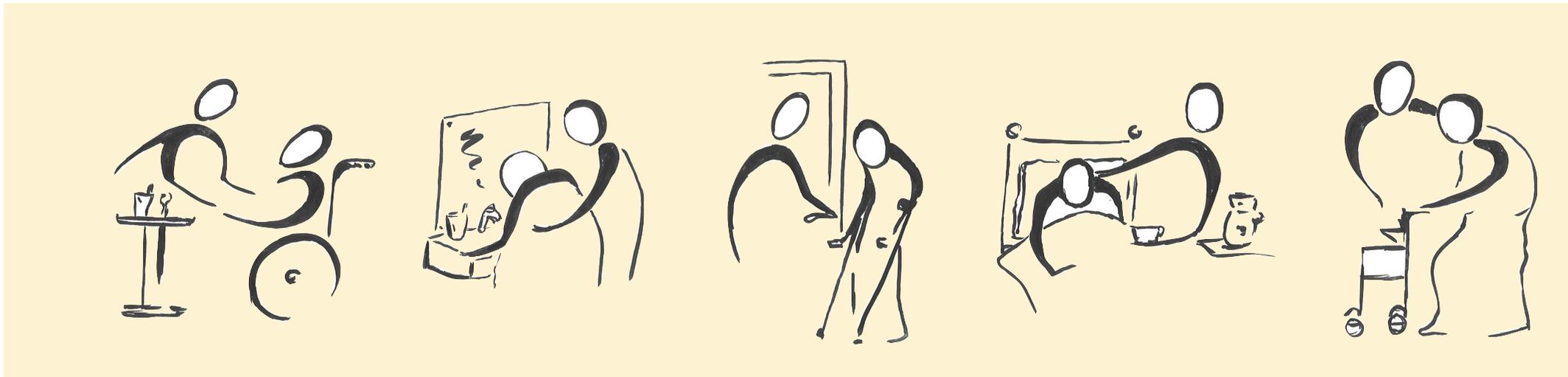


# MOBILE PFLEGE UND BETREUUNG – SICHER UND GESUND

Ein Leitfaden für die Ermittlung von physischen und psychischen Belastungen  
*Eine Orientierungshilfe zur systematischen Umsetzung der Arbeitsplatzevaluierung*



## **IMPRESSUM**

### **Medieninhaber und Herausgeber:**

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz,  
Stubenring 1, 1010 Wien

### **Für den Inhalt verantwortlich:**

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz,  
Sektion Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat,  
1040 Wien, Favoritenstraße 7

### **Umschlag-Bilder:**

Ing. Mag. Leopold Schuster

### **Fotos:**

Arbeitsinspektion Krems

### **Layout:**

Christian Berschlinghofer (ZAI)

Erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Wien, August 2013

<b>VORWORT</b> .....	<b>5</b>
<b>1 WISSENSWERTES ZUM LEITFADEN</b> .....	<b>7</b>
1.1 Ziele und Hintergründe .....	7
1.2 Zielgruppen .....	8
1.3 Struktur des Leitfadens .....	9
1.4 Mobile Pflege und Betreuung – "Frauenarbeit"? .....	10
<b>2 FRAGENKATALOG</b> .....	<b>13</b>
2.1 Allgemeines zum Fragenteil .....	13
2.2 Ergonomisches Arbeiten .....	17
2.2.1 Ergonomisches Arbeiten - Fragen an die ArbeitgeberInnen .....	18
2.2.2 Ergonomisches Arbeiten - Fragen an die Pflege- und Betreuungspersonen .....	19
2.3 Arbeitsbedingte psychische Belastungen .....	20
2.3.1 Arbeitsbedingte psychische Belastungen - Fragen an die ArbeitgeberInnen .....	21
2.3.2 Arbeitsbedingte psychische Belastungen - Fragen an die Pflege- und Betreuungspersonen .....	23
2.4 Gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe .....	25
2.4.1 Chemische Arbeitsstoffe .....	25
2.4.2 Biologische Arbeitsstoffe .....	28
2.5 Betreuungsort (Arbeitsvorgänge in auswärtigen Arbeitsstellen) und Anfahrtswege .....	31
2.5.1 Betreuungsort und Anfahrtswege - Fragen an die ArbeitgeberInnen ..	32
2.5.2 Betreuungsort und Anfahrtswege - Fragen an die Pflege- und Betreuungspersonen .....	35
2.6 Mutterschutz - Schutz schwangerer und stillender Arbeitnehmerinnen .....	38
2.6.1 Mutterschutz - Fragen an die ArbeitgeberInnen .....	39
2.6.2 Mutterschutz- Fragen an schwangere/stillende Pflege- und Betreuungspersonen .....	40

