dass präventive Regelungen zum Schutz von Beschäftigten nach psychisch extrem belastenden Situationen (z. B. Unfällen, Übergriffen etc.) vorhanden sind.

Bei der Erfassung der Ist-Situation bezüglich der Erstbetreuung und der Nachsorge musste an dieser Stelle eine Einschätzung durch die Aufsichtsperson im Unternehmen erfolgen. Dabei musste beurteilt werden, ob die vom Unternehmen bzw. vom Gesprächspartner dargestellten betrieblichen Prozesse glaubhaft und ausreichend sind. Zu ermitteln war z. B., ob die unmittelbare Führungskraft des Betroffenen aktiv in die Betreuung nach extrem belastenden Situationen eingebunden ist und den Besuch beim Betriebsarzt/Betriebspsychologen fördert.

Soweit vorhanden, wurde Einblick in die schriftliche Verfahrensanweisung oder bestehende Konzepte genommen. Die Verfahrensanweisungen sollten Aussagen zu folgenden Punkten enthalten:

- Erstbetreuung nach dem Ereignis:
mindestens
"Wer leitet Maßnahmen ein und auf welche Weise?"
"Wie schnell erfolgt Hilfe?"
- Betreuung bei gesundheitlichen Folgeschäden:
Am nächsten Tag, nach drei Tagen und bei Spätschäden.
- Sind externe Organisationen oder Personen bekannt, die fachliche Hilfe leisten oder vermitteln können, z. B. UVT?
- Wie erfolgt die Betreuung bei der Wiedereingliederung?

Mögliche Maßnahmen:

- Überbetriebliche Sensibilisierungsseminare für Führungskräfte, Beschäftigte und Betriebsärzte
- Erhebung des Ist-Zustandes in den Verkehrsunternehmen hinsichtlich Gefährdungsbeurteilung sowie Struktur und Organisation eines betrieblichen Ansatzes für die Betreuung des Fahrpersonals nach traumatischen Ereignissen
- Qualifizierungsseminare für psychologische Erste Hilfe (Erstbetreuer)

- Erhebung des Ist-Zustandes nach Durchführung von Interventionen und Sicherstellung der fachlichen und persönlichen Nachbetreuung

Übergriffe auf Beschäftigte im Fahrdienst nehmen in letzter Zeit immer mehr zu, besonders in den Großstädten. Die Gefährdung für diese Beschäftigten angemessen einzuschätzen und geeignete, präventive Maßnahmen einzuleiten ist Aufgabe des Unternehmers.

Die Überprüfung der Notwendigkeit solcher Maßnahmen und deren Ausgestaltung war Anlass für die Frage:

- Sind Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten vor Übergriffen getroffen?

Maßnahmen gegen Übergriffe betreffen nicht nur das Verhalten der Mitarbeiter, sondern sind auch technische und organisatorische Maßnahmen.

Technische Maßnahmen sind z. B.:

- Trennscheiben aus Sicherheitsglas in Fahrzeugen
- Sichtbare schwerzugängliche Geldbehälter und entsprechende Kennzeichnungen
- Trennungen des Kunden vom Personal durch Gestaltung der Ein- und Ausstiege, Gestaltung der Bereiche mit Kundenkontakt in der Art und Weise, dass immer nur ein Kunde dem Mitarbeiter (Fahrpersonal) gegenüber stehen kann
- Fluchtmöglichkeit für die Mitarbeiter, Alarmierungseinrichtungen (Notruf, Polizei) und deren deutliche Kennzeichnung zur Abschreckung potentieller Gewalttäter sowie stille und nicht sichtbare Alarmierungseinrichtungen
- Bauliche Maßnahmen an Endhaltestellen, Sozialeinrichtungen (WC) etc., wie ausreichende Beleuchtung, einsehbare Verkehrswege

Organisatorische Maßnahmen sind z. B.:

- Verfahrensanweisung enthält Aussagen hinsichtlich des Vorrangs des Schutzes der eigenen Person
- Mitnahme von Ordnungskräften (Sicherheitsdienste) zu besonders gefährlichen Arbeitszeiten/auf gefährlichen Strecken
- Kostenfreie Mitnahme der Staatsorgane in Uniform (Polizei, Bundespolizei)
- Aufklärung und Sensibilisierung der Kunden durch Aktionen und Material (Flyer, Plakate etc.)
- Schulung der Beschäftigten z. B.: Deeskalationstraining mit einem Training des richtigen Verhaltens in Extremsituationen
- Training des Erkennens solcher Situationen
- Information über die Hilfsangebote nach dem Erleben einer solchen Situation, Informationen über Ursachen von Übergriffen und deren Vermeidung

Mögliche weiterführende Maßnahmen:

- Überbetriebliche Sensibilisierungsseminare für Führungskräfte und Beschäftigte
- Qualifizierungsseminare zu Grundsätzen konfliktminimierender Gestaltung von Betriebsanlagen und -einrichtungen

- Qualifizierungsseminare für betriebliche Moderatoren/Multiplikatoren zum Umgang mit Konflikten und deren Deeskalation zur Erhöhung der Konfliktkompetenzen der Beschäftigten
- Erhebung des Ist-Zustandes nach Durchführung von Interventionen

Themenfeld „Optimierung der ergonomischen Gestaltung und Benutzung der Arbeitsplätze“ (3)

Der dritte Bereich des Fachdatenbogens behandelt die Optimierung der ergonomischen Gestaltung und Benutzung der Arbeitsplätze.

Die durchschnittliche Nutzungsdauer eines Kraftomnibusses liegt in Deutschland zwischen acht und zwölf Jahren. In einigen Verkehrsunternehmen ist sie auch länger. Straßenbahnfahrzeuge und Lokomotiven sowie Eisenbahntriebfahrzeuge können durchaus 30 Jahre und mehr in Gebrauch sein. Das heißt, die ergonomischen Standards der Fahrzeuge entsprechen nicht immer dem aktuellen Stand der Technik. Zu erfahren, ob das besuchte Unternehmen Maßnahmen trifft die ergonomische Situation an den Fahrerarbeitsplätzen zu verbessern war Grund für die Fachfrage:

- Werden die Fahrerarbeitsplätze in älteren Fahrzeugen nach ergonomischen Standards nachgerüstet?

Für Busfahrerarbeitsplätze ist Grundlage die VDV-Schrift 234, für Schienenfahrzeuge die DIN 5566 sowie die diversen TSI (Technische Spezifikation Interoperabilität).

Wo die Nachrüstung der Fahrzeuge nicht erfolgt (i. d. R. aus Kostengründen), ist die Instandhaltung dieser Fahrzeuge besonders wichtig. Der Prozess der Abarbeitung von Mängelmeldungen sollte daher mit Frage 3.2 untersucht werden:

- Wird auf Meldungen der Fahrer über Störungen am Fahrerarbeitsplatz zügig reagiert?

Der Schwerpunkt liegt auf dem Faktor Zeit. Detailfragen waren:

- Führen Meldungen von Beschäftigten umgehend zu Reparaturen oder Ersatz defekter Ausrüstungsgegenstände?
- Werden die Beschäftigten dadurch zur erhöhten Aufmerksamkeit und Rückmeldung motiviert?
- Werden Störungen in der Werkstatt in angemessener Zeit beseitigt?

Unterweisung, Schulung und Information der Beschäftigten war Hintergrund für die nächste Frage:

- Wird eine Einweisung neuer Fahrer in eine gesundheitsgerechte Benutzung der Sitze vorgenommen?

Mit den Detailfragen, die in der Handlungshilfe zum Fragebogen empfohlen werden, konnte sich der Fragende ein Bild über die Situation im Unternehmen machen.

- Wer führt die Einweisungen durch?
- Werden Einweisungen dokumentiert?
- Erfolgt eine Einweisung in die Sitzbedienung und über die richtige Sitzhaltung?
- Werden die Einweisungen vor Ort im Fahrzeug durchgeführt?

Mit der folgenden weiterführenden Frage:

- Wird eine fachliche Beratung bei der ergonomischen Gestaltung in Anspruch genommen?

konnte etwas über die Bereitschaft des Unternehmens in Erfahrung gebracht werden, nicht vorhandene Kompetenzen zu beschaffen.

Gibt es externe Beratung (z. B. durch Unfallversicherungsträger/Hersteller) oder interne Beratung (Betriebsarzt/Fachkraft für Arbeitssicherheit) zur Gestaltung der Fahrerarbeitsplätze?

Mögliche Maßnahmen:

- Erhebung des Ist-Zustandes in den Verkehrsunternehmen
- Beratung zu ergonomischen Gestaltungsgrundsätzen, zur Instandhaltung und zur gesundheitsförderlichen Nutzung vorhandener Arbeitsmittel
- Erhebung des Ist-Zustandes der betrieblichen und persönlichen Umsetzung (z. B. Nutzung der ergonomischen Arbeitsmittel) nach Durchführung von Interventionen

Themenfeld „Verbesserung des gesundheitsbewussten Verhaltens der Beschäftigten“ (4)

Der vierte Block des Fachdatenbogens beschäftigt sich mit der Verbesserung des gesundheitsbewussten Verhaltens der Beschäftigten. Er enthält Informationen und Hinweise über die Aktivitäten des Unternehmens und das Zusammenspiel dieser mit adäquaten Reaktionen auf der Beschäftigtenseite. Die Antwort auf die Frage:

- Greift das Unternehmen Angebote zur Gesundheitsförderung auf?

gibt Auskunft über das Engagement des Unternehmens im Bereich der Gesundheitsförderung.

Es wird berücksichtigt, ob und in welchem Umfang externe Angebote für Aktionen zur Gesundheitsförderung aufgegriffen und betriebsintern umgesetzt werden. Hierzu zählen allgemeine Gesundheitsangebote, z. B.: Informationstage zu speziellen gesundheitlichen Themen, wie Herz-Kreislauf, Ernährung, Fitness, Angebote von Trainern, die vom Unternehmen unterstützt werden, tätigkeitsbezogene Angebote, wie Bewegungsangebote am Arbeitsplatz, Information zur ergonomischen Arbeitshaltung, z. B. zur richtigen Sitzeinstellung und Sitzhaltung am Fahrerarbeitsplatz, Angebote zur Vermeidung von Muskel-Skelett-Belastungen und Erkrankungen, wie z. B. Rückenschulen, Betriebssport.

Angebote des Unternehmens sind das Eine, die Akzeptanz und die Wahrnehmung der Angebote durch die Beschäftigten sind das Andere. Inwieweit die Angebote angenommen werden hängt von der Gesundheitskompetenz der Menschen ab.

Näheres darüber zu erfahren war Ziel der Frage:

- Nehmen die Beschäftigten Angebote zur Gesundheitsförderung wahr?

Wenn die Führungskräfte im Unternehmen das Verhalten der Mitarbeiter aktiv unterstützen und fördern, kann sich das nur positiv auf die Gesundheitskompetenz der Mitarbeiter auswirken. Die Antworten auf die Frage

- Unterstützen die Führungskräfte aktiv ein MSE-präventives Verhalten?

ergeben mehr Informationen darüber.

Beispiele können sein:

Führungskräfte kennen, fördern und informieren über Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Führungskräfte nehmen selbst an Angeboten teil (Qualifizierung). Die individuelle Initiative der Mitarbeiter für Gesundheit und Wohlbefinden wird von der Führungskraft unterstützt.

- Werden Themen der Gesundheitsförderung im Rahmen der Fortbildung der Mitarbeiter ausreichend behandelt?

Bei Berufskraftfahrern:

- Werden im Rahmen der Weiterbildung für Berufskraftfahrer nach BKrFQV Gesundheitsthemen ausreichend behandelt (mindestens ein Schulungstag - sieben Stunden in fünf Jahren)?

Bei der Durchführung durch den Arbeitgeber besteht größerer Einfluss auf Inhalt und Qualität der Weiterbildung als bei Beauftragung eines externen Anbieters.

Bei sonstigen Beschäftigten:

- Werden im Rahmen der Weiterbildung Gesundheitsthemen ausreichend behandelt (mindestens jährlich 45 min oder alle zwei bis drei Jahre ein größerer Schulungsblock)?
- Wer führt die Fortbildung durch?

Hier geht es darum, ob der Arbeitgeber selbst auf die Gestaltung der Fortbildungen aktiv Einfluss ausübt oder ob er sich eher passiv "Standard"-Seminare einkauft.

Mögliche Maßnahmen:

- Schaffung von Informationsangeboten in Printmedien und elektronischen Medien
- Qualifizierung zu gesundheitsgerechtem Verhalten am Arbeitsplatz und in der Freizeit
- Durchführung von Aktivierungskampagnen, Bereitstellung von Konzepten und Materialien

Themenfeld „Sonstiges“ (5)

Hinterfragt wird an dieser Stelle, inwieweit zusätzliche, zum Teil auch freiwillige Maßnahmen unternehmensseitig getroffen werden, die Gesundheit der Beschäftigten im Betrieb fördern.

- Werden Erkenntnisse über gesundheitliche Beeinträchtigungen und Beschwerden im Betrieb von der Arbeitsschutzorganisation systematisch aufgegriffen und bearbeitet?

Im Fokus dieses Komplexes steht das betriebliche Eingliederungsmanagement BEM als Frühwarnsystem, mit dem bestehende Gefährdungen und kritische Belastungssituationen erkannt werden können. Durch frühzeitige Prävention besteht die Möglichkeit einer dauerhaften, gesundheitlichen Beeinträchtigung der Beschäftigten entgegen zu wirken. Regelungen zu Suchtmitteln, Langzeiterkrankten und Fahrdienstuntauglichkeiten können das Frühwarnsystem sinnvoll ergänzen.

- Werden Ziele der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes beschrieben (z. B. im Unternehmensleitbild).

Hier kann nur mit „ja“ geantwortet werden, wenn die Ziele nachvollziehbar vorhanden sind (z. B. schriftlich fixiert und bekannt).

2.6 Durchführung

Vor Umsetzung des Arbeitsprogramms durch die vereinbarten Betriebsbesuche erfolgte im November/Dezember 2010 und Februar 2011 eine entsprechende Qualifizierung der Aufsichtsbeamten und -personen. Es wurde Wert darauf gelegt, diejenigen zu qualifizieren, die auch unmittelbar die Betriebsbesuche durchführen sollten. Sowohl Teilnehmer als auch Dozenten entstammten beiden Trägern. Ergänzt wurde das Dozententeam durch Kooperationspartner aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherungen. Veranstaltungsort war eine DGUV-Akademie. Insgesamt wurde die Veranstaltung von den Teilnehmern sehr positiv aufgenommen. Entsprechende Rückmeldungen erfolgten beim zehn Monate später stattfindenden Erfahrungsaustausch.

Die Veranstaltungen schufen ergänzend zu den verfügbaren Arbeitsmaterialien die Grundlage für ein einheitliches und miteinander abgestimmtes Vorgehen im Arbeitsprogramm.

Die Schulungsinhalte vermittelten nicht nur den Umgang mit den Erhebungsinstrumenten, Kopf- und Fachdatenbogen, sondern gingen darüber hinaus intensiv auf das jeweilige Themenfeld ein. Insbesondere förderte der trägerübergreifende Austausch ein hohes Niveau der Qualifizierungsmaßnahme.

2.6.1 Inhalte der Schulung

- Grundsätze gesundheitsförderlicher Arbeitszeitgestaltung von Dienstplänen
 - Kriterien für arbeitsmedizinische und arbeitswissenschaftliche Gestaltung von Dienstplänen
 - Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren:
 - Auswirkungen des Schichtdienstes
 - Regeln der Dienstplangestaltung
 - Innovativer Ansatz mit individueller Dienstplangestaltung im Schichtdienst

- Stressprävention/psychische Belastungen im Fahrdienst
 - Was ist Stress? Ursachen und Wirkungen
 - Belastende Verkehrssituationen im ÖPNV
 - Umgang mit Stress

- Gewaltprävention und traumatisierende Erlebnisse
 - Ursachen von Gewalt und psychische Folgen
 - traumatisierende Erlebnisse und ihre Wirkungen im beruflichen Kontext
 - Präventionskonzepte zu Trauma und Gewalt

- Ergonomie am Fahrer Arbeitsplatz/Führerstand bei Bahnen
 - Anforderungen an ergonomische Gestaltungen
 - Gestaltung und gesundheitsgerechte Benutzung

- Gesundheitsförderung
 - Grundkonzept der betrieblichen Gesundheitsförderung
 - Möglichkeiten und Angebote der Krankenkassen
 - Betriebliche Vorsorgekonzepte (Sucht, BEM, ...)

- Inhalte der Beratungsangebote und Verweise auf Fachberater der GDA-Träger und Ansprechpartner GDA

- Fragebogen und Handlungshilfe anwenden

- weitere Hinweise zur praktischen Umsetzung in Unternehmen

2.6.2 Betriebsbesuche

Nach Durchführung der Qualifizierungsmaßnahmen erfolgte die Programmfreigabe. Innerhalb der ersten neun Monate wurden $\frac{3}{4}$ der beabsichtigten Besuche durchgeführt.

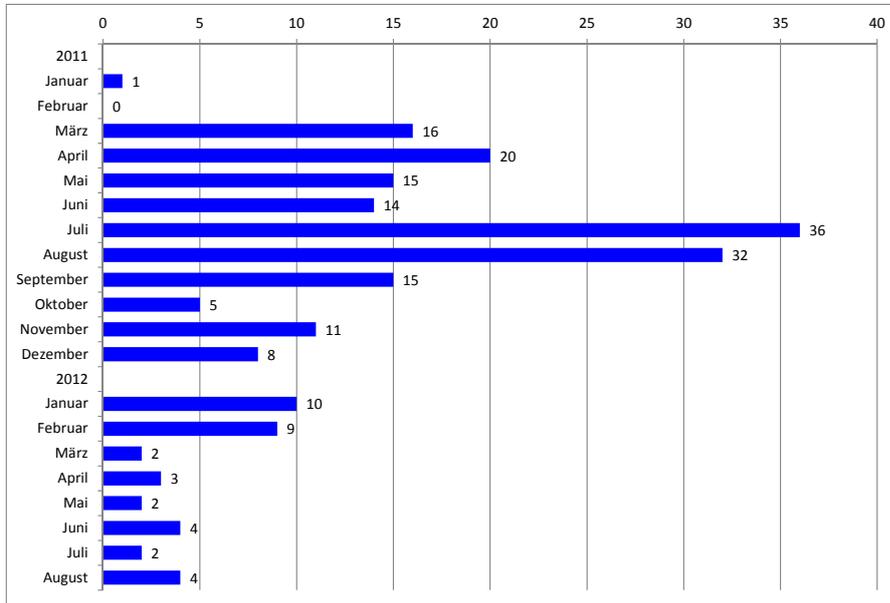


Abb. 2.3 Anzahl der Betriebsbesuche über den Programmzeitraum

2.6.3 Erfahrungsaustausch

Aufgrund der zügigen Abarbeitung des Arbeitsprogramms konnte im September 2011 bereits ein Erfahrungsaustausch der Beteiligten Aufsichtsbeamten und -personen durchgeführt werden.