<b>3 HINTERGRUNDINFORMATIONEN</b> .....	<b>41</b>
3.1 Rechtliche Grundlagen .....	41
3.1.1 ArbeitnehmerInnenschutz - rechtliche Situation .....	41
3.1.2 Arbeitsplatzevaluierung allgemein (Gefahrenermittlung, –beurteilung und Festlegung von Maßnahmen) ..	42
3.1.3 Anpassung der Arbeitsplatzevaluierung an die Gegebenheiten in der mobilen Pflege .....	44
3.1.4 Leitfragen zur Arbeitsschutzorganisation und Arbeitsplatzevaluierung ..	44
3.1.5 Nadelstichverordnung .....	46
3.2 Ergonomisches Arbeiten .....	47
3.3 Arbeitsbedingte psychische Belastungen .....	51
3.3.1 Was sind arbeitsbedingte psychische Belastungen? .....	51
3.3.2 Was müssen Betriebe tun? .....	51
3.3.3 Auszug aus dem Merkblatt .....	53
3.4 Gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe .....	57
3.4.1 Chemische Arbeitsstoffe .....	57
3.4.2 Biologische Arbeitsstoffe .....	58
3.5 Betreuungsort .....	60
3.5.1 Checkliste "Betreuungsort" .....	60
3.5.2. Anmerkungen zu einzelnen Fragen in einer Checkliste Betreuungsort" .....	62
3.5.3. Gefahren durch Medizinprodukte .....	66
3.5.4. Weg zu den zu betreuenden Personen .....	66
3.6 Mutterschutz - Schutz schwangerer oder stillender Arbeitnehmerinnen .....	67
<b>4 HINWEISE FÜR BETREUTE PERSONEN UND ANGEHÖRIGE</b> ....	<b>69</b>
<b>5 ERGÄNZENDE INFORMATIONEN</b> .....	<b>71</b>
5.1 Glossar und Definitionen .....	71
5.2 Weiterführende Literatur und Links .....	72
<b>6 WEITERFÜHRENDE KONTAKTE</b> .....	<b>73</b>
6.1 Organisationen, die am Leitfaden mitgearbeitet haben .....	73
6.2 Kontakte Arbeitsinspektorate .....	75



## VORWORT

Mobile Pflege- und Betreuungsdienste erbringen die Pflege und Betreuung von Menschen (unabhängig von deren Alter) mit körperlichen, geistigen und psychischen Erkrankungen, die Pflege und Betreuung von Menschen mit Behinderungen, Schwerkranken und Sterbenden sowie die pflegerische Mitwirkung an der Rehabilitation im Wohnumfeld der betreuten Menschen.

Dieses umfangreiche Leistungsspektrum bringt mit sich, dass Beschäftigte in der mobilen Pflege und Betreuung, meistens Frauen, bei ihrer täglichen Arbeit hohen Anforderungen und Belastungen ausgesetzt sind.

Diese resultieren einerseits daraus, dass von den Beschäftigten ein breites und umfassendes Fachwissen abverlangt wird, sie sehr flexibel sich ständig verändernden Situationen anpassen müssen und dass sie hoch qualitative Arbeit in kurzer Zeit erledigen müssen.

Beschäftigte in der mobilen Pflege sind häufig mit sich ändernden Bedingungen konfrontiert: Jeder Haushalt ist einzigartig, sie müssen bei jedem Wetter unterwegs sein und Tourenpläne ändern sich oft kurzfristig. Außerdem kommen auch in diesem Berufsfeld - wie in bei allen personennahen Dienstleistungsberufen - besondere psychische Anforderungen hinzu: Von ihnen wird, "neben" Professionalität in der Ausführung der Arbeit, knappen Zeitrahmen etc. erwartet "immer freundlich, nett und geduldig" im Umgang mit Menschen zu sein, die von Krankheit, Leid und oft schweren persönlichen Schicksalen betroffen sind und umfassende Hilfe und Unterstützung benötigen.