Themen des Erfahrungsaustausches waren

- Vorstellung des aktuellen Standes der Gesamt-GDA
- Allgemeine Einschätzung des Arbeitsprogramms, Erfahrungsberichte
- Vorstellung erster Ergebnisse
- Erarbeitung einer FAQ-Liste
- Maßnahmen zur Beeinflussung gesundheitsförderlichen Verhaltens
- Erste quantitative Auswertungen der erhobenen Daten
- Erste Interpretation und Bewertung der Daten

2.6.4 Zweiterhebung nach Intervention

Während der Ersterhebung ergab sich hinsichtlich der entwickelten Fragestellungen folgendes Bild:

Die besuchten Unternehmen zeigten sich in der Regel hoch interessiert. Die Themen berührten weitestgehend die aktuell in der Branche diskutierten Bereiche. Der vorhandene technische Arbeitsschutz entspricht in der Branche einem hohen Standard. Es erfolgte überwiegend Beratung und Motivation zu Leistungen über die gesetzlichen Mindestanforderungen hinaus. Sofern im geringen Umfang gesetzliche Defizite festgestellt wurden, erfolgte die Bearbeitung zur Mängelbeseitigung über die Regelaufsicht (so z. B. bei Gefährdungsbeurteilungen, sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung, Arbeitsschutzausschuss). Weitergehende Unterstützungsangebote der Aufsichtsdienste wurden nachgefragt.

Das überraschend gute Ergebnis der Branche sowie die Mängelbeseitigung über die Regelbetreuung veranlasste die Arbeitsgruppe, abweichend vom ursprünglichen Projektplan, auf eine Zweiterhebung im klassischen Sinne zu verzichten.

Stattdessen wurde pilotweise ein betrieblicher Gesundheitstag mit eingeschlossenem Workshop für Führungskräfte regionaler Verkehrsunternehmen konzipiert. Die Jenaer Nahverkehr GmbH konnte als Partner für diese Veranstaltung gewonnen werden.

Für eine zweite geplante Aktion in einem anderen Bundesland konnte leider kein Verkehrsunternehmen im Programmzeitraum gewonnen werden. Unabhängig davon können sowohl das Konzept für den Gesundheitstag als auch das Konzept für den Führungskräfte-Workshop über den zeitlichen Rahmen des GDA-Arbeitsprogramms hinaus angeboten werden.

2.6.5 Durchführung des Gesundheitstages bei der Jenaer Nahverkehr GmbH

Das Unternehmen ist als Tochter der Stadtwerke Jena im Regionalbereich der Stadt Jena tätig. Weitergehende Unternehmensdaten sind unter <http://www.jenah.de> abrufbar.

Die Möglichkeit zur Teilnahme am Gesundheitstag bestand für alle Mitarbeiter der Stadtwerke Jena Gruppe.

Als Kooperationspartner beteiligten sich an der Durchführung folgende Institutionen:

- Bahn-BKK
- Obstgut Triebe, Schöngleina
- Verbraucherzentrale Jena
- Verkehrswacht e. V. Minden
- Minimax GmbH
- DRK Kreisverband
- Jenaer Bäder und Freizeit GmbH
- Firma Göppel aus Ehrenhain
- Mercedes-Benz Daimler Buses EvoBus GmbH
- Solaris Bus & Coach S. A.

2.6.6 Eindrücke vom Gesundheitstag

Wie sieht die Belastung der Gelenke aus?



Abb. 2.4 Sprungwaage

Übe den unfallfreien, aufrechten Gang!



Abb. 2.6 Stolperparcours

Risiko Alkohol spüren



Abb. 2.5 Gehen mit Alkoholbrille

Ist mein Brustkorb stark genug?



Abb. 2.7 Gurtschlitten

Wir machen es täglich,
aber ist es richtig?



Abb. 2.8 Fahrersitzeinstellung und Unterweisung richtig sitzen

Bin ich fit?



Abb. 2.9 Gesundheitscheck ohne Praxisgebühr

Was tun, wenn es brennt?



Abb. 2.10 Firetrainer

Das fahrbare Fitnessstudio



Abb. 2.11 Therabandübungen im Fahrzeug

Gibt es noch Nahrung jenseits der
Thüringer Bratwurst?



Abb. 2.12 Ernährungstipps sowie Aktionsangebote in der Kantine

Wie sehen die Arbeitsplätze von
morgen aus?



Abb. 2.13 Modell Solaris Straßenbahn

Das örtliche Fernsehen sowie die Tagespresse berichteten am Folgetag über die Veranstaltung. Ein entsprechender Videoclip kann im Internet angesehen werden unter:

[http://www.jenatv.de/soziales/Gesundheitstag bei JeNah: Die Mitarbeiter des Jenaer Nahverkehrs werden auf ihre Fitness getestet-12206.html](http://www.jenatv.de/soziales/Gesundheitstag%20bei%20JeNah%3A%20Die%20Mitarbeiter%20des%20Jenaer%20Nahverkehrs%20werden%20auf%20ihre%20Fitness%20getestet-12206.html).

Das Unternehmen veröffentlichte zusätzlich auf seiner Internetseite einen Bericht zum Gesundheitstag unter:

http://www.jenah.de/index.php?id=217&tx_ttnews%5Btt_news%5D=305&cHash=eb57a0f12da892390d0049cb88ba2b41

2.6.7 Führungskräfte-Workshop Jena

Wie bereits berichtet, sollte es der in den Räumen der Stadtwerke Jena durchgeführte Führungskräfte-Workshop ermöglichen, den Erfolg der Sensibilisierung von Führungskräften von Verkehrsunternehmen durch das Arbeitsprogramm zu hinterfragen.

Eingeladen (Anhang 8) wurden hierzu sowohl Führungskräfte von Verkehrsunternehmen, die im Rahmen des GDA-Arbeitsprogramms zuvor aufgesucht worden waren, als auch solche, die nicht besucht wurden. Der Titel der Veranstaltung lautete in der Ankündigung:

„Gesundheitsförderung und Anwesenheitsquote in Verkehrsunternehmen“

Es werden Strategien und Maßnahmen erarbeitet und diskutiert, die geeignet sein können, Sicherheit und Gesundheit bei den Beschäftigten in den Focus zu rücken, um somit die Gesundheits- und Anwesenheitsquote im Unternehmen zu steigern.

Sie haben Gelegenheit, gemeinsam mit Kollegen aus der Nahverkehrsbranche neben den Gesundheitsthemen auch andere Fachthemen zu erörtern.

Für die Moderation und einen Impulsvortrag zur Themeneinstimmung konnte ein externer Unternehmensberater und Moderator beauftragt werden.



Abb. 2.14 Teilnehmer im Plenum



Abb. 2.15 Teilnehmer in Gruppenarbeiten

Ergebnisse des Workshops

Konkrete Maßnahmen zur Bewältigung von Hindernissen in der betrieblichen Gesundheitsförderung:

- Gespräche mit den Beschäftigten führen
- Thema im Betrieb kommunizieren
- speziellen Bedarf ermitteln
- Schwerpunkte setzen
- Anreize schaffen
- Nutzendarstellung für Mitarbeiter
- Partner suchen
- Geld bereitstellen
- Verantwortlichkeiten regeln/Strukturen schaffen
- Verknüpfung mit BEM

Maßnahmen zur Etablierung betrieblicher Gesundheitsförderungsmaßnahmen im Betrieb:

- Strukturelle Verankerung des BGM
- Kümmerer setzen
- Teil von Personal- und Betriebskulturentwicklung
- geeignete Info-Kanäle schaffen
- Ziele fortentwickeln
- Mitarbeiter positiv ansprechen
- Regelmäßigkeit einführen
- Rückmeldungen geben

Aber: Weniger ist mehr!

Befragung von Führungskräften im Rahmen des Workshops in Jena

Mit der Einladung zur Veranstaltung wurde ein Kurzfragebogen (Anhang 9) an die betreffenden Führungskräfte versandt. Gefragt wurde nach:

- Funktion des Antwortenden
- Bekanntheit GDA
- Mitwirkung bei Arbeitszeitgestaltung
- Umgang mit belastenden Situationen im Verkehr und mit Fahrgästen
- Gesundheitsbewusstes Verhalten von Beschäftigten
- Betriebliche Arbeitsschutzorganisation

Aus den Antworten der Kurzbefragung lassen sich einige Kernbotschaften ableiten.

Aus den 84 angeschriebenen Unternehmen kamen 13 Antworten, woraus sich 14 teilnehmende Personen ergaben. Die Rücklaufquote lag bei ca. 15 %. Mehr als die Hälfte der Teilnehmer kannte die GDA nicht und den größten Anteil (64 %) stellten die Führungskräfte. Krankenstand bzw. Gesundheitsquote ist als Chefsache eingeordnet. Maßnahmen zum Stressabbau und zur Beteiligung der Beschäftigten bei der Dienstplangestaltung werden bereits verstärkt in den Unternehmen durchgeführt.

Hingegen sind die Maßnahmen zum gesundheitsbewussten Verhalten der Beschäftigten überwiegend erst in der Planung.

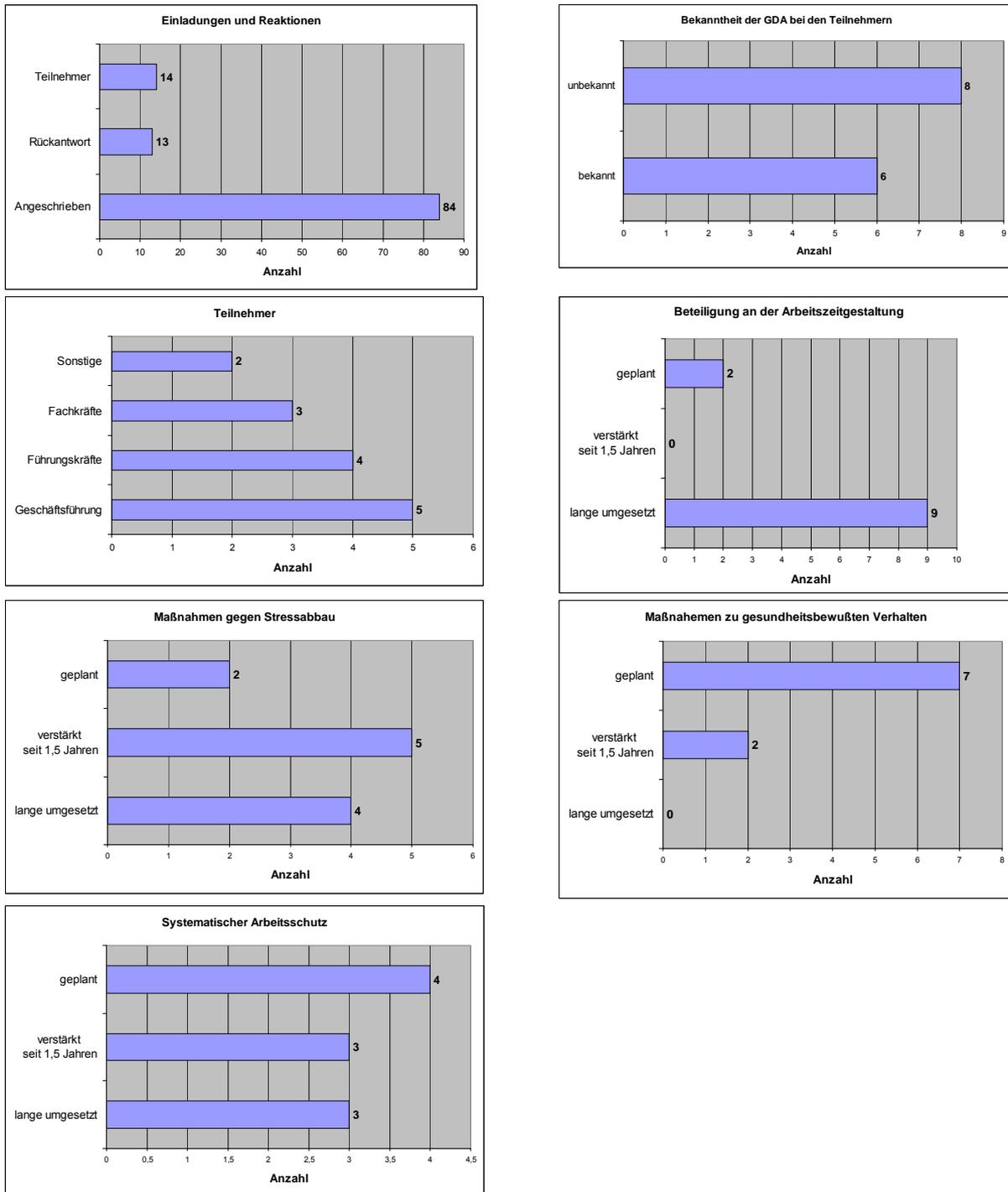


Abb. 2.16 Ergebnisse und Auswertung der Kurzbefragung

3 Ergebnisse des GDA-Arbeitsprogramms ÖPNV

Die Betriebsstrukturen der Verkehrsunternehmen stellten sich sehr unterschiedlich dar. Die Spanne reichte von Unternehmen mit mehreren Hundert Beschäftigten kommunaler Träger und umfangreichen Verkehrsnetzen bis zu Kleinunternehmen, in denen Familienmitglieder als Fahrer eingesetzt werden und die nur einzelne Linien als Subunternehmer bedienen.

Entsprechend unterschiedlich war auch der Umsetzungsstand des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Generell lässt sich daraus aber keine Aussage zur Qualität der Arbeitsschutzorganisation und der Arbeits- und Gesundheitsschutzaktivitäten ableiten. Gleiches gilt für die ergonomische Ausstattung der Fahrerarbeitsplätze und die in der Dienstplanerstellung eingesetzten Hilfsmittel. Hier waren neben hochkomplexen EDV-Programmen, die gleichzeitig Personal- und Fahrzeugverwaltung mit beinhalten auch noch handgeführte Dienstplanbücher zu finden, die mit Bleistift und Radiergummi jeweils tagesaktuell angepasst wurden. Zu Beginn des Arbeitsprogramms angenommene Kausalzusammenhänge zwischen Mitarbeitervertretung, AS-Organisation und Maßnahmen zum Gesundheitsschutz sind nicht nachweisbar. Eine vollständige, betriebliche Arbeitsschutzorganisation zeigte sich nicht als zwingend notwendige Voraussetzung für die Durchführung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung. Diese können auch völlig unabhängig von einander sein.

3.1 Kopfdaten

In die Auswertung gehen die Daten aus 209 Betriebsbesuchen ein, wobei für einige Fragestellungen aufgrund fehlender Angaben nicht alle Datensätze verwertbar sind.

Insgesamt waren in diesen Unternehmen ca. 13.000 Mitarbeiter beschäftigt. Der Frauenanteil liegt bei 17,8 %.

Mitarbeitervertretungen fanden sich in 76 Unternehmen (36,3 %), 133 hatten keine entsprechenden Betriebs- oder Personalräte.

Hinsichtlich der sicherheits- und betriebsärztlichen Betreuung ergab sich folgendes Bild:

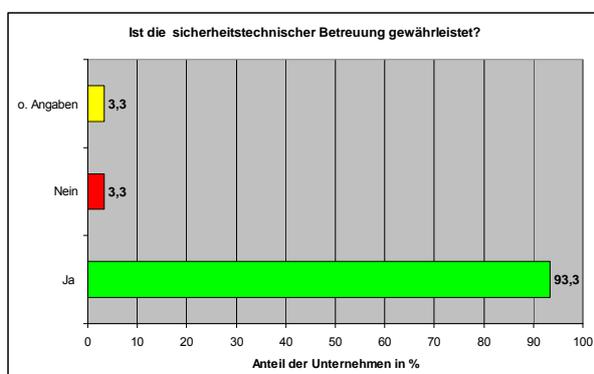


Abb. 3.1a Erfüllung der sicherheitstechnischen Betreuung (n = 209)

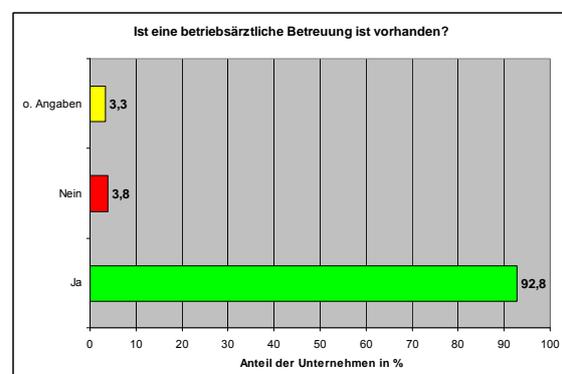


Abb. 3.1b Erfüllung der betriebsärztlichen Betreuung (n = 209)

Ein Arbeitsschutzausschuss fand sich in 122 Unternehmen (58,4 %), 39 Unternehmen (18,7 %) hatten trotz entsprechender Verpflichtung keinen Ausschuss. Bei 40 Unternehmen bestand aufgrund der geringen Betriebsgröße keine Pflicht. Acht Datensätze waren ohne Angaben.

Angemessene Gefährdungsbeurteilungen konnten in 152 Unternehmen (72,7 %) eingesehen werden. 11,5 % der Unternehmen hatten eine nicht angemessene Beurteilung und 11 % waren ohne Gefährdungsbeurteilung. Zehn Datensätze waren ohne Angaben. Die Beurteilung erfolgte gemäß GDA-Leitlinie vom 11.6.2008.

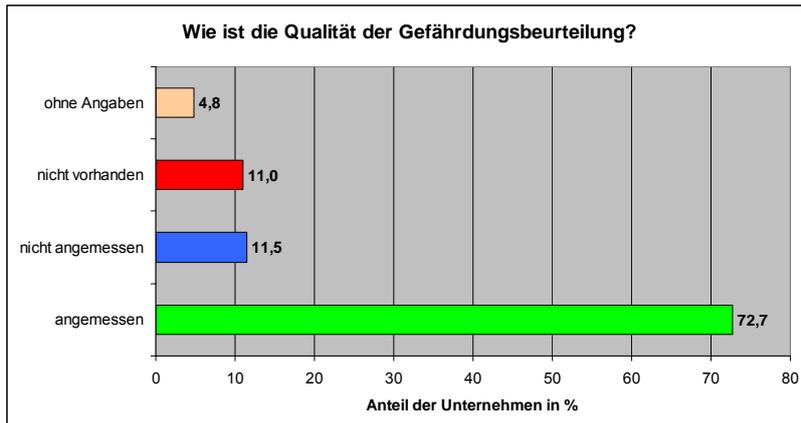


Abb. 3.2 Qualität der Gefährdungsbeurteilung

Eine geeignete Arbeitsschutzorganisation war in 163 Unternehmen (78,0 %) vorhanden, 27 Unternehmen (12,9 %) hatten eine teilweise geeignete Organisation und elf Unternehmen (5,3 %) verfügten über keine geeignete Arbeitsschutzorganisation. Acht Datensätze enthielten keine Angaben.

Ein Managementsystem befand sich in 79 Unternehmen (37,8 %) im Einsatz. Diese Unternehmen bringen Managementsysteme zum Einsatz, wobei jedes Managementsystem, das den Arbeitsschutz beinhaltet, berücksichtigt wird. Neben den reinen Arbeitsschutzmanagementsystemen können auch andere Managementsysteme (Qualität/Umwelt) den Arbeitsschutz beinhalten. War dieses der Fall, wurde die Frage mit „Ja“ beantwortet. 58,4 % der Unternehmen hatte dies nicht. Acht Datensätze waren ohne Angaben.

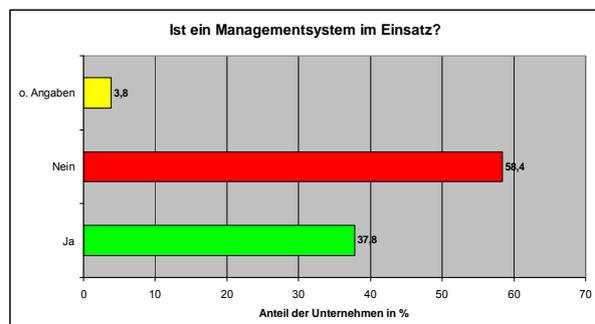
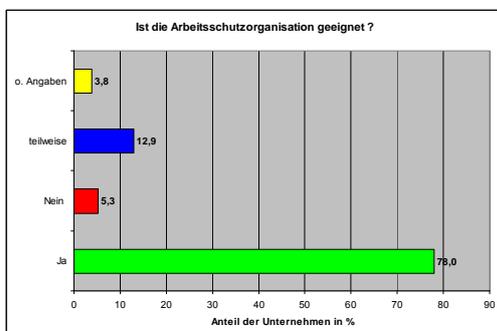


Abb. 3.3a/3.3b Qualität der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation

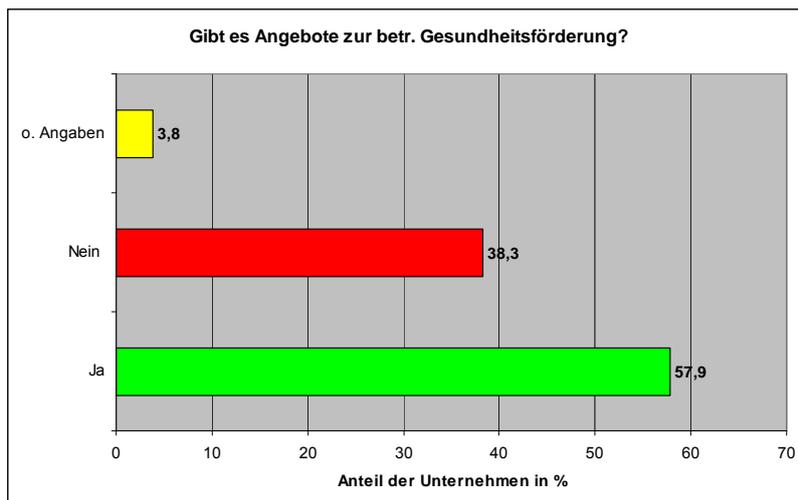


Abb. 3.4 Angebote zur Gesundheitsförderung

In 121 Unternehmen werden oder wurden zeitweise Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten. Dies entspricht einem Anteil von 57,9 %. 80 Unternehmen hatten keine entsprechenden Angebote. Acht Datensätze waren ohne Angaben.

3.2 Fachdaten

3.2.1 Arbeitszeitgestaltung

Die Möglichkeit, festgelegte Dienste kurzfristig zu tauschen, war bei 202 Unternehmen (96,7 %) gegeben. Der Ablauf gestaltet sich dabei durchaus unterschiedlich. In einigen Unternehmen müssen die Fahrer sich selbst um Ersatz bemühen, in anderen werden Listen ausgehängt und tauschwillige Kollegen tragen sich ein und in wieder anderen Unternehmen teilt der Dienstplaner dann die neue Besetzung ein. Nur in sieben Unternehmen gab es keine Möglichkeit, Dienste zu tauschen.

Unterschiedliche Dienstpläne für unterschiedliche Mitarbeitergruppen (z. B. Frauen, ältere Fahrer, leistungseingeschränkte Fahrer usw.) fanden sich in 140 Unternehmen (67,0 %). 69 Unternehmen boten diese Möglichkeit nicht für ihr Fahrpersonal an.

Individuelle Dienstpläne (Wunschdienstpläne) lassen 131 Unternehmen (62,7 %) für das Fahrpersonal zu. Die Ausprägung der Wünsche wird jedoch sehr unterschiedlich gehandhabt. So finden sich die Wunschmöglichkeiten zum Teil nur bei der Urlaubsfestlegung. Vollständige Wunschsyste (Tageszeiten, Dienste, Verteilung im Kalenderjahr usw.) sind eher selten anzutreffen.

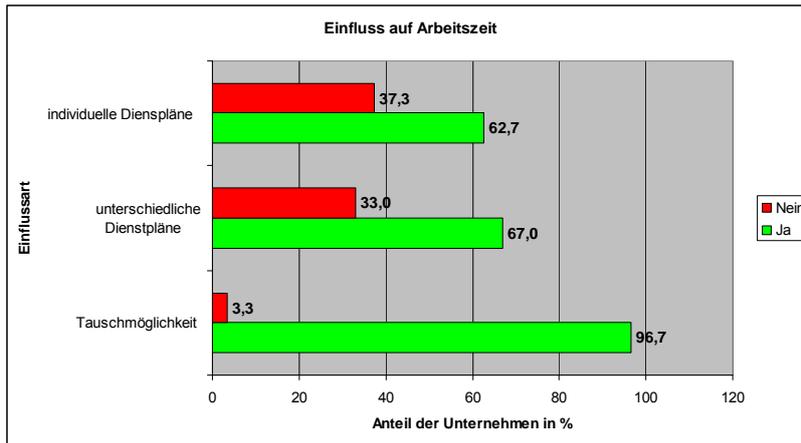


Abb. 3.5 Einfluss des Fahrpersonals auf die Dienstplanung

Seminare zur Dienstplangestaltung wurden von Führungskräften in 102 Unternehmen (48,8 %) wahrgenommen. Fachliche Beratung nehmen Führungskräfte in 143 Unternehmen (68,4 %) wahr.

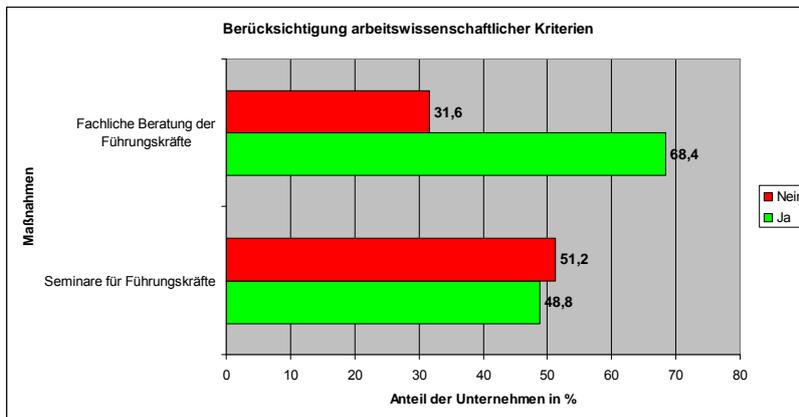


Abb. 3.6 Arbeitswissenschaftliche Kriterien und Seminare

3.2.2 Erhöhung der Gesundheits- und Handlungskompetenz der Beschäftigten

Allgemeine Maßnahmen zum Stressabbau, wie z. B. Trainings mit Kindergarten- und Schulkindern, bauliche Gestaltungsmaßnahmen von Haltestellen usw., gab es in 148 Unternehmen (70,8 %). Tätigkeitsbezogene Stresspräventionstrainings fanden sich in 92 Unternehmen (44,0 %).

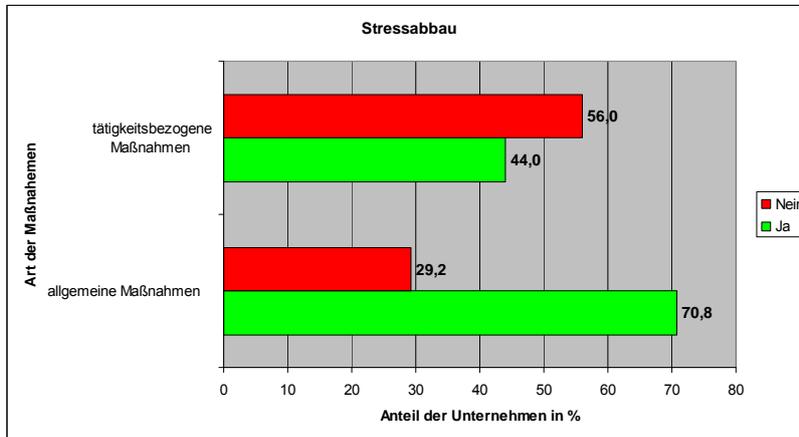


Abb. 3.7 Unterstützung durch das Unternehmen beim Stressabbau

Über Regelungen zur Erstbetreuung nach psychisch extrem belastenden Situationen verfügten 149 Unternehmen (71,3 %). In 137 Unternehmen gibt es Regelungen, die eine Vorstellung beim Betriebsarzt bzw. -psychologen sicherstellen. Nicht alle dieser betrieblichen Abläufe sind auch schriftlich festgelegt. Grundsätzliche schriftliche Verfahrensanweisungen zum Vorgehen nach extrem belastenden Situationen hatten 80 Unternehmen (38,3 %).

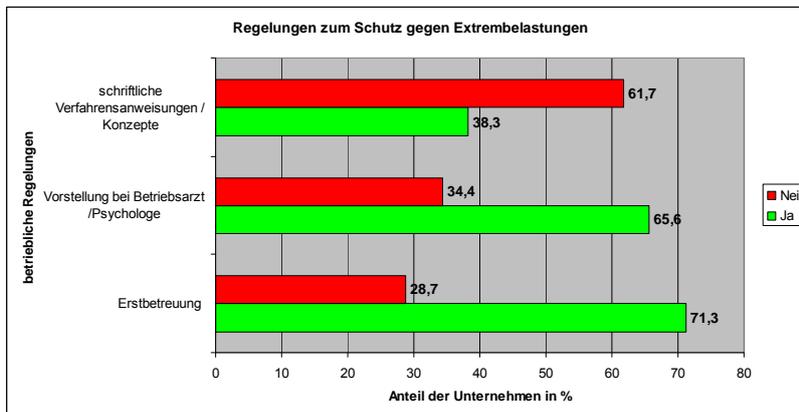


Abb. 3.8 Fürsorge nach Extremereignissen

Maßnahmen zum Schutz vor Übergriffen gibt es in unterschiedlichen Ausprägungen. So trafen 126 Unternehmen (60,3 %) technische Maßnahmen, wie rückwärtige Verkleidung der Fahrerarbeitsplätze, Videoüberwachungssysteme usw.

Organisatorische Maßnahmen, z. B. zusätzliches Sicherheitspersonal, Einsatz von ausschließlich männlichem Personal auf bestimmten Linien und zu bestimmten Zeiten, wurden in 148 Unternehmen (70,8 %) genutzt.

Schulungen der Fahrer zur Deeskalation von Konflikten hatten 141 Unternehmen (67,5 %) durchgeführt.

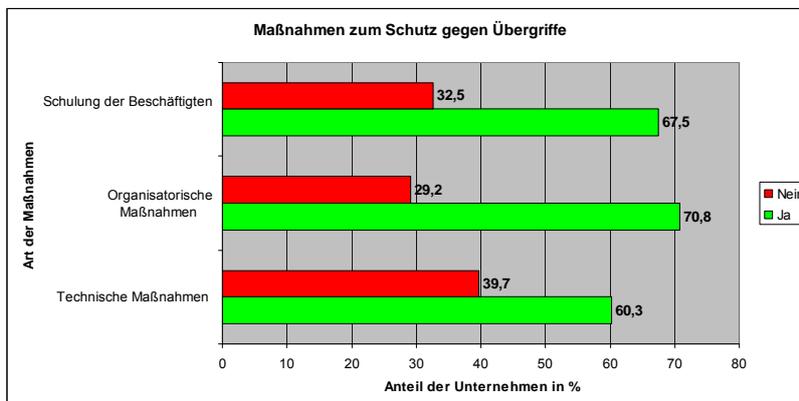


Abb. 3.9: Maßnahmen gegen Übergriffe

3.2.3 Ergonomische Gestaltung und Nutzung der Fahrerarbeitsplätze

Die Nachrüstung älterer Fahrerarbeitsplätze erfolgte in 143 Unternehmen (68,4 %). In der Regel handelte es sich dabei um den Austausch defekter Fahrersitze. Eine Umrüstung des kompletten Arbeitsplatzes nach ergonomischen Gesichtspunkten erfolgt dabei jedoch in der Regel nicht. Je nach Finanzkraft der Unternehmen werden ältere Fahrzeuge aus wirtschaftlichen Gründen gegen neue ausgetauscht. Begünstigt wird dies durch neue, sparsamere Motorentechniken (Hybridfahrzeuge, Erdgasantrieb usw.) und durch verschärfte Verkehrsregelungen in Innenstadtbereichen (z. B. Umweltzonen).

In fast allen Unternehmen wurden gemeldete Defekte an den Fahrzeugen zügig behoben (98,6 %). Die Einweisung neuer Fahrer in die gesundheitsgerechte Benutzung der Fahrersitze erfolgte in 169 Unternehmen (80,9 %). Allerdings beschränkt sich die Einweisung oft auf die reine Bedienung der Stellmöglichkeiten und bezieht nicht den Aspekt der gesundheitsgerechten Sitzeinstellung mit ein. Einweisungen bei ausgetauschten Sitzen dagegen erfolgen in der Regel nicht. Es wird davon ausgegangen, dass die Fahrer mit den Funktionen vertraut sind.

Fachliche Beratung zur Ergonomie wurde in 96 Unternehmen (45,9 %) in Anspruch genommen. In 90 Unternehmen erfolgte dies nicht, weil kein Defizit erkennbar war bzw. in 20 Unternehmen, weil kein Interesse an der ergonomischen Gestaltung vorhanden war.

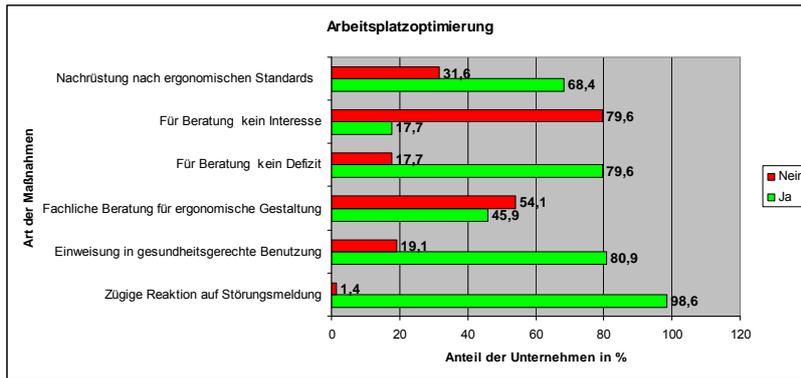


Abb. 3.10 Aktivitäten der Unternehmen im Hinblick auf die ergonomische Gestaltung und Nutzung der Fahrerarbeitsplätze

3.2.4 Verbesserung des gesundheitsbewussten Verhaltens der Beschäftigten

Angebote zur Gesundheitsförderung gab es mit folgender Häufigkeit in Unternehmen: 14,4 % der Unternehmen hatte häufig entsprechende Angebote, 44,0 % teilweise, 18,2 % selten und 23,4 % nie.

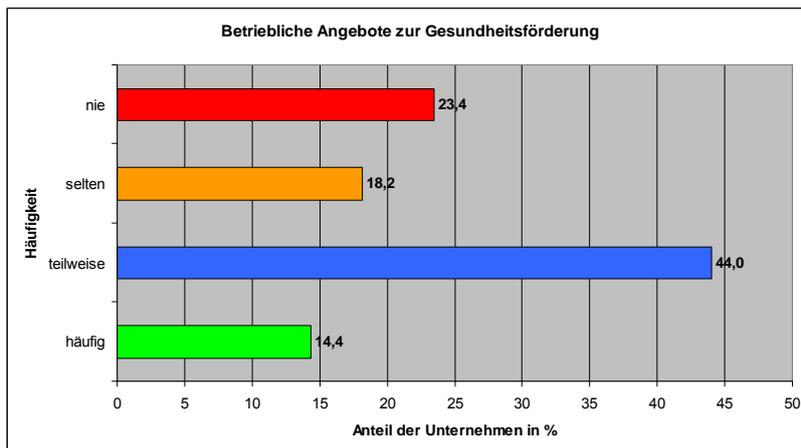


Abb. 3.11 Häufigkeit der Angebote zur Gesundheitsförderung

Anbieter durchgeführter Gesundheitsförderungsmaßnahmen waren bei neun Unternehmen die Unfallversicherungsträger, bei 112 Unternehmen (70,9 %) die Krankenkassen und bei 37 Unternehmen (23,4 %) sonstige Anbieter. Deutlich wurde, dass offensichtlich das Thema betriebliche Gesundheitsförderung schwerpunktmäßig von den Krankenkassen belegt wird.

Bei der Frage nach der Angebotswahrnehmung ergab sich, dass in 94 Unternehmen (45,0 %) die Teilnahme der Beschäftigten unter 25 % lag. In 47 Unternehmen (22,5 %) lag der Anteil zwischen 25 und 50 %. Und nur in 18 Unternehmen (8,6 %) nahmen mehr als die Hälfte der Beschäftigten an Gesundheitsförderungsmaßnahmen teil.