Im vorliegenden Leitfaden wird auf die Anforderungen und Belastungen der Beschäftigten im Aufgabenfeld "Mobile Pflege und Betreuung" an Hand der Themenbereiche

- Ergonomisches Arbeiten
- Psychische Belastungen
- Gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe
- Betreuungsort und Weg zum Betreuungsort
- Mutterschutz

eingegangen.

Zu diesen Themenbereichen gibt es Fragenblöcke und Sachkapitel.

Die Fragenblöcke sind unterteilt in solche für ArbeitgeberInnen (d.h. Führungskräfte und Management) und Fragenblöcke, die sich an die Beschäftigten richten.

Die Sachkapitel runden mit Informationen zu Sicherheit und Gesundheit, die auf gesetzlichen Vorschriften, internationalen Standards und guter Arbeitspraxis beruhen, ab.

Der Leitfaden wurde in Zusammenarbeit von MitarbeiterInnen der Mobilien Dienste wie Caritas Erzdiözese Wien, Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen, Diakonie, Hilfswerk Ö und NÖ, Österreichisches Rotes Kreuz, Volkshilfe NÖ sowie der Arbeiterkammer NÖ, der Arbeitsinspektion und des Zentral-Arbeitsinspektorates sowie unter Berücksichtigung von Anregungen des ASBÖ-Wien erstellt. Die Zusammenarbeit zeichnete sich dadurch aus, dass jede/r in seine/r Rolle als ArbeitgeberInnenvertretung, MitarbeiterInnenvertretung oder ArbeitsinspektorIn seine bzw. ihre Ansichten und Bedürfnisse einbringen konnte. Durch den gemeinsamen Austausch und die Erarbeitung des Leitfadens wuchs das gegenseitige Verständnis und es konnte ein breites Spektrum an Belangen und Notwendigkeiten berücksichtigt werden.



## 1 WISSENSWERTES ZUM LEITFADEN

Beschäftigte der mobilen Pflege und Betreuungsdienste leisten unter schwierigen Arbeitsbedingungen wertvolle Arbeit sowohl für jene Menschen, die Unterstützung und Hilfestellung benötigen, als auch für deren Angehörige und die Gesellschaft insgesamt.

Sie übernehmen Schlüsselrollen in der Versorgung und qualitätsvollen Betreuung und Pflege.

Für die betreuten Personen bedeutet das vor allem Vermeidung oder Verkürzung von Krankenhaus- oder Heimaufenthalten. Im Gesundheitssystem stellt die mobile Pflege und Betreuung einen wichtigen Beitrag zur Kostensenkung dar.

### 1.1 Ziele und Hintergründe

Der Leitfaden soll die Anforderungen und Belastungen der Beschäftigten in der mobilen Pflege und Betreuung aufzeigen und zu einem besseren Verständnis für diese beitragen. Er soll darlegen, dass so Manches im Arbeitsalltag bzw. in der täglich gelebten Praxis nicht nur das Wohlbefinden sondern auch die Sicherheit und Gesundheit der MitarbeiterInnen z.T. erheblich gefährdet.

Ziel des Leitfadens ist es, ein Bewusstsein für sichere und gesunde Arbeitsplätze zu schaffen und Prozesse anzustoßen, wie dieses Ziel erreicht werden kann. Der Leitfaden soll dadurch sowohl für die Trägerorganisationen als auch für die einzelnen MitarbeiterInnen im Außen- und Innendienst und für die zu betreuenden Personen maximalen Nutzen bringen und eine "win-win" Situation für alle Beteiligten darstellen.

Die systematische Wahrnehmung von Sicherheit und Gesundheitsschutz kann zu einer Arbeitsorganisation mit gesundheitsfördernder und altersgerechter Aufgabenverteilung führen, wodurch die Trägerorganisationen die Fluktuation von Arbeitskräften vermindern und die Attraktivität für WiedereinsteigerInnen erhöhen können. Die Verringerung von psychischen und physischen Belastungen fördert die Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft der MitarbeiterInnen.

Ein weiteres wichtiges Ziel des Leitfadens ist es, die ArbeitgeberInnen bei der gesetzlich verpflichtenden Umsetzung der Arbeitsplatzevaluierung

nach dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) zu unterstützen.

Inhalt der Arbeitsplatzevaluierung ist, Arbeitsabläufe, Arbeitsvorgänge etc. die nicht im Detail durch Gesetze oder Verordnungen geregelt sind, durch die ArbeitgeberInnen hinsichtlich möglicher Gefahren und Belastungen zu analysieren, zu bewerten und abschließend Maßnahmen abzuleiten und deren Wirksamkeit zu kontrollieren, um eine ständige Verbesserung des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes der ArbeitnehmerInnen zu gewährleisten. Hierbei sind alle Risiken, welchen die ArbeitnehmerInnen bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten ausgesetzt sind, zu berücksichtigen, insbesondere auch alle arbeitsbedingten physischen und psychischen Belastungen (ASchG § 2 Abs. 7 2. Satz).

Die im Leitfaden angeführten Fragen und Lösungsvorschläge (in den Textteilen) entsprechen den branchentypischen, in der mobilen Pflege und Betreuung zu erwartenden Situationen. Aufgrund der sehr unterschiedlichen

- Rechtsform, Struktur, Vorgehensweisen der Organisationen
- Situation bei den zu pflegenden Personen
- verschiedener (zeitlicher, finanzieller..) Rahmenbedingungen

werden diesen Gefahren auch unterschiedliche Maßnahmen gegenüber stehen, die auf die konkreten betrieblichen Gefahrensituationen abstellen.

Diese Maßnahmen sind dann allerdings, wenn sie im Rahmen der Arbeitsplatzevaluierung entsprechend dokumentiert sind, auch verbindlich (inhaltlich, zuständige Personen, Termin..) umzusetzen.

Eine durchgehende Trennung (der Fragen und Anregungen in den Sachkapiteln) in "**Vorschlag und Verpflichtung**" ist daher nicht "allgemeingültig" möglich. Die Gefahrenevaluierung appelliert an die Selbstverantwortung und Selbstverpflichtung der ArbeitgeberInnen, die notwendigen und geeigneten Gefahrenverhütungsmaßnahmen wirksam umzusetzen. Die wesentlichsten rechtlichen Grundlagen werden bei den Fragen informationshalber angeführt.

Der Fragenkatalog stellt eine Orientierungshilfe dar, die unabhängig davon, ob bzw. welche Maßnahmen daraus sofort abgeleitet werden, durchgearbeitet werden sollte. Bei manchen Aspekten wird sich schnell eine Lösung zur Umsetzung finden, teilweise werden sich Maßnahmen ergeben, die erst längerfristig umgesetzt werden können.

Teilweise wird auch kein Handlungsbedarf notwendig sein bzw. gesehen werden.

Es liegt im Wesen jeder Arbeitsplatzevaluierung, Prioritäten bei der Umsetzung der Maßnahmen zu setzen, je nach Eintrittswahrscheinlichkeit der ermittelten Gefahren bzw. Belastungen und des Risikos für Sicherheit und Gesundheit der MitarbeiterInnen.

Es sei nochmals betont, dass die Auseinandersetzung mit dem Leitfaden keinesfalls die Arbeitsplatzevaluierung ersetzt, sehr wohl aber dabei unterstützen kann.

Der Fragenkatalog und Hintergrundinformation beruhen neben Rechtsvorschriften auch auf nationalen und internationalen Standards, arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen und den Erfahrungen zu guter Arbeitspraxis, die so nah wie möglich an den derzeitigen Arbeitsbedingungen der mobilen Dienste in Österreich anknüpfen und darauf aufbauen.