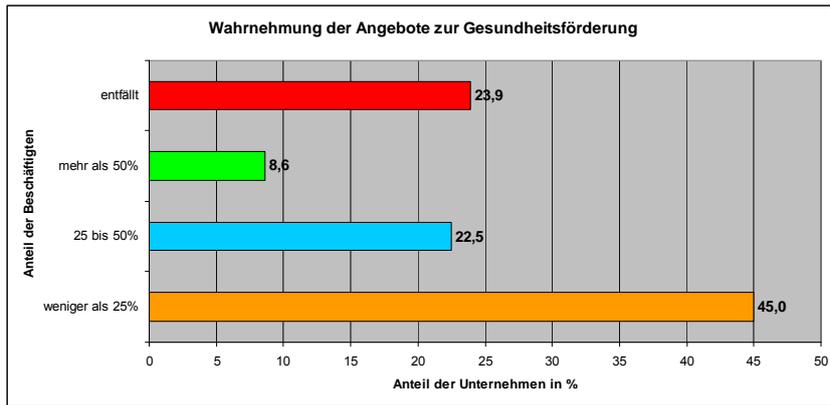


Abb. 3.12 Beteiligung der Beschäftigten an den Maßnahmen zur Gesundheitsförderung

In einigen Unternehmen wurde darüber geklagt, dass die Beschäftigten die Angebote kaum oder gar nicht wahrnehmen. Erschwerend ist hierbei sicherlich zu sehen, dass die Fahrer nicht an bestimmten Standorten zu Einzelmaßnahmen verfügbar sind und die Motivation, diese nach Arbeitsende wahrzunehmen, aufgrund der teilweise langen Schichtzeiten niedrig ist. Entsprechende Enttäuschungen darüber auf Unternehmensseite haben zum Teil zur Einstellung vorhandener Angebote geführt.

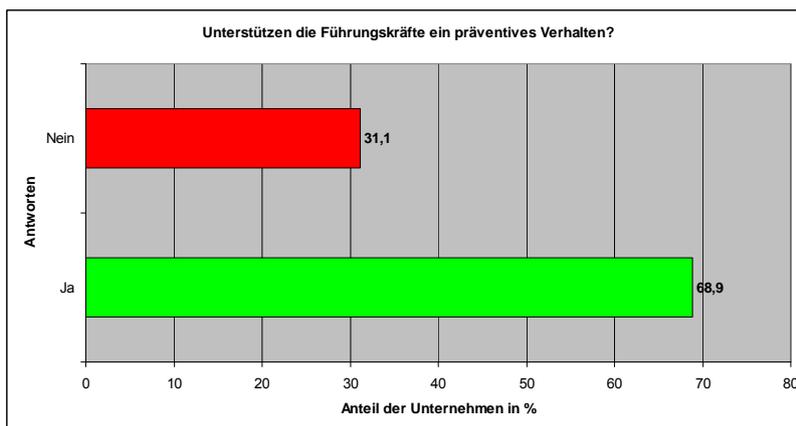


Abb. 3.13 Unterstützung durch die Führungskräfte

Aktive Unterstützung durch Führungskräfte bei MSE-präventivem Verhalten gab es in 144 Unternehmen (68,9 %). Konkrete Beschreibungen hierzu gab es aber kaum.

Im Rahmen der Berufskraftfahrerqualifizierung ist auch zu Gesundheitsthemen zu schulen. Dies erfolgt in ausreichender Form für die Fahrer in 190 Unternehmen (90,9 %), bei sonstigen Beschäftigten in 146 Unternehmen (69,9 %). Sonstige Beschäftigte sind z. B. Mitarbeiter aus dem Werkstattbereich oder der Verwaltung, die bei Spitzenzeiten einzelne Dienste übernehmen.

Veranstalter der Fortbildungsveranstaltungen waren in 45 Unternehmen bei Fahrern der eigene Arbeitgeber, bei sonstigen Beschäftigten in 81 Unternehmen. Schwerpunktmäßig erfolgen diese Veranstaltungen jedoch bei Fremdanbietern (z. B. Fahrschulen). So fanden sich bei den Fahrern 164 Unternehmen und bei den sonstigen

Beschäftigten 128 Unternehmen, die durch Fremdanbieter schulen lassen. In einigen Fällen bestimmt dabei der Arbeitgeber die Inhalte mit, bis hin zur Bereitstellung einer zertifizierten Ausbildungsstelle. In anderen Fällen wird den Anbietern die inhaltliche Ausgestaltung überlassen und wenig oder gar kein Einfluss darauf genommen. In einigen wenigen Fällen wurde seitens der Betriebe die Berufskraftfahrerqualifizierung ausschließlich als persönliche Angelegenheit zum Erhalt der Fahrerlaubnis eingestuft. Somit entfiel jegliches Interesse an der Ausgestaltung der Ausbildungsinhalte.

3.2.5 Sonstiges

Erkenntnisse über gesundheitliche Beeinträchtigungen und Beschwerden wurden in 140 Unternehmen (67,0 %) systematisch aufgegriffen und bearbeitet.

Folgende Regelungen wurden hierzu getroffen: In 106 Unternehmen (50,7 %) gab es ein Betriebliches Eingliederungsmanagement. 71 Unternehmen (34,0 %) verfügten über Regelungen zum Umgang mit Suchtmitteln. 62 Unternehmen (29,7 %) hatten sich mit Langzeiterkrankung auseinandergesetzt. Fahrdienstuntauglichkeit war in 74 Unternehmen (35,4 %) ein Thema und 26 Unternehmen (12,4 %) hatten sonstige Regelungen getroffen.

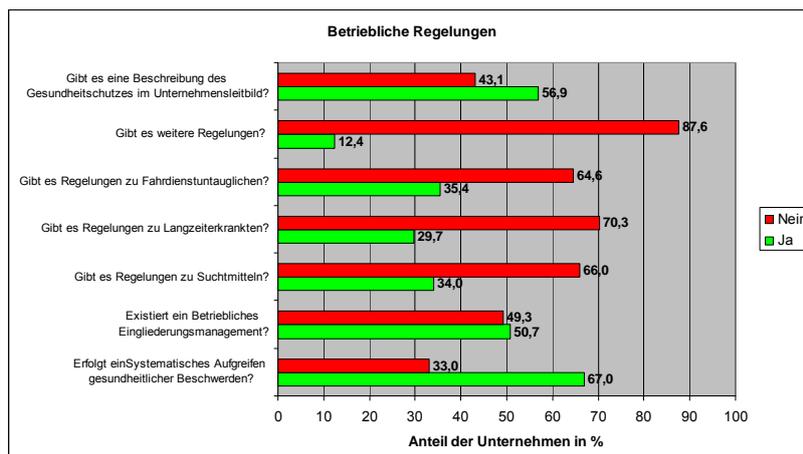


Abb. 3.14 Betriebliche Regelungen

119 Unternehmen (56,9 %) geben an, Ziele der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes in Unternehmensleitbildern zu verankern. Häufig beschränkt sich dieses Leitbild auf eine Absichtserklärung ohne praktische Umsetzung in den betrieblichen Prozessen. In inhaber- oder familiengeführten Unternehmen hingegen trifft man oft auf Formen des Umgangs und der Fürsorge, die einem Leitbild entsprechen, ohne schriftlich dokumentiert zu sein.

3.3. Diskussion und Interpretation der Ergebnisse

Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie verfolgt Arbeitsschutzziele auf dem Gebiet der Förderung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes in Unternehmen, die zur Verbesserung des gesundheitsbewussten Verhaltens und Entwicklung einer Präventionskultur führen.

Dazu sind als mögliche Handlungsfelder im Fachkonzept GDA angeführt:

- Die Verbesserung und Vervollständigung der Gefährdungsbeurteilung und der darauf gestützten Maßnahmen des Arbeitsschutzes,
- die Integration von Arbeitsschutzaspekten sowie präventivem Gesundheitsschutz in alle betrieblichen Prozesse und Entscheidungsbereiche sowohl über prozessorientierte Gefährdungsbeurteilungen als auch über Arbeitsschutzmanagementsysteme,
- die Verbesserung der Anwendbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzung von Angeboten von Präventionsdienstleistern und wissenschaftlichen Einrichtungen,
- systematische Berücksichtigung aller Belastungsfaktoren, insbesondere auch der psychischen Fehlbelastungen,
- die besondere Berücksichtigung der Belange von kleinen und mittleren Unternehmen,
- einheitliches Grundverständnis der Aufsichtsdienste zu den zentralen Themen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes wie z. B. die Gefährdungsbeurteilung.

Der Erreichungsgrad der Ziele des Arbeitsprogramms ÖPNV kann aufgrund langfristiger Ursache-Wirkungsbeziehungen nicht innerhalb der Programmlaufzeit gemessen werden. Zur Auswertung wird daher im Konsens mit der gesamten GDA ersatzweise die Entwicklung von Präventionskultur der Unternehmen herangezogen. Es ist davon auszugehen, dass der Zuwachs von Präventionskultur langfristig zu einer Verringerung der MSE bei den Beschäftigten im Fahrdienst führt.

In Anlehnung an Edgar H. Schein bezeichnet Präventionskultur ein Muster gemeinsamer Grundprämissen bzgl. gesundem Verhalten und Arbeitens, das die Mitarbeiter/innen einer Firma erlernt haben, das sich bewährt hat und somit als bindend gilt. Sie ergibt sich aus dem Zusammenspiel von geteilten Werten, Normen, Denkhaltungen und Paradigmen und prägt das Zusammenleben im Unternehmen sowie das Auftreten nach außen. Die jeweils firmeneigene Präventionskultur wird an neue Mitglieder als rational und emotional korrekter Ansatz weitergegeben (s. <http://www.praeventionskompetenz.de/index.html>, 25.03.2013).

Präventionskultur im Sinne dieses Arbeitsprogramms beschreibt den gegenwärtigen bestehenden Zustand, eine Entwicklungsstufe des Unternehmens, etwas, was über den rechtlich geforderten Rahmen hinaus geht. Daher werden die Angaben zur Bewertung der Präventionskultur ausschließlich aus den Fachdaten gewonnen.

Die Ausformung der Kriterien und die Gewichtung der Items des Fachdatensbogens zur Bewertung der Präventionskultur war Hauptbestandteil des Erfahrungsaustausches der operativen Ansprechpartner des Arbeitsprogramms ÖPNV.

Tab. 3.1 Ranking der einzelnen Item-Kategorien bezüglich der Präventionskultur

		Kategorien					Bewertung			
		1	2	3	4	5	Summe	Platz	Punkte	
Kategorien	Arbeitszeit	1	X	2	3	1	0	6	4	15
	Kompetenz	2	5	X	4	5	3	17	2	25
	Ergonomie	3	3	0	X	0	0	3	5	10
	Verhalten	4	5	1	6	X	1	13	3	20
	Sonstiges	5	5	3	6	4	X	18	1	30

In der gesamten Gruppe wurde im Zweiervergleich (s. Tabelle 3.1) ein Ranking der Fragenkomplexe (Themenbereiche) durchgeführt. Gezählt wurden die abgegebenen Stimmen. In einem zweiten Schritt wurde die erzielbare Maximalpunktzahl der jeweiligen Items (s. Fachdatenbogen bepunktet) entsprechend des Rankings festgelegt.

Tab. 3.2 Aufteilung der Punkte des Rankings auf die einzelnen Fachfragen bzw. Unterkategorien in Bezug auf die Präventionskultur

Datensatz	Punkteverteilung gesamt		Pkt.		Pkt.		Pkt.		Pkt.
1 Arbeitszeit	15								
1.1.1 Tausch	3								
1.1.2 oder 1.1.3 Wahl/Indiv.	5								
1.2 Beratung/Seminar	7								
2 Handlungskompetenz	25								
2.1 Stress	10	allgemein	4	tätigkeitsbez.	6			und	
2.2 Trauma	8	Erstbetreuer	4	Betriebsarzt	3	Schriftlich	1	und	
2.3 Übergriffe	7	Technik	2	Organisation	3	Schulung	2	und	
3 Ergonomie	10								
Nachrüstung	3							und	
Störungen	1							und	
Einweisung	3							und	
Beratung	3							und	
4 Verhalten	20								
Angebote	6	häufig	6	teilweise	4	selten	2	nie	0
Wahrnehmung d. Angebote	6	unter 25%	2	25 - 50%	4	über 50%	6	entfällt	0
Fk Unterstützung	3	bei Ja	3						
Gf ausreichend	2		2						
wer	3	Arbeitgeber	3	Fremdanb.	2				
5 Sonstiges	30								
BEM	5								
Sucht	5								
Langzeitkranke	5								
Fahrdienstuntaugliche	5								
weitere	5								
Leitbild	5								

Alle im Oktober 2012 vorliegenden 209 Datensätze wurden mit einem entsprechend programmierten Excel-Sheet erfasst und berechnet. Dabei erreichten nur zwei Unternehmen (0,91%) weniger als zwei Punkte von 100 möglichen; im Bereich des Maximums (zwischen 90 und 100 Punkten) befinden sich 15 Betriebe (6,85%). Das arithmetische Mittel der Verteilung liegt bei 57 Punkten, also etwas besser als die Hälfte der Maximalpunktzahl.

Den Anteil der Unternehmen in %, sortiert in Gruppen in Relation zu den erzielten Punkten (je 10-Punkt-Breite) veranschaulicht das Diagramm in Abb. 3.15.

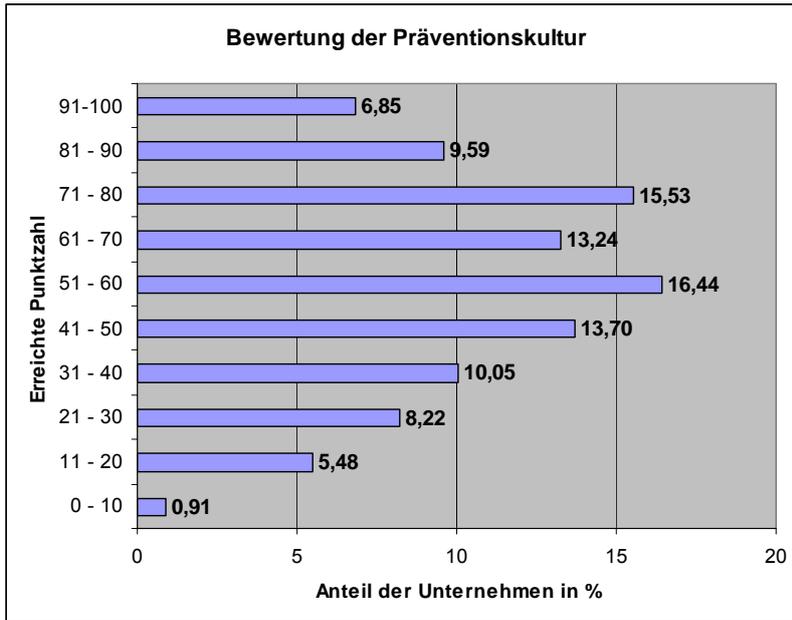


Abb. 3.15 Bewertete Präventionskultur in den besuchten Unternehmen

Für die vorhandene Gesundheitskompetenz in den Unternehmen können nur vier Fragen des Fachdatenbogens herangezogen werden. Die Gewichtung wurde mit einer Punktbewertung deutlich gemacht, die in Tabelle 3.3 dargestellt ist.

Tab. 3.3 Gewichtung der Items des Fachdatenbogens in Bezug auf die Gesundheitskompetenz

Für Gesundheitskompetenz relevante Items	Punktzahl
Stress	
2.1.1 tätigkeitsbezogene Maßnahmen	3
Übergriffe	
2.3.3 Schulung der Beschäftigten	3
Ergonomie	
3.3 Einweisung in gesundheitsgerechte Benutzung	3
Verhalten	
4.2 Wahrnehmung der Angebote (maximal)	6
Maximale Punktzahl	15

Wenn diese Bewertung den besuchten Unternehmen zugeordnet wird, ergibt sich eine Verteilung wie sie in Abb. 3.16 zu sehen ist. Nur 4,8 % der Unternehmen erreicht die Maximalpunktzahl von 15 Punkten. Immerhin erzielten 64,6 % der Unternehmen mehr als die Hälfte der erreichbaren Maximalpunktzahl.

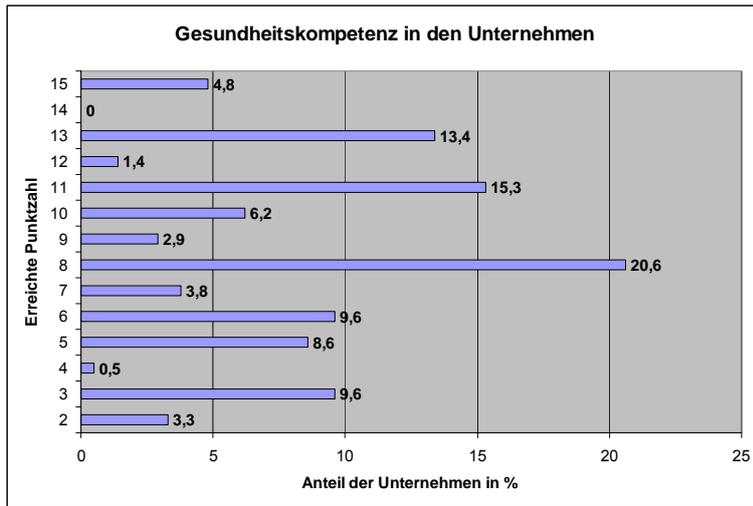


Abb. 3.16: Ausprägung der Gesundheitskompetenz

4 Auswertung nach Evaluationskonzept

4.1 Kopfdaten

Thema	Feldname	Inhalt	Ergebnis	Grafik
ASO	kopf_as_a	Gewährleistung der sicherheitstechnischen Betreuung	Über 90 % der besuchten Unternehmen werden sicherheitstechnisch betreut und erfüllen somit § 5 des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG)	Abb. 3.1a
ASO	kopf_as_b	Gewährleistung der betriebsärztlichen Betreuung	Über 90 % der besuchten Unternehmen werden betriebsärztlich betreut und erfüllen § 5 des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG)	Abb. 3.1b
GB	kopf_as_d	Qualität der Gefährdungsbeurteilung	Etwa 23 % der eingesehenen Gefährdungsbeurteilungen waren defizitbehaftet. Vor dem Hintergrund des grundsätzlich gut organisierten Arbeitsschutzes in Verkehrsunternehmen ist das eine wesentlich zu hohe Quote.	Abb. 3.2
ASO	kopf_as_e	Qualität der Arbeitsschutzorganisation	78 % der Unternehmen haben eine geeignete Arbeitsschutzorganisation. Hinzu kommen 13 % mit geringen Mängeln.	Abb. 3.3a
ASO	kopf_as_f	Ist ein Managementsystem im Einsatz?	Knapp 38 % der besuchten Unternehmen haben ein Managementsystem im Einsatz, welches den Arbeitsschutz in irgendeiner Weise berücksichtigt. Es muss kein spezielles Arbeitsschutzmanagementsystem sein.	Abb. 3.3b
ASO	kopf_as_g	Angebote zur Gesundheitsförderung	Knapp 58 % der Unternehmen bieten Maßnahmen zur Gesundheitsförderung an. Dabei kann die Qualität recht unterschiedliche sein. Vom angebotenen Obst in unregelmäßigen Abständen bis hin zum umfangreichen Schulungsangebot und Gesundheitsmanagement.	Abb. 3.4

4.2 Fachdaten

Thema	Feldname	Inhalt	Ergebnis	Grafik
BGF	oepnv_1_2_1	Berücksichtigung arbeitswissenschaftlicher Kriterien bei der Dienstplanung	Etwa die Hälfte der Unternehmen lässt die Führungskräfte auf entsprechenden Seminaren schulen, um die Dienstplanung auch vor dem arbeitswissenschaftlichen Hintergrund vorzunehmen.	Abb. 3.6
BGF	oepnv_1_2_2	Berücksichtigung arbeitswissenschaftlicher Kriterien bei der Dienstplanung	Eine gezielte fachliche Beratung wird von 2/3 der Führungskräfte in Anspruch genommen.	Abb. 3.6
BGF	oepnv_2_1_2	Maßnahmen zum Stressabbau	Knapp die Hälfte der Unternehmen führt tätigkeitsbezogene Maßnahmen zum Stressabbau durch.	Abb. 3.7
GB	oepnv_2_3_1	Schutz gegen Übergriffe Dritter	Über 2/3 der Unternehmen führt Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten gegen Übergriffe aus. Diese Gefährdung tritt eher in den Großstädten auf und wird deshalb je nach Region recht unterschiedlich gehandhabt. Der Anteil der Unternehmen die technische Maßnahmen durchführen ist mit gut 60 % am geringsten.	Abb. 3.9
GB	oepnv_2_3_2	Schutz gegen Übergriffe Dritter	Über 2/3 der Unternehmen führt Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten gegen Übergriffe aus. Diese Gefährdung tritt eher in den Großstädten auf und wird deshalb je nach Region recht unterschiedlich gehandhabt. Fast 71 % der Unternehmen versucht mit organisatorischen Maßnahmen den Übergriffen entgegenzuwirken. Das ist der größte Anteil.	Abb. 3.9
UNT	oepnv_2_3_3	Schutz gegen Übergriffe Dritter	Über 2/3 der Unternehmen führt Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten gegen Übergriffe aus. Diese Gefähr-	Abb. 3.9

Thema	Feldname	Inhalt	Ergebnis	Grafik
			<p>dung tritt eher in den Großstädten auf und wird deshalb je nach Region recht unterschiedlich gehandhabt. Schulungen der Beschäftigten werden in 67,5 % der der Unternehmen durchgeführt und liegen damit im Mittelfeld.</p>	
UNT	oepnv_3_3	Gesundheitsgerechte Benutzung der Fahrersitze	<p>Schulungen für das Fahrpersonal zur gesundheitsgerechten Benutzung der Fahrersitze praktiziert man in 81 % der Unternehmen. Allerdings bleibt das Fahrpersonal in 19 % der Unternehmen ohne Ein- bzw. Unterweisung.</p>	Abb. 3.10
BGF	oepnv_4_1	Betriebliche Angebote zur Gesundheitsförderung	<p>Die Angebote erfolgen überwiegend unsystematisch und sporadisch. Dabei kann die Qualität recht unterschiedliche sein. Vom angebotenen Obst in unregelmäßigen Abständen bis hin zum umfangreichen Schulungsangebot. Ein organisiertes betriebliches Gesundheitsmanagement ist eher selten anzutreffen. Ein knappes Viertel der Unternehmen macht niemals Angebote zur Gesundheitsförderung.</p>	Abb. 3.11
BGF	oepnv_4_3	Unterstützung durch Führungskräfte	<p>Präventives Verhalten muss beworben, unterstützt und voran getrieben werden. In knapp 70 % der Fälle agieren die Führungskräfte proaktiv. Bei 1/3 sind die Führungskräfte eher inaktiv.</p>	Abb. 3.13
BGF	oepnv_5_1	Systematische Erfassung und Bearbeitung gesundheitlicher Beeinträchtigungen und Beschwerden	<p>Erkenntnisse über gesundheitliche Beeinträchtigungen und Beschwerden wurden in 140 Unternehmen (67,0 %) systematisch aufgegriffen und bearbeitet.</p>	Abb. 3.14
BGF	oepnv_5_2	Gesundheitsschutz als Ziel im Unter-	<p>119 Unternehmen (56,9 %) geben an, Ziele der Sicherheit</p>	Abb. 3.14

Thema	Feldname	Inhalt	Ergebnis	Grafik
		nehmensleitbild	und des Gesundheitsschutzes in Unternehmensleitbildern zu verankern.	

5 Erfahrungen, Stärken, Verbesserungspotentiale in der Durchführungsphase

Im Rahmen der Durchführung des AP hat sich gezeigt, dass die Betriebsform, die Art der Unternehmensführung sowie die regionale Lage wesentlichen Einfluss auf das Gefährdungspotential der Beschäftigten und das Risikobewusstsein der Verantwortlichen im Unternehmen ausüben. Entsprechend unterschiedlich wird die Notwendigkeit betrieblicher Maßnahmen des Arbeitsschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung in den Unternehmen eingestuft. Besonders deutlich zeigt sich dies im Zusammenhang mit der zunehmenden Gewaltbereitschaft in Ballungsräumen gegenüber dem Fahrpersonal. Daneben ist in inhabergeführten Unternehmen oftmals ein gut praktizierter, aber wenig formalisierter und dokumentierter Arbeitsschutz vorzufinden.

Die mit dem Arbeitsprogramm angesprochenen Themen bestätigten sich als aktuell und relevant in der gegenwärtigen betrieblichen Situation vieler der aufgesuchten Unternehmen. Beteiligung der Beschäftigten an der Arbeitszeitgestaltung, das Erleben von Stress und traumatisierenden Ereignissen sowie die Implementierung angemessener Maßnahmen zur Belastungsreduzierung und zur Stärkung individueller Ressourcen werden gegenwärtig intensiv in den Unternehmen diskutiert. Das Arbeitsprogramm konnte vor diesem Hintergrund mit der themenspezifischen Beratung einen wesentlichen Beitrag zur Weiterentwicklung betrieblicher Konzepte leisten. Auch nach Beendigung der Durchführungsphase sind die Kooperationspartner in weitergehende Projekte zur Qualifizierung von Führungskräften und Beschäftigten sowie zur konkreten Belastungsermittlung und Optimierung eingebunden. Damit ist eine über die Laufzeit der ersten GDA-Periode hinausreichende Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Unternehmen und Aufsichtsdiensten in ersten Ansätzen realisiert worden.

Im Hinblick auf die Zusammenarbeit der GDA-Träger haben die gemeinsame Programmentwicklung, die intensive Aufgabenabstimmung, die gemeinsame Qualifizierung der an der Durchführung beteiligten Aufsichtspersonen der operativen Ebene sowie der gemeinsame Erfahrungsaustausch sehr gut funktioniert. Es wurde ein gutes Klima der Zusammenarbeit und des voneinander Lernens erzielt. Dies gilt auch für die Beteiligung und Unterstützung durch die mitwirkenden Kooperationspartner in den Phasen der Programmentwicklung und -steuerung sowie der Qualifizierung der operativen Akteure und der aktiven Beteiligung in weitergehenden betrieblichen Aktivitäten.

Die Durchführung des Arbeitsprogramms erforderte ein hohes Engagement der Beteiligten, oft auch im Konflikt mit den Anforderungen aus den sonstigen Aufgaben. Um die hohe Motivation der Akteure bei nachfolgenden GDA-Programmen zu erhalten, wird es erforderlich sein, dass die beteiligten Träger die vereinbarten Personalressourcen tatsächlich im erforderlichen Umfang freistellen.

6 Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die fundierte Darstellung von positiven Effekten des Arbeitsprogramms ist im Rahmen der zeitlich begrenzten Aktionsphase im Hinblick auf die Verbesserung der Präventionskultur und der Gesundheitskompetenz relativ nicht möglich. Veränderungen in den genannten Bereichen werden sich erst in den folgenden Jahren nachweisbar entwickeln. Unabhängig davon hat das Arbeitsprogramm anregende Impulse für die Weiterentwicklung eines zeitgemäßen Arbeitsschutzes geben können. Auch wenn es sich bei dem Arbeitsprogramm ÖPNV um ein vom Umfang her beschränktes Programm der Kategorie II handelt, können die gemachten Erfahrungen und Erkenntnisse branchenweit verwertet werden.

Die überwiegend positiven Erfahrungen aus dem Arbeitsprogramm ÖPNV empfehlen, auch weiterhin eine gemeinsame Arbeitsschutzstrategie zu verfolgen und vorhandene Potentiale zielgerichtet und nachhaltig einzusetzen. Die GDA hat sich als geeignetes Instrument hierfür erwiesen.

Anhang

Anhang 1	Infobrief
Anhang 2	Flyer GDA ÖPNV
Anhang 3	Handlungshilfe ÖPNV
Anhang 4	Lehrgangsangebote
Anhang 5	Materialliste
Anhang 6	Kopfdatenbogen
Anhang 7	Fachdatenbogen
Anhang 8	Flyer Jena
Anhang 9	Fragebogen Jena
Anhang 10	Projektplan

Verwaltungs-Berufsgenossenschaft
Herrn Dipl.-Ing. Jörg Weymann, Fontenay 1a, 20354 Hamburg

Ihre Ansprechperson: Herr Weymann
Telefon: 040 23656-399
Telefax: 040 23656-178
E-Mail: joerg.weymann@vbg.de
Datum: 31.01.2011

Start des GDA-Arbeitsprogramms „ÖPNV“

Sehr geehrte Damen und Herren,

Gesunde Unternehmen brauchen gesunde Mitarbeiter! Wir möchten Sie bei den Bemühungen um die Gesundheit Ihrer Mitarbeiter unterstützen!

Der Gesetzgeber hat dazu die Unfallversicherungsträger und die Staatlichen Arbeitsschutzbehörden beauftragt, ihre Präventionsbemühungen unter einer **Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie** (GDA) zu bündeln und auf gemeinsame Handlungsziele auszurichten.

Eines dieser Ziele ist die Verringerung von Muskel-Skelett-Erkrankungen im Fahrdienst des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV). Heute gehören Rückenschmerzen zu den vom Fahrpersonal im ÖPNV am häufigsten genannten körperlichen Beschwerden. So sind bei Busfahrern ca. 40 % der Bescheinigungen über Fahrdienstunfähigkeit durch Muskel-Skelett-Erkrankungen bedingt. Dazu tragen viele fahrdienstspezifische Belastungsfaktoren bei. Dauerhaftes Sitzen mit wenig Bewegung, ungünstige Arbeitszeiten, Stress durch belastende Verkehrssituationen oder Konflikte mit Fahrgästen sind nur einige dieser Einflussgrößen.

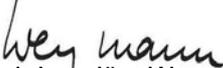
Im Rahmen des GDA-Arbeitsprogramms "Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Personenbeförderung im ÖPNV" möchten wir gemeinsam mit Ihnen nach Möglichkeiten suchen, schädigende Belastungsfaktoren zu reduzieren und gleichzeitig persönliche Kompetenzen der Beschäftigten zur besseren Bewältigung von Risikofaktoren zu stärken. Näheres können Sie dem beigelegten Flyer entnehmen.

Unsere Arbeitsschutzexperten werden Sie in den nächsten 2 Jahren bei Besuchen in Ihren Unternehmen verstärkt auf die Ziele der GDA ansprechen und Ihnen Beratung und Unterstützung bei der Gestaltung von Maßnahmen zur Gesunderhaltung und -förderung Ihrer Mitarbeiter anbieten. Viele der Maßnahmen werden für Sie kostenfrei sein und benötigen nur Ihre aktive Mitwirkung.

Nutzen Sie die angebotenen Möglichkeiten für sich und Ihre Mitarbeiter.

Bei Rückfragen finden Sie Telefonnummern der Ansprechpartner auf dem Flyer. Wir werden Ihnen gerne weiterhelfen.

Mit freundlichem Gruß
im Namen des GDA-Teams ÖPNV


Dipl.-Ing. Jörg Weymann
Der Leiter des Arbeitsprogramms



Ziele der GDA

Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie ist die von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern gemeinsam getragene, bundesweit geltende Strategie im Bereich der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Sie bildet die Grundlage für ein abgestimmtes Handeln, um die gemeinsam festgelegten Arbeitsschutzziele zu erreichen.

Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie folgt den erklärten Zielen,

- **die Häufigkeit und Schwere von Arbeitsunfällen** zu verringern,
- **die Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Erkrankungen** zu verringern.

Zugleich sollen bei beiden Zielen die psychische Fehlbelastungen gemindert und Unternehmen darin unterstützt werden, den Arbeitsschutz systematisch wahrzunehmen.

Ein weiteres Ziel ist es, **die Häufigkeit und Schwere von Hauterkrankungen** zu senken.

Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Personenbeförderung im öffentlichen Personennahverkehr

Programmlaufzeit: 2010 - 2013

Ansprechpartner:

Dipl.-Ing. Jörg Weymann
VBG - Ihre gesetzliche Unfallversicherung
Präventionsstab ÖPNV/Bahnen
Tel.: 040 23656-0
E-Mail: joerg.weymann@vbg.de

Dipl.-Ing. Bruno Reddehase
Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover
Tel.: 0511 9096-0
E-Mail: bruno.reddehase@gaa-h.niedersachsen.de

Weitere Informationen:
www.gda-portal.de

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie
Nöldnerstraße 40-42
10317 Berlin

Mensch und Arbeit. Im Einklang.

Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Personenbeförderung im öffentlichen Personennahverkehr



Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Personenbeförderung im öffentlichen Personennahverkehr



Ausgangslage

Heute gehören Rückenschmerzen zu den vom Fahrpersonal im ÖPNV am häufigsten genannten körperlichen Beschwerden. So sind z. B. bei Busfahrern ca. 40 % der Bescheinigungen über Fahrdienstunfähigkeit durch Muskel-Skelett-Erkrankungen bedingt.

Bedeutsame Belastungsfaktoren der Fahrdiensttätigkeit sind:

- dauerhaftes Sitzen mit wenig Bewegung
- physische Belastungen wie Temperatur / Lärm / Vibrationen / Klima
- Schichtarbeit einschließlich Nachtarbeit
- wechselnde Einsatzzyklen und Einsatzorte
- erhöhte und dauerhafte Konzentrationsanforderungen
- Zeitdruck
- soziale Isolation bei gleichzeitig ständiger Beobachtung durch andere Personen
- hohe Verantwortung für Personen und Fahrzeuge
- Kundenkontakte, zunehmend mit Konflikten

Ziele und Maßnahmen

Ziel ist die Verringerung der Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Erkrankungen durch Reduzierung der Belastungen und Stärkung der betrieblichen und persönlichen Ressourcen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit, sowie die Verbesserung der betrieblichen Präventionskultur.

Maßnahmen richten sich auf:

1. ergonomische Gestaltung von Fahrerarbeitsplätzen
2. Arbeitszeitgestaltung, einschließlich Schichtplanung und Pausenregelungen
3. Umgang mit belastenden Situationen im Verkehr und mit Fahrgästen
4. gesundheitsbewusstes Verhalten der Beschäftigten (Bewegung und Ernährung)

Umsetzung in der Praxis

Die Umsetzung des Arbeitsprogramms erfolgt durch Besichtigung und Beratung in den Unternehmen, sowie dem Angebot von Fachseminaren

- zur ergonomischen Gestaltung von Arbeitsplätzen für Straßenbahnfahrer, Busfahrer und Eisenbahnfahrzeugführer in Verkehrsunternehmen und bei Herstellern
- zur Dienstplangestaltung nach arbeitswissenschaftlichen Grundsätzen und den Möglichkeiten einer Mitarbeiterbeteiligung unter Berücksichtigung ökonomischer Rahmenbedingungen
- zur Erhöhung der Handlungskompetenz der Mitarbeiter in belastenden Stresssituationen
- zu einem präventiven und deeskalierenden Verhalten bei Konflikten unter Einsatz eines tätigkeitsbezogenen Computer Based Training (CBT) und mit Hinweisen auf gestalterische Maßnahmen an Betriebsanlagen und Einrichtungen
- zu Aktionen und Beratung der Mitarbeiter für eine gesundheitsbewusste Ernährung und Bewegungsübungen am Arbeitsplatz

Gemeinsame Deutsche Arbeits | schutz | strategie

Handlungshilfe

Zum Arbeitsschutzziel

„Verringerung von Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Belastungen und -Erkrankungen unter Einbeziehung der Verringerung von psychischen Fehlbelastungen und Förderung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes in Unternehmen“

für das Handlungsfeld

„Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Personenbeförderung im ÖPNV“

Stand 08.02.2011

Allgemeines

Die vorliegende Handlungshilfe gibt Erläuterungen zum Ausfüllen des Erhebungsbogens zu dem Handlungsfeld

"Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Personenbeförderung im ÖPNV"

Im Vordergrund stehen bei den Betriebsbesuchen die Beratung und Motivation der Arbeitgeber bzw. der verantwortlichen Person, Arbeitsorganisation und -abläufe sowie Arbeitsplatzgestaltung gesundheitsförderlich zu optimieren und Mitarbeiter zu gesundheitsgerechtem Verhalten zu qualifizieren und anzuhalten.

Der Erhebungsbogen soll für den Erst- und den Zweitbesuch eingesetzt werden, entsprechende Felder zum Ankreuzen sind vorgesehen. Es sollte angestrebt werden, dass beim Zweitbesuch der gleiche Gesprächspartner zur Verfügung steht. Der Zweitbesuch sollte in einem Abstand von 8 - 12 Monaten erfolgen.

Die in der Kopfdatenerhebung enthaltenen Fragen sind allgemeiner Natur, da sie branchen- und GDA-partnerübergreifend erfasst werden sollen. Diese Fragen sind die „Kernfragen“ der Erhebungsbögen und dürfen zur Sicherung einer bundesweiten Evaluation nicht verändert werden. Das Ausfüllen der vorgesehenen Felder ist Pflicht, da sie zum Teil Indikatoren für die Dachevaluation repräsentieren.

Es wird empfohlen, beim Erstbesuch praxisrelevantes Informationsmaterial/ Branchenlösungen auszuhändigen und dieses möglichst zu dokumentieren, da dann beim Zweitbesuch hierauf zurückgegriffen werden könnte.

Kopfdatenerhebung GDA-Arbeitsschutzziel ÖPNV

Diese Angaben sind relevant für das GDA-Arbeitsschutzprogramm. Es handelt sich daher um Pflichtfelder, die ausgefüllt werden müssen.