Unter gesetzlichen Vorschriften sind hier in erster Linie ArbeitnehmerInnenschutzvorschriften zu verstehen. Darüber hinaus ist auch das allgemeine Arbeitsrecht zu beachten, wie das Angestelltengesetz (AngG), Arbeitsverfassungsgesetz (ArbVG), ebenso Kollektivverträge, z.B. BAGS oder Betriebsvereinbarungen. Nicht zuletzt kann auch die allgemeine Fürsorgepflicht der ArbeitgeberInnen Maßnahmen erfordern, die außerhalb des öffentlich-rechtlichen ArbeitnehmerInnenschutzes liegen, aber ebenfalls dem Schutz der Beschäftigten dienen. Im Leitfaden werden diese Bereiche ebenso wie andere Rechtsmaterien, z.B. Medizinproduktegesetz und Hygienerecht angesprochen, wenn sie wichtige Schnittstellen zum ArbeitnehmerInnenschutz darstellen.

### 1.2 Zielgruppen

Die Zielgruppe dieses Leitfadens sind ArbeitgeberInnen, ArbeitnehmerInnen sowie Präventivfachkräfte (ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte), ArbeitspsychologInnen, Sicherheitsvertrauenspersonen und all jene Personen, die sich mit den Arbeitsbedingungen von Pflege- und Betreuungspersonal in der mobilen Pflege auseinandersetzen.

Der Leitfaden soll diesen Zielgruppen Hilfestellung dahingehend bieten, wie die Ermittlung und Beurteilung von Gefahren und Umsetzung der

festgelegten Maßnahmen (Arbeitsplatzevaluierung) in betriebliche Abläufe integriert werden kann.

#### ArbeitgeberInnen:

Der Fragenkatalog soll die ArbeitgeberInnen (bzw. deren verantwortliche Beauftragte) bei der Durchführung und Umsetzung der Arbeitsschutzvorschriften, vor allem bei der Arbeitsplatzevaluierung unterstützen, kann aber nicht die Gefahrenermittlung und die Erstellung eines eigenen, auf die konkreten betrieblichen Erfordernisse der jeweiligen Organisationen bezogenen Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumentes ersetzen, das jede/r ArbeitgeberIn erstellen muss.

#### ArbeitnehmerInnen:

Für die Beschäftigten – ArbeitnehmerInnen, Sicherheitsvertrauenspersonen oder andere Personen mit Arbeitsschutzfunktion sowie den Betriebsrat stellt der Fragenkatalog eine Möglichkeit dar, ihr Wissen über Maßnahmen zum Schutz ihrer Sicherheit und Gesundheit zu überprüfen. Mittels Selbstüberprüfung durch die Beschäftigten kann erkannt werden, ob die betrieblichen Regelungen zur Arbeitsgestaltung bei den Beschäftigten "ankommen" und ob über die bestehenden Vorschriften und Regelungen ausreichend Information besteht bzw. ob die Anwendbarkeit in der täglichen Arbeitspraxis gegeben ist. Weiters sollen die MitarbeiterInnen an Hand des an sie gerichteten Fragenkataloges kommunizieren können, ob weitere Maßnahmen zu ihrem Schutz erforderlich sind. Ist dies der Fall, muss es möglich sein, Anregungen, Überlegungen und Rückmeldungen dazu den zuständigen Ansprechpersonen präsentieren zu können.

#### FördergeberInnen und KostenträgerInnen:

Auch den FördergeberInnen und RegulatorInnen der Leistungen der mobilen Pflege und Betreuung soll durch den Leitfaden ein Einblick an die Anforderungen eines zeitgemäßen Arbeitsschutzes geboten werden. Der Leitfaden kann auch für KostenträgerInnen der mobilen Pflege und Betreuung in den Bundesländern eine Orientierung bieten, welche Rahmenbedingungen im ArbeitnehmerInnenschutz durch die ArbeitgeberInnen zu gewährleisten sind und welche budgetären Vorkehrungen für den Sicherheits- und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer/innen erforderlich sind.

**Was nicht vergessen werden sollte:**

Verbesserungen für einen zeitgemäßen Arbeitsschutz führen meist auch zu qualitativen Verbesserungen der Leistungen der mobilen Pflege und Betreuung und kommen damit auch den KundInnen zugute.

### 1.3 Struktur des Leitfadens

Der Leitfaden besteht im Wesentlichen aus dem Fragenkatalog (Abschnitt 2, Fragenblöcke) und dazugehörigen Hintergrundinformationen (Abschnitt 3, Sachkapitel).

Diese Abschnitte gliedern sich jeweils in fünf Themenbereiche.

Die ersten drei Bereiche befassen sich mit den wesentlichsten Gefahren und Belastungen in der mobilen Pflege und Betreuung im Rahmen der Kapitel

○ **Ergonomisches Arbeiten**

Hier werden vor allem die Systematik der Schulungs- und Unterweisungsmaßnahmen hinterfragt und inwieweit die geschulten Inhalte in der Praxis umgesetzt werden können. Thema ist auch die Verfügbarkeit und der Umgang mit Heilbehelfen und Hilfsmitteln.

○ **Psychische Belastungen**

(inkl. Arbeitsorganisation, Arbeitszeit)

Dieser zentrale Fragenbereich soll Organisationen und Beschäftigte dabei unterstützen, arbeitsbedingte psychische Risiken zu reduzieren, um bessere Arbeitsbedingungen zu ermöglichen. Die gemeinsame, gezielte Auseinandersetzung anhand von Leitfragen ist eine Unterstützung im Vorfeld der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen.

○ **Gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe**

Diese sind aufgegliedert in chemische und biologische Arbeitsstoffe. Dabei sind nicht nur die Gefährdungen, die von bekanntermaßen und bewusst eingesetzten Arbeitsstoffen ausgehen, zu evaluieren, sondern es ist auch Augenmerk auf die Kompetenz im Umgang mit jenen Arbeitsstoffen zu legen, die im betreuten Haushalt vorkommen können (z.B. Reinigungsmittel, Krankheitserreger durch Schädlinge).

Hinzu kommt ein Kapitel über die Arbeitssituation in den privaten Wohnungen der betreuten Personen:

○ **Betreuungsort (Arbeitsvorgänge in auswärtigen Arbeitsstellen) und Anfahrtswege**

In diesem Kapitel wird hinterfragt, wie sich die Trägerorganisationen mit den Gefahren und Belastungen, die in den Privatwohnungen der betreuten Personen (auswärtige Arbeitsstellen nach ASchG) für die Beschäftigten der mobilen Dienste bei ihrer Tätigkeit bestehen können, auseinandersetzen.

und ein Kapitel:

○ **Mutterschutz**

Der Schutz schwangerer oder stillender Arbeitnehmerinnen ist ein wichtiges Thema in der mobilen Pflege und Betreuung, da weit über 90 % der Beschäftigten Frauen sind.

Die fünf Kapitel in dem Fragenkatalog sind in "Fragen an die ArbeitgeberInnen" und "Fragen an die Pflege- und Betreuungspersonen" unterteilt.

Die Sachkapitel im Informationsteil richten sich an alle Zielgruppen gleichermaßen und runden die thematisch gegliederten Fragenblöcke damit fachlich ab.

Zusätzlich gibt es ein eigenes Sachkapitel mit rechtlichen Grundlagen (Kapitel 3.1 Seite 41)

Die Themen, die in den Fragenblöcken wie auch in den Sachkapiteln behandelt werden, ergaben sich nach langer gemeinsamer und intensiver Auseinandersetzung mit den Gegebenheiten der mobilen Dienste. So wurden strukturierte Workshops mit Beschäftigten organisiert, Gespräche mit BetriebsrätInnen und Beschäftigten geführt, Veranstaltungen zum Thema ausgerichtet wie auch besucht. Mit VertreterInnen von verschiedenen ArbeitgeberInnen, ArbeitnehmerInnen und Arbeitsinspektion wurde von Anfang an in einer Arbeitsgruppe an der gemeinsamen Problemlage gearbeitet, mit dem Ziel durch inhaltliches Verständnis für die täglichen organisatorischen Anforderungen die Themen fachlich und strukturiert behandeln zu können. Alle Aspekte im Fragenkatalog resultieren aus benannten und/oder bekannten Problemen und Herausforderungen in der

Arbeit, denen sich ArbeitgeberInnen und/oder ArbeitnehmerInnen stellen müssen und die auch an die Arbeitsinspektion vermehrt herangetragen wurden.