Angaben zum Betrieb

- a) Besichtigungsdatum
- b) Land [*Bundesland/im Auswahlmenü zu bestimmen*]
Hier ist das Bundesland, in dem sich die besuchte Betriebsstätte befindet, nach folgendem Schema einzutragen:

BB	Brandenburg	NI	Niedersachsen
BE	Berlin	NW	Nordrhein-Westfalen
BW	Baden-Württemberg	RP	Rheinland-Pfalz
BY	Bayern	SH	Schleswig-Holstein
HB	Bremen, Freie Hansestadt	SL	Saarland
HE	Hessen	SN	Sachsen
HH	Hamburg, Freie und Hansestadt	ST	Sachsen-Anhalt
MV	Mecklenburg-Vorpommern	TH	Thüringen

- c) Unfallversicherungsträger [*im Auswahlmenü zu bestimmen*]
Hier ist der zuständige Unfallversicherungsträger, in dem sich die besuchte Betriebsstätte befindet, nach folgendem Schema einzutragen. Nachfolgend sind nur die für das Projekt relevanten Unfallversicherungsträger aufgeführt, die Unternehmen der Verkehrsbranche versichern. Bei zukünftigen Fusionen ist es ausreichend, die Schlüsselzahl eines der Fusionspartner anzugeben:

Gewerbliche Berufsgenossenschaften

- 031 Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)
033 Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft (BG Verkehr)

Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

- 720 Eisenbahn-Unfallkasse (EUK)

- d) Ansprechpartner Land/UVT:
Land/UVT (ergibt sich aus c) gibt einen Ansprechpartner für den Betrieb an
- e) Telefon (Ansprechpartner Land/UVT)
- f) Email (Ansprechpartner Land/UVT)
- g) Name der Betriebsstätte
- h) Straße und Hausnummer (der Betriebsstätte)
- i) Postleitzahl/Ort (der Betriebsstätte) [Postalische Anschrift ohne Postfach]
- j) Betriebsstättennummer beim UVT oder Betriebsstättennummer bei der AS-Behörde oder Betriebsnummer bei der BA [eine Auswahl genügt!]

- k) Wirtschaftszweig (NACE, dreistellig)
[Grundlage ist: Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 - WZ 2008
Format ist: 00.0/z. B.: 01.0 oder 85.1 I]
- l) Zahl der Beschäftigten [männliche, weibliche]
- m) Mitarbeitervertretung (Betriebs- oder Personalrat) vorhanden (J/N)

Angaben zur Arbeitsschutzorganisation

1. Ist eine sicherheitstechnische Betreuung gewährleistet? (wenn JA, dann: bestellte Fachkraft für Arbeitssicherheit oder alternatives Betreuungsmodell)
2. Ist eine betriebsärztliche Betreuung gewährleistet? (wenn JA, dann: bestellter Betriebsarzt oder alternatives Betreuungsmodell)
3. Existiert ein Arbeitsschutzausschuss? (J/N/entfällt)
4. Wie wurde die Gefährdungsbeurteilung durchgeführt? (angemessen durchgeführt/nicht angemessen durchgeführt/nicht durchgeführt)
[Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten, die für die gesamte Betriebsstätte auf Grundlage der „Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“ getroffen wird (z. B. anhand von Stichproben zu Betriebs-/bzw. Fahrdiensttätigkeiten)].

Eine Gefährdungsbeurteilung wurde nicht angemessen durchgeführt, wenn:

- Die betriebliche Gefährdungssituation offensichtlich unzutreffend bewertet wurde,
- Wesentliche Gefährdungen des Arbeitsplatzes der Tätigkeit nicht ermittelt worden sind,
- Wesentliche Arbeitsplätze/Tätigkeiten nicht beurteilt wurden,
- Besondere Personengruppen nicht berücksichtigt wurden,
- Maßnahmen des Arbeitgebers nicht ausreichend oder ungeeignet sind,
- Keine Wirksamkeitskontrolle durchgeführt wurde,
- Die Beurteilung nicht aktuell ist,
- Erforderliche Unterlagen des Arbeitgebers nicht aussagefähig bzw. plausibel sind.

Der Arbeitgeber wird in der Regel schriftlich aufgefordert, die Gefährdungsbeurteilung in einer angemessenen Frist nachzubessern. Ggf. wird eine Nachverfolgung durchgeführt.

Die Gefährdungsbeurteilung wurde angemessen durchgeführt, wenn:

- Die betriebliche Gefährdungsbeurteilung im Wesentlichen durchgeführt und zutreffend bewertet wurde,
- Maßnahmen des Arbeitgebers ausreichend und geeignet sind,
- Wirksamkeitskontrollen durchgeführt werden,
- Die Beurteilung aktuell ist und
- Die Dokumentation in angemessener Weise vorliegt.

5. Hat der Arbeitgeber für eine geeignete Arbeitsschutzorganisation gesorgt? (J/N/teilweise) [Einschätzung der Aufsichtsperson, des Aufsichtsbeamten]

Zur Beurteilung der Arbeitsschutzorganisation sollen folgende Kriterien und Informationen zusammenfassend bewertet werden:

- Geeignete Regelungen zur Verantwortung und Aufgabenübertragung und den damit verbundenen Kompetenzen
- Erfüllung der Organisationspflichten aus dem ASiG
- Sicherstellung notwendiger Qualifikationen für den Arbeitsschutz bei Führungskräften, Sicherheitsfachkräften, Funktionsträgern und Beschäftigten mit bestimmten Aufgaben
- Organisation der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung gemäß GDA-Leitlinie
- Überwachung der Einhaltung der übertragenen Pflichten und Kontrolle der Aufgabenerledigung
- Geeignete Regelung und Dokumentation der Unterweisungen

6. Ist ein Managementsystem zum Arbeitsschutz im Einsatz? (J/N)

[Jedes Managementsystem, das den Arbeitsschutz beinhaltet, wird berücksichtigt. Neben den reinen Arbeitsschutz-Managementsystemen können auch andere Managementsysteme (Qualität/Umwelt) den Arbeitsschutz beinhalten]

7. Werden vom Arbeitgeber Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten? (J/N)

[Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten]

[Geeignete Maßnahmen sind insbesondere solche, die in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen nach §§ 20 und 20a SGB V durchgeführt werden:

- *Ernährung - z. B. Programme zur Vermeidung von Fehlernährung, gesundheitsgerechte Ernährung am Arbeitsplatz, gesundes Kantinenessen,*
 - *Bewegung - z. B. Betriebssportangebote, Zuschuss zum Fitness-Studio,*
 - *Genussmittel - z. B. Förderung des Nichtrauchens, rauchfrei im Betrieb, gesundheitsgerechter Umgang mit Alkohol,*
 - *Stressbewältigung,*
 - *Entspannung).]*
-

Programmspezifischer Teil:

- 0.1 Datum [Angaben in Monat/Jahr]
- 0.2 Ersterhebung / Zweiterhebung [sind jeweils anzukreuzen]
- 0.3 Gesprächspartner im Betrieb

[Hier ist der Name des betrieblichen Vertreters zu nennen, der seitens des Unternehmens als Verantwortlicher auftrat. Bei der Zweiterhebung sollte möglichst dieselbe Person am Gespräch teilnehmen]

- 0.4 Funktion des Gesprächspartners

[Möglichst eine Beschreibung der Funktion des Verantwortlichen, z. B. Unternehmer, Geschäftsführer, Personalleiter etc.]

1. Arbeitszeitgestaltung

- 1.1 Gibt es eine Mitarbeiterbeteiligung bei der Arbeitszeitgestaltung?

kann z. B. erfolgen durch:

- Es bestehen für die Beschäftigten kurzfristige Tauschmöglichkeit untereinander unter Beteiligung des Disponenten zur Einhaltung der gesetzlichen und tariflichen Anforderungen zur Arbeitszeitgestaltung,
- Unterschiedliche Dienstpläne sind vorhanden, z. B. Dienstplan nur mit Tagesdiensten, Früh- und Spätdiensten, Dienstplan ausschließlich mit geteilten Diensten, Dienstplan für Früh-, Mitteldienste, etc.,
- Wünsche der Mitarbeiter für Dienste (Wunschkostenplan, individuelle Dienstpläne) werden generell und regelmäßig wiederkehrend berücksichtigt.

- 1.2 Ist das Unternehmen bestrebt, Dienstpläne nach arbeitswissenschaftlichen/ arbeitsmedizinischen Kriterien zu erstellen?

Hier geht es um die Qualifizierung und fachliche Begleitung der für die Aufstellung der Dienstpläne verantwortlichen Führungskräfte. Werden sie für die gesundheitsrelevanten Aspekte sensibilisiert und qualifiziert? Geeignete Anbieter entsprechender Seminare und fachlicher Beratung sind z. B. die zuständigen Unfallversicherungsträger.

2. Erhöhung der Gesundheits- und Handlungskompetenz der Beschäftigten

- 2.1 Gibt es Maßnahmen zum Stressabbau?

[Die Fragen nach Maßnahmen zum Stressabbau sind zu bejahen, wenn die nachfolgenden Erläuterungen als zumindest teilweise zutreffend eingeschätzt werden. Stress entsteht u. a. aus der Arbeitssituation, dem Umfeld und weiteren Einflüssen]

allgemeine Maßnahmen sind z. B.:

- Rückenschulen,
- Gesundheitszirkel,
- Gesprächskreise,
- Angebote von (Betriebs-) Psychologen, die vom Unternehmen unterstützt werden,
- Gesundheitsprogramme mit Stressprävention als Unterpunkt

tätigkeitsbezogenes Stresspräventionstraining:

Der Mitarbeiter ist dann in der Lage potentiell stressbelastete Situationen zu beherrschen, wenn er diese Situationen vorhersehen, koordinieren und kontrollieren kann.

Ein spezielles Stresspräventionstraining, muss mehrere der folgenden Ziele beinhalten:

- Anforderungen aus der Arbeitstätigkeit beschreiben,
- Typische Belastungen benennen und strukturieren,
- Handlungskompetenzen aufzeigen,
- Möglichkeiten zur Stressprävention aufzeigen,
- Übungsmöglichkeiten für den Mitarbeiter geben

Bekannt sind z. B.:

- Stresspräventionstrainings für Eisenbahnfahrzeugführer (EF), Lok-Rangierführer (LRF), Straßenbahn- und Busfahrer
- Stresstrainings für besondere Extremsituationen,
- Trainings für Kundenkontakte (Sicherheitsdienste)

2.2 Gibt es Regelungen zum Schutz von Beschäftigten nach psychisch extrem belastenden Situationen (z. B. Unfällen, Übergriffen etc.)?

Mitarbeiter im Fahrdienst werden durch extrem belastende Situationen psychisch gefährdet, wie z. B. durch

- Suizidereignisse bei Schienenbahnen („innerer Amoklauf“) und schwere Personunfälle,
- Überfälle auf Fahrpersonale und Begleitpersonale,
- Übergriffe bei Fahrausweiskontrollen u. ä.

Maßnahmen damit aus extrem belastenden Situationen keine krankheitsbedingten Ausfälle bzw. posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) werden, sind:

- Erstbetreuung nach extrem belastenden Situationen

Gibt es eine zeitnahe Erstbetreuung am Ereignisort durch ausgebildete „psychologische Ersthelfer“? Aufgabe des Erstbetreuers ist die Abschirmung des Betroffenen vom unmittelbaren Unfallgeschehen und gegenüber *Medien, Unterstützung beim Umgang mit den Behörden (Polizei, Staatsanwalt etc.) und emotionale Begleitung.*

[Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten]

- Vorstellung beim Betriebsarzt/Betriebspsychologen,

Empfiehl die unmittelbare Führungskraft dem Betroffenen aktiv den Besuch des Betriebsarztes/Betriebspsychologen und ist der Betriebsarzt/Betriebspsychologe in die Betreuung nach extrem belastenden Situationen eingebunden?

[Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten]

- Schriftliche Verfahrensanweisung/Konzepte

Sind die Verfahrensabläufe für das Vorgehen nach extrem belastende Situationen schriftlich dokumentiert und den Zielgruppen bekannt? Die Verfahrensanweisung muss Aussagen zu folgenden Punkten enthalten:

- Erstbetreuung nach dem Ereignis: mindestens "Wer leitet die Maßnahmen ein und auf welche Weise?", "Wie schnell erfolgt Hilfe?",
- Betreuung bei gesundheitlichen Folgeschäden: Am nächsten Tag, nach drei Tagen und bei Spätschäden. Sind Externe Organisationen oder Personen bekannt, die fachliche Hilfe leisten oder vermitteln können, z. B. UVT?
- Wie erfolgt die Betreuung bei der Wiedereingliederung

[Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten]

2.3 Sind Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten vor Übergriffen getroffen?

Maßnahmen gegen Übergriffe betreffen nicht nur das Verhalten der Mitarbeiter, sondern sind auch technische und organisatorische Maßnahmen.

Technische Maßnahmen sind z. B.:

- Trennscheiben aus Sicherheitsglas in Fahrzeugen,
 - Sichtbare schwer zugängliche Geldbehälter und entsprechende Kennzeichnungen ,
 - Trennungen des Kunden vom Personal durch Gestaltung der Ein- und Ausstiege,
 - Gestaltung der Bereiche mit Kundenkontakt in der Art und Weise, dass immer nur ein Kunde dem Mitarbeiter (Fahrpersonal) gegenüber stehen kann,
 - Fluchtmöglichkeit für die Mitarbeiter,
 - Alarmierungseinrichtungen (Notruf Polizei) und deren deutliche Kennzeichnung zur Abschreckung potentieller Gewalttäter sowie stille und nicht sichtbare Alarmierungseinrichtungen
 - Bauliche Maßnahmen an Endhaltestellen, Sozialeinrichtungen (WC) etc. wie ausreichende Beleuchtung, einsichtige Verkehrswege
- [Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten]

Organisatorische Maßnahmen sind z. B.:

- Verfahrensanweisung enthält Aussagen hinsichtlich des Vorrangs des Schutzes der eigenen Person,
- Mitnahme von Ordnungskräften (Sicherheitsdienste) zu besonders gefährlichen Arbeitszeiten/auf gefährlichen Strecken,
- Kostenfreie Mitnahme der Staatsorgane in Uniform (Polizei, Bundespolizei)

- Aufklärung und Sensibilisierung der Kunden durch Aktionen und Material (Flyer, Plakate etc.)
[Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten]

Schulung der Beschäftigten z. B.:

- Deeskalationstraining mit einem Training des richtigen Verhaltens in Extremsituationen,
- Training des Erkennens solcher Situationen,
- Information über die Hilfsangebote nach dem Erleben einer solchen Situation,
- Informationen über Ursachen von Übergriffen und deren Vermeidung
- Schulungen finden systematisch und umfassend für Mitarbeiter im Fahrdienst statt
- Schulungsangebote werden in Anspruch genommen, z. B. Angebote der UVT
[Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten]

3. Optimierung der ergonomischen Gestaltung und Benutzung der Arbeitsplätze

- 3.1 Werden die Fahrerarbeitsplätze in älteren Fahrzeugen nach ergonomischen Standards nachgerüstet?

Für Busfahrerarbeitsplätze ist Grundlage die VDV-Schrift 234, für Schienenfahrzeuge die DIN 5566 sowie die diversen TSI (Technische Spezifikation Interoperabilität) Beurteilungsgrundlage.

- 3.2 Wird auf Meldungen der Fahrer über Störungen am Fahrerarbeitsplatz zügig reagiert?

Der Schwerpunkt liegt auf dem Faktor Zeit. Führen Meldungen von Beschäftigten umgehend zu Reparaturen oder Ersatz defekter Ausrüstungsgegenstände? Werden die Beschäftigten dadurch zur erhöhter Aufmerksamkeit und Rückmeldung motiviert? Werden Störungen in der Werkstatt in angemessener Zeit beseitigt?

- 3.3 Wird eine Einweisung neuer Fahrer in eine gesundheitsgerechte Benutzung der Sitze vorgenommen?

Wer führt die Einweisungen durch? Werden Einweisungen dokumentiert? Erfolgt eine Einweisung in die Sitzbedienung und über die richtige Sitzhaltung? Werden die Einweisungen vor Ort im Fahrzeug durchgeführt?

- 3.4 Wird eine fachliche Beratung bei der ergonomischen Gestaltung in Anspruch genommen?

Gibt es externe Beratung (z. B. durch Unfallversicherungsträger/Hersteller) oder interne Beratung (Betriebsarzt/Fachkraft für Arbeitssicherheit) zur Gestaltung der Fahrerarbeitsplätze?

4. Verbesserung des gesundheitsbewussten Verhaltens der Beschäftigten

4.1 Greift das Unternehmen Angebote zur Gesundheitsförderung auf?

Als Kriterium für das Engagement des Unternehmens im Bereich der Gesundheitsförderung wird angesehen, ob und in welchem Umfang externe Angebote für Aktionen zur Gesundheitsförderung aufgegriffen und betriebsintern umgesetzt werden.

Hierzu zählen allgemeine Gesundheitsangebote, z. B.:

- Informationstage zu speziellen gesundheitlichen Themen, wie Herz- Kreislauf, Ernährung, Fitness,
 - Angebote von Trainern, die vom Unternehmen unterstützt werden,
 - tätigkeitsbezogene Angebote, wie Bewegungsangebote am Arbeitsplatz, Information zur ergonomischen Arbeitshaltung, z. B. zur richtigen Sitzeinstellung und Sitzhaltung am Fahrerarbeitsplatz,
 - Angebote zur Vermeidung von Muskel-Skelett-Belastungen und -Erkrankungen, wie z. B.
 - Rückenschulen,
 - Betriebssport
- [Antwortkategorien: *Einschätzung durch Aufsichtsperson*]

4.2 Nehmen die Beschäftigten Angebote zur Gesundheitsförderung wahr?

[Einschätzung der Aufsichtsperson, des Aufsichtsbeamten aufgrund des Gespräches bezogen auf die Beschäftigten in der Betriebsstätte]

4.3 Unterstützen die Führungskräfte aktiv ein MSE-präventives Verhalten?

[Einschätzung der Aufsichtsperson, des Aufsichtsbeamten]

Beispiele:

- Führungskräfte kennen, fördern und informieren über Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung.
- Führungskräfte nehmen selbst an Angeboten teil (Qualifizierung).
- Die individuelle Initiative der Mitarbeiter für Gesundheit und Wohlbefinden wird von der Führungskraft unterstützt.

4.4 Werden Themen der Gesundheitsförderung im Rahmen der Fortbildung der Mitarbeiter ausreichend behandelt?

Bei Berufskraftfahrern:

Werden im Rahmen der Weiterbildung für Berufskraftfahrer nach BKrFQV Gesundheitsthemen ausreichend behandelt (mindestens ein Schultag - 7 Stunden - in 5 Jahren)?

Bei Durchführung durch den Arbeitgeber besteht größerer Einfluss auf Inhalt und Qualität der Weiterbildung als bei Beauftragung eines externen Anbieters.

Sonstige Beschäftigte:

Werden im Rahmen der Weiterbildung Gesundheitsthemen ausreichend behandelt (mindestens jährlich 45 min oder alle zwei bis drei Jahre ein größerer Schulungsblock)?

4.5 Wer führt die Fortbildung durch?

Hier geht es darum, ob der Arbeitgeber selbst auf die Gestaltung der Fortbildungen aktiv Einfluss ausübt oder ob er sich eher passiv "Standard"-Seminare einkauft.