### 1.4 Mobile Pflege und Betreuung – "Frauenarbeit"?

Die Trennung in vermeintlich "typische" Berufsfelder von Frauen bzw. von Männern scheint in manchen Arbeitsmarktbereichen unumkehrbar zu sein: Auch wenn inzwischen einzelne Männer im Pflegebereich tätig sind, ist die mobile Pflege und Betreuung weiterhin überwiegend frauendominiert. Allerdings sind "Frauenberufe" immer noch mit Benachteiligungen bei Berufsimage, Einkommen und Aufstiegsmöglichkeiten verbunden, die offenbar nur langfristig zum Besseren gekehrt werden können. Erst in den letzten Jahren ist das Hinterfragen von Rollenzuschreibungen, die sich auch am Arbeitsplatz und in der Bewertung von Berufen negativ auswirken, stärker in den Mittelpunkt gerückt. Das gilt auch für die bislang oft fehlende Aufmerksamkeit für Sicherheits- und Gesundheitsrisiken, die mit Arbeiten verbunden sind, die häufiger von Frauen durchgeführt werden, wie etwa in den Pflegeberufen.

Bereits durch die Auseinandersetzung mit der Situation des Arbeitsschutzes bei der mobilen Pflege und Betreuung werden - zumindest implizit - auch Gender- und Diversity-Aspekte angesprochen: Mit dem "in den Blickpunkt stellen" einer Branche, in der überwiegend Frauen tätig sind, und dem "genauer Hinschauen" auf die Arbeitsbedingungen aller Beschäftigten gehen meist automatisch Fragen nach Wertschätzung der Arbeit, Ressourcenverteilung, nach Handlungsspielräumen und Entwicklungsmöglichkeiten, Geschlechterverhältnissen, Rollenzuschreibungen und der Einbeziehung in Fragen des ArbeitnehmerInnenschutzes einher. Manchmal geben Prioritätensetzungen, die im Dreieck Trägerorganisation - betreute Personen - ArbeitnehmerInnen erforderlich werden auch Aufschluss darüber, welcher Stellenwert den Leistungen und Bedürfnissen der meist weiblichen Beschäftigten beigemessen wird – nach außen z.B. gegenüber KundInnen, innerbetrieblich bei Einbeziehung in arbeitsschutzrelevante Entscheidungen, "Arbeit unterwegs" im Vergleich zu "stationären" Arbeitsbedingungen am Unternehmenssitz oder in den Stützpunkten.

Vielleicht arbeiten die Beschäftigten in der mobilen Pflege und Betreuung nicht ganz so "unsichtbar" wie in der ebenfalls frauendominierten Reinigungsbranche – die gesellschaftliche Wahrnehmung und Anerkennung, die diese Tätigkeit verdienen würde, wird ihnen jedenfalls bisher ebenfalls nicht zu Teil. Typisch für die "Unsichtbarkeit" ist auch das Fehlen von genauen Zahlenangaben, wie viele Menschen tatsächlich in der mobilen Pflege und Betreuung wie beschäftigt sind. Das mag einerseits an Definitionsschwierigkeiten der Tätigkeit "mobile Pflege und Betreuung" liegen und an der länderspezifischen sehr unterschiedlichen Struktur der Branche – wohl aber nicht ausschließlich. Bekannt ist: Etwa 97 % der Beschäftigten sind weiblich, über 80 % arbeiten in Teilzeit. Der Anteil der männlichen Beschäftigten ist im Steigen begriffen, besonders in den besser bezahlten Bereichen der DGKS/P und der PflegehelferInnen. In diesen Bereichen ist auch die Fluktuation mit 20 % (aufwärts) am höchsten. Besonders in Ballungsräumen ist auch der Anteil von ArbeitnehmerInnen mit Migrationshintergrund sehr hoch (z.B. Wien: etwa 70 %). Auffallend sind deren überdurchschnittlichen Sprachkenntnisse und die oftmalige (meist branchenfremde) Überqualifizierung - Kompetenzen, die bei der Arbeit kaum entsprechend eingesetzt werden können oder honoriert werden.