5. Sonstiges

- 5.1 Werden Erkenntnisse über gesundheitliche Beeinträchtigungen und Beschwerden im Betrieb von der Arbeitsschutzorganisation systematisch aufgegriffen und bearbeitet?

[Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten]

- 5.2 Werden Ziele der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes beschrieben (z. B. im Unternehmensleitbild).

Ja: Ziele sind nachvollziehbar vorhanden (z. B. schriftlich fixiert und bekannt).

[Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten]

Seminar-Angebote der VBG für GDA Arbeitsprogramm ÖPNV

1. Angebote im Seminarkatalog 2011 der VBG für den ÖPNV (Seiten 151 -164)

insbesondere:

KBTEV (S.155)

Konzepte für die Betreuung von Beschäftigten nach traumatischen Erlebnissen
in Verkehrsunternehmen

MMK V (S.157)

Moderatorenausbildung für Verkehrsunternehmen:
Maßnahmen bei Konflikten mit Kunden und Dritten

SOF V (S. 162)

Sicherheit und Gesundheitsschutz im Omnibusfahrdienst

STRPV (S.163)

Stressprävention in Verkehrsunternehmen

2. Print- und elektronische Medien im Internet unter dem link:

<http://www.vbg.de/downloads?step=8>

➔ Downloads & Medien (Stichworte Fahrdienst, Omnibus, ...)

Angebote der BG Verkehr für GDA ÖPNV, Stand 1.11.2010

Medien und Material	Seminare
AGO-Fahrerbuch	AGO-Moderatorensseminar
Begleitbuch Wach am Steuer	Wach am Steuer
CBT Stressprävention Linienbus	Moderatoren-Ausbildung zu CBT Stress
Sitzwinkelschablone	SHT für Busfahrer
AGO-Triggerfilm	Stress im Straßenverkehr
Manuelle Lastenhandhabung	Stressbewältigung am Arbeitsplatz
Sicherheitscheck Personenbeförderung	F6/02782
Ergonomie-Poster „Lasten	Sucht und Mobbing für Führungskräfte
Kompodium Arbeitsschutz	H5/02710
Fit auf langen Fahrten (auch für Unternehmen)	Arbeitsschutz in Omnibusunternehmen G3/02674
	In-house-Veranstaltung nach AGO-Muster in prominentem Mitgliedsunternehmen

Nähere Angaben und Anmeldemöglichkeiten finden sich unter :

<http://www.bg-verkehr.de/arbeitssicherheit-und-gesundheitsschutz/aus-und-fortbildung>

<http://www.bg-verkehr.de/arbeitssicherheit-und-gesundheitsschutz/aus-und-fortbildung/moderatorenprogramme>

<http://www.bg-verkehr.de/arbeitssicherheit-und-gesundheitsschutz/aus-und-fortbildung/moderatorenprogramme/stresspraevention-busfahrer/seminar-stresspraevention-fuer-fahrerinnen-und-fahrer-von-linienbussen>

GDA-Programm**Kopfdatenerhebung**

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie

Besichtigungsdatum:			
Land:			
Unfallversicherungsträger:			
Ansprechpartner Land/UVT:	Nachname	Telefon	E-Mail
Name der Betriebsstätte:			
Straße und Hausnummer:			
Postleitzahl / Ort:			
Betriebsstättennummer beim UVT:			
Betriebsstättennummer bei der AS-Behörde:			
Betriebsnummer bei der BA:			
Wirtschaftszweig (NACE, dreistellig):			
Zahl der Beschäftigten:	männliche	weibliche	
Mitarbeitervertretung vorhanden:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Arbeitsschutzorganisation			
a. Ist eine sicherheitstechnische Betreuung gewährleistet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> bestellte Fachkraft für Arbeitssicherheit <input type="checkbox"/> alternatives Betreuungsmodell
b. Ist eine betriebsärztliche Betreuung gewährleistet?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> bestellter Betriebsarzt <input type="checkbox"/> alternatives Betreuungsmodell
c. Existiert ein Arbeitsschutzausschuss?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> entfällt
d. Wie wurde die Gefährdungsbeurteilung durchgeführt?	<input type="checkbox"/> angemessen durchgeführt	<input type="checkbox"/> nicht angemessen durchgeführt	<input type="checkbox"/> nicht durchgeführt
e. Hat der Arbeitgeber für eine geeignete Arbeitsschutzorganisation gesorgt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> teilweise
f. Ist ein Managementsystem zum Arbeitsschutz im Einsatz?	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
g. Werden vom Arbeitgeber Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten?	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein

Dokumentationsbogen „Kopfdatenerhebung“
Erläuterungen für Aufsichtspersonen, -beamte

1) Angabe des GDA-Arbeitsprogramms

2) Angaben zum Betrieb

- a) Besichtigungsdatum
- b) Land [*Bundesland / im Auswahlménü zu bestimmen*]
- c) Unfallversicherungsträger [*im Auswahlménü zu bestimmen*]
- d) Ansprechpartner Land/UVT:
Land/UVT (ergibt sich aus c) gibt einen Ansprechpartner für den Betrieb an
- e) Name der Betriebsstätte
- f) Straße und Hausnummer
- g) Postleitzahl / Ort
- h) Betriebsstättennummer beim UVT
oder Betriebsstättennummer bei der AS-Behörde
oder Betriebsnummer bei der BA
[*eine Auswahl genügt!*]
- i) Wirtschaftszweig (NACE, dreistellig)
[*Grundlage ist: Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 – WZ 2008*]
- j) Zahl der Beschäftigten
- k) Mitarbeitervertretung vorhanden (J/N)

3) Angaben zur Arbeitsschutzorganisation

- a) Ist eine sicherheitstechnische Betreuung gewährleistet?
(J/N, wenn J: bestellte Fachkraft für Arbeitssicherheit oder alternatives Betreuungsmodell)
- b) Ist eine betriebsärztliche Betreuung gewährleistet?
(J/N, wenn J: bestellter Betriebsarzt oder alternatives Betreuungsmodell)
- c) Existiert ein Arbeitsschutzausschuss? (J/N/entfällt)
- d) Wurde die Gefährdungsbeurteilung durchgeführt?
(angemessen durchgeführt/nicht angemessen durchgeführt/nicht durchgeführt)
Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten, die für die gesamte Betriebsstätte auf Grundlage der „Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation“ getroffen wird.

Eine Gefährdungsbeurteilung wurde nicht angemessen durchgeführt, wenn:

- *die betriebliche Gefährdungssituation offensichtlich unzutreffend bewertet wurde,*
- *wesentliche Gefährdungen des Arbeitsplatzes der Tätigkeit nicht ermittelt worden sind,*
- *wesentliche Arbeitsplätze/Tätigkeiten nicht beurteilt wurden,*
- *besondere Personengruppen nicht berücksichtigt wurden,*

- *Maßnahmen des Arbeitgebers nicht ausreichend oder ungeeignet sind,*
- *keine Wirksamkeitskontrolle durchgeführt wurde,*
- *die Beurteilung nicht aktuell ist,*
- *erforderliche Unterlagen des Arbeitgebers nicht aussagefähig bzw. plausibel sind.*

Der Arbeitgeber wird in der Regel schriftlich aufgefordert, die Gefährdungsbeurteilung in einer angemessenen Frist nachzubessern. Ggf. wird eine Nachverfolgung durchgeführt.

Die Gefährdungsbeurteilung wurde angemessen durchgeführt, wenn:

- *die betriebliche Gefährdungsbeurteilung im Wesentlichen durchgeführt und zutreffend bewertet wurde,*
- *Maßnahmen des Arbeitgebers ausreichend und geeignet sind,*
- *Wirksamkeitskontrollen durchgeführt werden,*
- *die Beurteilung aktuell ist und*
- *die Dokumentation in angemessener Weise vorliegt.*

- e) *Hat der Arbeitgeber für eine geeignete Arbeitsschutzorganisation gesorgt? (J/N/teilweise)*
[Einschätzung der Aufsichtsperson/des Aufsichtsbeamten]

Zur Beurteilung der Arbeitsschutzorganisation sollen folgende Kriterien und Informationen zusammenfassend bewertet werden:

- *Geeignete Regelungen zur Verantwortung und Aufgabenübertragung und den damit verbundenen Kompetenzen.*
- *Erfüllung der Organisationspflichten aus dem ASiG*
- *Sicherstellung notwendiger Qualifikationen für den Arbeitsschutz bei Führungskräften, Funktionsträgern und Beschäftigten mit bestimmten Aufgaben*
- *Organisation der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung gemäß GDA-Leitlinie*
- *Überwachung der Einhaltung der übertragenen Pflichten und Kontrolle der Aufgabenerledigung.*
- *Geeignete Regelung und Dokumentation der Unterweisungen.*

- f) *Ist ein Managementsystem zum Arbeitsschutz im Einsatz? (J/N)*
[Jedes Managementsystem, das den Arbeitsschutz beinhaltet, wird berücksichtigt. Neben den reinen Arbeitsschutz-Managementsystemen können auch andere Managementsysteme (Qualität/Umwelt) den Arbeitsschutz beinhalten]

- g) *Werden vom Arbeitgeber Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung angeboten?*
(J/N) [Einschätzung der Aufsichtsperson/ des Aufsichtsbeamten]

Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Personenbeförderung im ÖPNV
Betriebsstättennummer beim UVT: Betriebsstättennummer bei der AS-Behörde:
Allgemeine Angaben
Datum: Ersterhebung Zweiterhebung

Gesprächspartner im Betrieb:

Funktion des Gesprächspartners:

1. Arbeitszeitgestaltung

1.1 Gibt es eine Mitarbeiterbeteiligung bei der Arbeitszeitgestaltung?

- Tauschmöglichkeit (Tausch von unterschiedlichen Diensten)

 ja nein

- Unterschiedliche Dienstpläne (unterschiedliche Mitarbeitergruppen)

 ja nein

- Individuelle Dienstpläne (individuelle Dienste / Wunschkonzepte)

 ja nein

1.2 Ist das Unternehmen bestrebt, Dienstpläne nach arbeitswissenschaftlichen/arbeitsmedizinischen Kriterien zu erstellen?

- Führungskräfte nehmen an entsprechenden Seminaren zur Dienstplangestaltung teil

 ja nein

- Führungskräfte lassen sich entsprechend fachlich beraten

 ja nein
2. Erhöhung der Gesundheits- und Handlungskompetenz der Beschäftigten

2.1 Gibt es Maßnahmen zum Stressabbau?

- allgemeine Maßnahmen

 ja nein

- tätigkeitsbezogenes Stresspräventionstraining

 ja nein

2.2 Gibt es Regelungen zum Schutz von Beschäftigten nach psychisch extrem belastenden Situationen (z. B. Unfällen, Übergriffen, Tätlichkeiten zwischen Fahrgästen etc.)?

- Erstbetreuung nach extrem belastenden Situationen

 ja nein

- Vorstellung beim Betriebsarzt/ -Psychologen

 ja nein

- Schriftl. Verfahrensanweisungen/ Konzepte

 ja nein

2.3 Sind Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten vor Übergriffen getroffen?

- Technische Maßnahmen

 ja nein

- Organisatorische Maßnahmen

 ja nein

- Schulungen der Beschäftigten

 ja nein

3. Optimierung der ergonomischen Gestaltung und Benutzung der Arbeitsplätze	
3.1 Werden Fahrerarbeitsplätze in älteren Fahrzeugen nach ergonomischen Standards nachgerüstet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3.2 Wird auf Meldungen der Fahrer über Störungen am Fahrerarbeitsplatz zügig reagiert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3.3 Wird eine Einweisung neuer Fahrer in eine gesundheitsgerechte Benutzung der Sitze vorgenommen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3.4 Wird eine fachliche Beratung bei der ergonomischen Gestaltung in Anspruch genommen? Falls "nein":	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> kein Defizit <input type="checkbox"/> kein Interesse
4. Verbesserung des gesundheitsbewussten Verhaltens der Beschäftigten	
4.1 Greift das Unternehmen Angebote zur Gesundheitsförderung auf? Falls erfolgt:	<input type="checkbox"/> häufig <input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> selten <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Angebote der DGUV <input type="checkbox"/> der Krankenkassen <input type="checkbox"/> sonstige Anbieter
4.2 Nehmen die Beschäftigten Angebote zur Gesundheitsförderung wahr?	<input type="checkbox"/> unter 25 % <input type="checkbox"/> 25 - 50 % <input type="checkbox"/> über 50 % <input type="checkbox"/> entfällt
4.3 Unterstützen die Führungskräfte aktiv ein MSE-präventives Verhalten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4.4 Werden Themen der Gesundheitsförderung im Rahmen der Fortbildung der Mitarbeiter ausreichend behandelt?	
• Bei Berufskraftfahrern	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
• Bei sonstigen Beschäftigten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4.5 Wer führt die Fortbildung durch?	
• Bei Berufskraftfahrern	<input type="checkbox"/> Arbeitgeber <input type="checkbox"/> Fremdanbieter
• Bei sonstigen Beschäftigten	<input type="checkbox"/> Arbeitgeber <input type="checkbox"/> Fremdanbieter
5. Sonstiges	
5.1 Werden Erkenntnisse über gesundheitliche Beeinträchtigungen und Beschwerden im Betrieb von der Arbeitsschutzorganisation systematisch aufgegriffen und bearbeitet? Falls "ja":	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Betriebliches Eingliederungsmanagement <input type="checkbox"/> Betriebliche Regelung zum Umgang mit Suchtmitteln <input type="checkbox"/> Betriebliche Regelung zum Umgang mit Langzeiterkrankten <input type="checkbox"/> Betriebliche Regelung zum Umgang mit Betriebsdienst-/ Fahrdienstuntauglichkeiten <input type="checkbox"/> weitere Regelungen
5.2 Werden Ziele der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes beschrieben? (z. B. Unternehmensleitbild).	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein



Anreisehinweis zum Workshop

Mit dem Auto:

Autobahn A4, Anschlussstelle Jena-Göschwitz abfahren, die B 88 in Richtung Stadtzentrum Jena abbiegen.

Mit ICE und RB:

Bahnhof Jena-Paradies von der Straßenbahnhaltestelle Linie 2 "Am Paradiesbahnhof" in Richtung Winzerla oder von der Bushaltestelle Linie 12/13 in "Westbahnhof" Richtung Göschwitz zur Haltestelle Winzerla

Westbahnhof von der Bushaltestelle Westbahnhof Linie 12/13 Richtung Göschwitz zur Haltestelle Winzerla

Mit Straßenbahn und Bus:

Straßenbahnlinie 2 – Haltestelle Winzerla
Straßenbahnlinie 3 – Haltestelle Freizeitbad
Buslinie 12 und 13 – Haltestelle Winzerla

Shuttle-Service

Zwischen den Veranstaltungsorten für den Gesundheitstag und den Workshop wird ein Shuttle-Service eingerichtet.

Ihre Ansprechpartner bei Fragen:

Dipl.-Ing. Klaus Gaik
VBG – Ihre gesetzliche Unfallversicherung
Präventionsstab ÖPNV/Bahnen
Fontenay 1a · 20354 Hamburg
Tel. 040 23656-461 · E-Mail: Klaus.Gaik@vbg.de

Fabian Rommeiß
PersonalService · Stadtwerke Jena GmbH
Rudolstädter Straße 39 · 07745 Jena
Tel. 03641 688-277 · E-Mail: rabian.rommeiss@stadtwerke-jena.de

GDA-Arbeitsprogramm:

Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Personenbeförderung im öffentlichen Personennahverkehr

Ziel ist, die Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Erkrankungen zu verringern indem Belastungen reduziert und betriebliche sowie persönliche Ressourcen gestärkt werden, um die Arbeitsfähigkeit zu erhalten und die betriebliche Präventionskultur zu verbessern

Maßnahmen richten sich auf:

- ▶ ergonomische Gestaltung von Fahrerarbeitsplätzen
- ▶ Arbeitszeitgestaltung, einschließlich Schichtplanung und Pausenregelungen
- ▶ Umgang mit belastenden Situationen im Verkehr und mit Fahrgästen
- ▶ gesundheitsbewusstes Verhalten der Beschäftigten (Bewegung und Ernährung)

Weitere Informationen:

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie
Nöldnerstraße 40-42, 10317 Berlin
www.gda-portal.de

Karte auf Basis von OpenStreetMap, CC-BY-SA

Mensch und Arbeit. Im Einklang.

Gesundheitsförderung und Anwesenheitsquote in Verkehrsunternehmen

Workshop für Führungskräfte am 8.11.2012 in Jena



Mit Anregungen zur Konzeption eines betrieblichen Gesundheitstages

Workshop für Führungskräfte
in Verkehrsunternehmen:

Gesundheitsförderung und Anwesenheitsquote in Verkehrsunternehmen

8. November 2012 in Jena



Gesundheitstag der Jenaer Nahverkehr GmbH

Beginn: 12.30 Uhr

Ort: Geschäftsgebäude der Stadtwerke Jena GmbH
Rudolstädter Straße 39

Beginn: 9.00 Uhr

Ort: Betriebshof Burgau · Stadtwerke Jena GmbH · Keßlerstr. 29

Fahrdiensttauglichkeit ist sowohl eine Frage der psychischen als auch der physischen Befindlichkeiten zum Schutz vor Beeinträchtigungen, kombiniert mit speziellen Belastungsfaktoren wie

- dauerhaftes Sitzen mit wenig Bewegung
- Schichtarbeit einschließlich Nachtarbeit
- Erhöhte und dauerhafte Aufmerksamkeit
- Soziale Isolation
- Kundenkontakte, zunehmend mit Konflikten usw.

Es werden Strategien und Maßnahmen erarbeitet und diskutiert, die geeignet sein können, Sicherheit und Gesundheit bei den Beschäftigten in den Focus zu rücken, um somit die Gesundheits- und Anwesenheitsquote im Unternehmen zu steigern.

Der Workshop wird im Rahmen eines Gesundheitstages durchgeführt, der parallel auf dem Betriebshof der Jenaer Nahverkehr GmbH stattfindet. Sie können dort vor und/oder nach dem Workshop Einblicke erhalten und Eindrücke sammeln für ähnliche Veranstaltungen in Ihrem Unternehmen.

Sie haben Gelegenheit, gemeinsam mit Kollegen aus der Nahverkehrsbranche neben Gesundheitsthemen auch andere Fachthemen zu erörtern.

Präsentiert werden folgende Aktionen:

- **Sprungwaage**
Wie sieht die Belastung der Gelenke aus?
- **Stolperparcours**
Übe den unfallfreien, aufrechten Gang!
- **Fahrersitzeinstellung und Unterweisung richtig sitzen**
Wir machen es täglich, aber, ist es richtig?
- **Firetrainer – Übung von 12 bis 14 Uhr**
Was tun, wenn es brennt?
- **Ernährungstipps sowie Aktionsangebote in der Kantine**
Gibt es noch Nahrung jenseits der Thüringer Bratwurst?
- **Gehen mit der Alkoholbrille**
Risiko Alkohol spüren
- **Gurtschlitten**
Ist mein Brustkorb stark genug?
- **Gesundheitscheck ohne Praxisgebühr**
Bin ich fit?
- **Bewegungsorientierte Abfahrtskontrolle**
Fahrzeugprüfung der dritten Art
- **Therabandübungen im Fahrzeug**
Das fahrbare Fitnessstudio
- **Modell Solaris Straßenbahn – Prototyp KOM**
Wie sehen die Arbeitsplätze von morgen aus?

Anhang: Fragebogen

Allgemein

Unternehmen:

Ort:

Straße:

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an!

Diesen Fragebogen hat beantwortet:

- Geschäftsführung/Vorstand
- Führungskraft (z. B. Betriebsleiter, Leiter Fahrdienst, Schichtleiter usw.)
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Sonstige Person

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)

- Die GDA ist mir bekannt (Internet, Presse usw.)
- Mein Unternehmen wurde im Rahmen der GDA aufgesucht und beraten
- Die GDA war mir bislang nicht bekannt

Workshop am 8.11.2012 in Jena um 12.30 Uhr Rudolstädter Str. 39

- Ich nehme mit Personen teil

Namen:	Email Adresse:	Funktion:

- Ich bin interessiert, aber terminlich verhindert
- Ich bin nicht interessiert

Feedbackfragen zu Sicherheit und Gesundheit aus den Zielbereichen der GDA

Arbeitszeitgestaltung

Können die Mitarbeiter die Aufstellung der Dienstpläne beeinflussen?

- im Unternehmen schon langjährig umgesetzt
- verstärkt umgesetzt in den letzten 1,5 Jahren
- die Umsetzung ist in naher Zukunft geplant

Umgang mit belastenden Situationen im Verkehr und mit Fahrgästen

Werden in Ihrem Unternehmen Maßnahmen angeboten, die den Beschäftigten den Umgang mit Stress, belastenden Situationen und Übergriffen erleichtern?

- im Unternehmen schon langjährig umgesetzt
- verstärkt umgesetzt in den letzten 1,5 Jahren
- die Umsetzung ist in naher Zukunft geplant

Gesundheitsbewusstes Verhalten von Beschäftigten (Bewegung und Ernährung)

Bietet Ihr Unternehmen den Mitarbeitern regelmäßige Qualifizierungsmaßnahmen zu Gesundheitsthemen wie Bewegung und Ernährung an?

- im Unternehmen schon langjährig umgesetzt
- verstärkt umgesetzt in den letzten 1,5 Jahren
- die Umsetzung ist in naher Zukunft geplant

Betriebliche Arbeitsschutzorganisation

Werden Erkenntnisse über gesundheitliche Beeinträchtigungen und Beschwerden von Mitarbeitern (Langzeit- oder Suchterkrankungen, Mobbing etc.) systematisch aufgegriffen und bearbeitet?

- im Unternehmen schon langjährig umgesetzt
- verstärkt umgesetzt in den letzten 1,5 Jahren
- die Umsetzung ist in naher Zukunft geplant

Bitte senden Sie uns den ausgefüllten Fragebogen mit dem beigelegten frankierten Umschlag innerhalb von 2 Wochen zurück.

Vielen Dank!

Projektplan für GDA-Arbeitsprogramm „Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Personenbeförderung im ÖPNV“			
GDA-Ziel:	<i>Verringerung von Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Belastungen und -Erkrankungen (MSE) unter Einbeziehung der Verringerung von psychischen Fehlbelastungen und Förderung der systematischen Wahrnehmung des Arbeitsschutzes in Unternehmen</i>		
GDA-Handlungsfeld:	<i>Einseitig belastende oder bewegungsarme Tätigkeiten</i>		
Thema (schlüssige Bezeichnung des Projektinhalts; problem- und ergebnisorientiert)	<i>Verbesserung der betrieblichen Präventionskultur und der individuellen Gesundheitskompetenz der Beschäftigten im Fahrdienst des Öffentlichen Personennahverkehrs.</i>		
Kurztitel	<i>Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Personenbeförderung im ÖPNV</i>		
1. Ausgangslage / Problemanalyse (Ursache-Wirkungs-Beziehungen)			
Kern- bzw. Einstiegsproblem: (treffende Benennung des zentralen Punkts der Problematik)	<i>Die Arbeitsunfähigkeit infolge Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes bei Verkehrsberufen lag im Jahre 2006 insgesamt bei 29,3 %, in der Gruppe der über 45-Jährigen bei 35,5 %. Ca. 40 % der Fahrdienstunfähigkeiten von Busfahrern sind durch Muskel-Skelett-Erkrankungen bedingt.</i>		
Ursachen: (Tätigkeitsbezogene Belastungsfaktoren und weitere ursächliche Faktoren)	<i>Bedeutsam sind insbesondere dauerhaft sitzende, bewegungsarme und einseitig belastende Tätigkeit im Fahrzeug, verschiedenen Schichtsysteme einschließlich Nachtarbeit, wechselnde Einsatzzyklen und Einsatzorte, erhöhte und dauerhafte Aufmerksamkeitsanforderungen, Zeitdruck, soziale Isolation bei gleichzeitig ständiger Beobachtung durch andere Personen, hohe Verantwortung für Personen und Fahrzeuge, ständige Kundenkontakte, zunehmend auch mit Konflikten oder Gewalt, psychische Belastungen, z. B. durch belastende Verkehrssituationen, -Unfälle, physische Belastungen wie Temperatur / Lärm / Vibrationen / Klima, unterschiedlich ergonomisch gestaltete Fahrerarbeitsplätze.</i>		
Auswirkungen: (gesamtgesellschaftlich; kann ggf. aus Ziffer 7. Präventionspotential entnommen werden)	<i>Hohe Kosten für die betroffenen Branchen, erhöhte Personalfuktuation, menschliches Leid, Belastung der sozialen Sicherungssysteme, Zunahme der Unfallhäufigkeit.</i>		
2. Zielanalyse (Mittel-Ziel-Beziehungen; Ziele-Hierarchie)		Indikatoren: (objektiv nachprüfbar)	Quellen der Nachprüfbarkeit:
Beitrag des Projektes zum o. g. GDA-Ziel (möglichst messbar und terminiert)	<i>Verbesserung der Arbeitsbedingungen in Unternehmen, Verbesserung der Präventionsstruktur und Verbesserung des eigenverantwortlichen gesundheitsgerechten Verhaltens der Beschäftigten</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Anzahl initiiertter Maßnahmen, • Anzahl beteiligter Unternehmen und Beschäftigter 	<i>Dokumentation der Kooperationspartner</i>

	<i>durch Stärkung der Gesundheitskompetenz</i>		
Projektziele: (<u>was</u> soll bewirkt werden?)	<p><i>Verringerung der MSE AU-Tage während der Programmlaufzeit <u>durch</u></i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Erhöhung des subjektiven Wohlbefindens durch erweiterte Mitwirkung bei der Arbeitszeitgestaltung und damit der Erhöhung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie</i> • <i>Erhöhung der Gesundheitskompetenz durch Qualifizierung und Erweiterung der Handlungskompetenzen bei belastenden Situationen, der Bewältigung traumatisierender Ereignisse und der verhaltensbezogenen Kompetenzen im Umgang mit Konfliktsituationen</i> • <i>Optimierung der ergonomischen Gestaltung von Fahrerarbeitsplätzen, Betriebsanlagen und technischen Einrichtungen</i> • <i>Verbesserung des körperlichen Ausgleichs durch Förderung von Bewegungsübungen und gesundheitsbewusster Ernährung</i> 	<i>Veränderung der Häufigkeit von AU-Tagen</i>	<i>Auswertung betrieblicher AU-Tage, Gesundheitsberichte</i>
Erwartete Ergebnisse: (<u>was</u> soll erreicht werden?)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Unternehmen optimieren Arbeitsbedingungen unter Berücksichtigung eines ganzheitlichen Ansatzes sowohl äußerer als auch innerbetrieblicher Belastungsfaktoren.</i> • <i>Beschäftigte werden beteiligt und bringen sich in die Gestaltung mit ein.</i> • <i>Darüber hinaus nutzen sie aktiv individuelle Möglichkeiten der Belastungsbewältigung.</i> 		

	operationspartnern und des Ressourceneinsatzes
Projektbeteiligte B:	Berufsgenossenschaft für Fahrzeughaltungen
Von B eingesetzte Stärken: (Erfahrung, erleichterter Zugang zu Zielgruppe etc.)	Zu erzielender Nutzen, an dem B besonders interessiert ist:
<ul style="list-style-type: none"> • Zugang zu relevanten Unternehmen • Erfahrungen im Arbeitsschutz zur Beurteilung des Ist-Zustandes • Umfassende Instrumente, z. B. Stressprävention, Dienstplangestaltung, Arbeitsplatzgestaltung • Kompetenzen bei der Umsetzung von Arbeitsschutzanforderungen in Unternehmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung des Arbeitsschutzes in Unternehmen • Reduzierung von Belastungen • Verringerung von berufsbedingten Erkrankungen • Wirtschaftliche Stärkung von Unternehmen durch bessere Organisation und Optimierung der Arbeitsprozesse • Verankerung einer geeigneter Organisation (Arbeitsschutzmanagement) und Gefährdungsbeurteilung in Unternehmen, • Optimierung der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern und des Ressourceneinsatzes
Projektbeteiligte C:	Eisenbahn-Unfallkasse
Von C eingesetzte Stärken: (Erfahrung, erleichterter Zugang zu Zielgruppe etc.)	Zu erzielender Nutzen, an dem C besonders interessiert ist:
<ul style="list-style-type: none"> • Zugang zu relevanten Unternehmen • Erfahrungen im Arbeitsschutz zur Beurteilung des Ist-Zustandes • Umfassende Instrumente z. B. Stressprävention, Traumaprävention, Konfliktmanagement • Umfassende Medien, z. B. Gefährdungsbeurteilung, PTBS • Kompetenzen bei der Umsetzung von Arbeitsschutzanforderungen in Unternehmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung des Arbeitsschutzes in Unternehmen • Reduzierung von Belastungen • Verringerung arbeitsbedingter Erkrankungen • Verringerung der Ausfalltage bei arbeitsbedingten Erkrankungen und nach besonderen Unfällen (Suizide im Gleisbereich des ÖPNV) • Wirtschaftliche Stärkung von Unternehmen durch bessere Organisation und Optimierung der Arbeitsprozesse • Verankerung einer geeigneten Organisation und Gefährdungsbeurteilung in den Unternehmen • Optimierung der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern und des Ressourceneinsatzes
Projektbeteiligte D:	Arbeitsschutzverwaltungen der Länder
Von D eingesetzte Stärken: (Erfahrung, erleichterter Zugang zu Zielgruppe etc.)	Zu erzielender Nutzen, an dem D besonders interessiert ist:
<ul style="list-style-type: none"> • Zugang zu relevanten Unternehmen • Erfahrungen im Arbeitsschutz zur Beurteilung des Ist-Zustandes • Umfassende Instrumente, z. B. Gefährdungsbeurteilung, Arbeitsschutzmanagement • Kompetenzen bei der Umsetzung von Arbeitsschutzanforderungen in Unternehmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung des Arbeitsschutzes in Unternehmen • Reduzierung von Belastungen • Verringerung von berufsbedingten Erkrankungen • Wirtschaftliche Stärkung von Unternehmen durch bessere Organisation und Optimierung der Arbeitsprozesse • Effizienz bei der Beratung und Überwachung der Unternehmen

	<ul style="list-style-type: none"> • Verankerung einer geeigneter Organisation (Arbeitsschutzmanagement) und Gefährdungsbeurteilung in Unternehmen, • Imageverbesserung, gesellschaftliche, auch unternehmerische Akzeptanz • Optimierung der Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern und des Ressourceneinsatzes
Projektbeteiligte E:	Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM)
Von E eingesetzte Stärken: (Erfahrung, erleichterter Zugang zu Zielgruppe etc.)	Zu erzielender Nutzen, an dem E besonders interessiert ist:
Projektbeteiligte F:	Verband deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V. (VDBW)
Von F eingesetzte Stärken: (Erfahrung, erleichterter Zugang zu Zielgruppe etc.)	Zu erzielender Nutzen, an dem F besonders interessiert ist:
Projektbeteiligte G:	Perspektiv GmbH, Dr. Thomas Langhoff
Von G eingesetzte Stärken: (Erfahrung, erleichterter Zugang zu Zielgruppe etc.)	Zu erzielender Nutzen, an dem G besonders interessiert ist:
<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung von Anforderungs- und Fähigkeitsprofilen für (leistungsgeminderte) Beschäftigte im ÖPNV • Einrichtung von Frühwarnsystemen • Identifizierung und Einrichtung von Leichtarbeitsplätzen • Personalplanung alternder Belegschaften • Konzepte für Betriebliches Eingliederungsmanagement • Präventive Arbeitsgestaltung 	Erkenntnisse und Hinweise auf die Frage, ob die Fahrtätigkeit eine Lebensarbeitsperspektive hat oder ob Mischarbeit zwingend gegeben ist.
5. Inhalt / Methoden – Zeitstruktur mit Meilensteinen	
5.1 Planungsphase (Aufgabenklärung, Suche nach und Abstimmung mit allen Projektbeteiligten, Auswahl von Methoden, Festlegung des Vorgehens bei der Erhebung eines Ausgangszustands als Grundlage für die Evaluation der Zielerreichung)	

START-DATUM DES PROJEKTS:			Soll	Ist
			Januar 2009	
Lfd. Nr.	Aktivität / Meilenstein (M:)	Verantwortlich (Name und Organisation)	Soll-Datum	Ist-Datum
1.	Inhaltliche Ausgestaltung der Sensibilisierungsseminare erarbeiten		Dezember 2009	
2.	Leitfaden für die Erfassung des Ist-Zustandes erarbeiten			
3.	Umsetzungskonzept für die Beratungen zu den Teilzielen erstellen			
4.	Methoden und Instrumente sowie Abläufe der Umsetzungsüberprüfungen erarbeiten bzw. auswählen			
5.	Inhaltliche Ausgestaltung der Qualifizierungsseminare erarbeiten			
6.	Konzept für begleitende Öffentlichkeitsarbeit (branchen-bezogen)und erstellen			
7.	Detaillierte Ressourcenplanung			
5.2 Vorbereitungsphase (beispielsweise Schulungsbedarf der Akteure, Erstellung von Checklisten, Vorlagen u. ä., Entwicklung und Erprobung von Methoden und Instrumenten)				
Lfd. Nr.	Arbeitsschritt / Meilenstein (M:)	Verantwortlich (Name und Organisation)	Soll-Datum	Ist-Datum
1.	Info-Kampagne in der Branche		Juni 2010	
2.	Betriebsdatenerhebung			
3.	Erarbeitung der Dozentenleitfäden für Sensibilisierungs- und Qualifizierungsseminare			
4.	Erarbeitung des Qualifizierungskonzeptes für die Beteiligten/Ausführenden			
5.	Umsetzungsvereinbarung GLS/Oberste Landesbehörden abschließen			
5.3 Durchführungsphase (Beschreibung aller Kontaktschritte und Kooperationen mit den Zielgruppen)				
Lfd. Nr.	Arbeitsschritt / Meilenstein (M:)	Verantwortlich (Name und Organisation)	Soll-Datum	Ist-Datum
1.	Durchführung der Qualifizierung der Beteiligten/Ausführenden			
2.	Durchführung von Öffentlichkeitsarbeit starten		Juli 2010	
3.	Durchführung Sensibilisierungsseminare zu den Belastungsschwerpunkten Organisation/Umfeld/Extremereignisse			
4.	Erhebung des Ist-Zustandes mittels Revision/ postalische oder telefonische Befragung			

	(t ₀)			
5.	Erstberatungen in Abhängigkeit vom Ist-Zustand			
6.	Themenbezogene Beratung auf Anforderung			
7.	Durchführung von Qualifizierungsseminaren (für alle Interessierten)			
8.	Durchführung Umsetzungsüberprüfung mittels Revision/postalische oder telefonische Befragung (t ₁), per Mail			

5.4 Abschlussphase

(Zusammenfassung der projekteigenen Erhebungen zur Evaluation, Dokumentation, Auswertung, Wissenstransfer etc.)

Lfd. Nr.	Arbeitsschritt / Meilenstein (M:)	Verantwortlich (Name und Organisation)	Soll-Datum	Ist-Datum
1.	Auswertung und Datenzusammenführung - Auswertung der Zustandserhebung (t ₀) - Auswertung der Umsetzungsüberprüfung (t ₁) - Vergleich Zustand (t ₀) und Zustand (t ₁)		Dezember 2012	
2.	Evaluation und Bewertung des Programms - Evaluation der Zielerreichung - Bewertung des Programmablaufs und der Zusammenarbeit der Programmteilnehmer			
3.	Abschlussbericht des Programms und Veröffentlichung der Programmergebnisse			

6. Annahmen zu externen (Risiko)Faktoren

(mögliche gesamtgesellschaftliche, branchenbezogene oder betriebsbezogene Faktoren, die den Projekterfolg positiv oder negativ beeinflussen können)

7. Projektleitung / Stellvertretung

LEITUNG - Name, Organisation, Anschrift, Telefon, e-mail:

Jörg Weymann
Berufsgenossenschaft der Straßen-, U-Bahnen und Eisenbahnen
Fontenay 1a
20354 Hamburg

Tel.: 040/44118-0

Fax: 040/44118-240

e-mail: weymann @bg-bahnen.de

STELLVERTRETUNG - Name, Organisation, Anschrift, Telefon, e-mail:

Bruno Reddehase
Staatliches Gewerbeaufsichtsamt
Hannover

Tel.: 0511/9096-456

Am Listholze 74 30177 Hannover	Fax: 0511/9096-199 e-mail: bruno.reddehase@gaa-h.niedersachsen.de
-----------------------------------	--

8. Ressourceneinsatz / Mengengerüst

Lfd. Nr. (entsprechend Ziffer 5)	Personaleinsatz	PT (Personen-Tage)	Sachmittel	€
5.3	Besichtigungen/Erstberatung :	700	Öffentlichkeitsmedien/	30.000
	Grundgesamtheit ~ 9.000 Unter-		Flyer, Internet, etc.	
	nehmen bundesweit		Seminarkosten	60.000
	Stichprobe 15 % ~ 1.400 Betriebe		fachspezifische Medien	35.000
	Erbhebung Ist-Stand: 4 Std./Betrieb = 5.600 Std.			Σ 12 5.000
	themenbezogene Beratung:	100		
	Ungefähr 10 % der Stichprobe á. 6 Std.			
	Qualifizierungsmaßnahmen:	80		
	Seminare für Sensibilisierung und			
	Qualifizierung je 20 Tage á. 2 P			
	Σ	880 PT	~ 4,0 MJ	



Mensch und Arbeit. Im Einklang.