Die Branche wächst nicht nur – sie verändert sich auch laufend. Einerseits durch Hinzunahme neuer Aufgaben, höheren Qualitätsstandards (in Service und Ausbildung), andererseits auch durch den "demographischen Wandel" der eigenen Belegschaft. Diese wird zunehmend jünger: Während vor etwa 15 - 20 Jahren noch viele Arbeitnehmerinnen nach der "Kinderpause" Tätigkeiten in der mobilen Pflege und Betreuung annahmen, oft auch um Pensionsansprüche zu erlangen, so sind es nun vermehrt jüngere Arbeitnehmerinnen, häufig Alleinerziehende, die sich durch die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie erwarten. Diese Erwartung wird durch die Realität in der mobilen Pflege und Betreuung - häufige und kurzfristige Änderungen des Dienstplans gehören zum Alltag - oft nicht erfüllt und führt zu zusätzlichen Belastungen der Beschäftigten. Durch diese Änderung in der Altersstruktur der Beschäftigten treten auch vermehrt Probleme mit der Einhaltung von Mutterschutzbestimmungen auf, weil Ersatzarbeitsplätze oft nicht zur Verfügung stehen.

Teilzeitbeschäftigung ist zudem nicht immer selbstgewählt - oft ist Vollzeit gewünscht, aber (häufig mangels finanzieller Ausstattung der Organisationen) nicht möglich. Fallweise müssen mehrere geringfügige Beschäftigungsverhältnisse zeitgleich ein existenzsicherndes Gesamteinkommen gewährleisten, was besonders für Frauen (denen auch im Privatleben meist die Betreuung und Pflege der Kinder oder Älteren obliegt), zusätzliche Belastungen mit sich bringt. Auch bleiben Entlohnungen in der mobilen Pflege und Betreuung gegenüber anderen Branchen zurück. Am Arbeitsplatz können solche externen Belastungsfaktoren zu Wechselwirkungen führen oder z.B. arbeitsbedingten Stress zusätzlich verstärken.

Gerade weil die mobile Pflege und Betreuung eine frauendominierte Branche mit vermeintlich "typisch weiblichen" Tätigkeiten ist, die überdies in privaten Haushalten und meist in Form von Alleinarbeit durchzuführen sind, wird allzu leicht vergessen, dass dies keineswegs "geschlechtsspezifisch und selbstverständlich" ist: Jeder Handgriff, jede Entscheidung und jede Kommunikation mit den zu betreuenden Personen setzt entsprechende Ausbildung, Qualifikation und Professionalität voraus. Die in der mobilen Pflege und Betreuung Beschäftigten haben wie alle anderen Arbeitnehmerinnen das gleiche Recht auf bestmögliche gesunde und sichere Arbeitsbedingungen und wirksame Präventions- und Schutzmaßnahmen.

Die Berücksichtigung von Gender- und Diversity-Aspekten ist auch für den Arbeitsschutz bedeutsam:

**"Gender"** bezeichnet das "soziale Geschlecht" – Vorstellungen und Erwartungshaltungen an Frauen und Männer (soziale Rollen, die veränderbar sind), im Unterschied zum biologischen Geschlecht. Auch am Arbeitsplatz sind oft traditionelle Rollenbilder und Eigenschaftszuschreibungen wirksam, die eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Frauen und für Männer erschweren, wenn diese nicht hinterfragt werden.

**"Diversity"** meint soziale Vielfalt, "bunte Belegschaften" in der Arbeitswelt: Ältere und jüngere Beschäftigte mit unterschiedlichen Sprachen und Kulturen sind an den Arbeitsplätzen tätig, mit Gemeinsamkeiten, individuellen Verschiedenheiten und vielseitigen Kompetenzen wie Sprachkenntnissen und kulturellem Wissen. Dennoch sind oft Vorurteile und Klischeebilder über ArbeitnehmerInnen mit z.B. unterschiedlicher ethnischer Herkunft wirksam. Wie bei Genderfragen kann dies eine Verbesserung des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes erschweren. Geschlecht und Rollenzuschreibungen (Gender) können Benachteiligungen aufgrund unterschiedlicher Diversitäten zusätzlich verstärken.

Rollenstereotypen (z.B. "Frauen können gut zuhören, sind duldsam, machen das gerne" usw.) müssen daher auch in der mobilen Pflege und Betreuung hinterfragt werden, um nicht zusätzliche oder neue Risiken vor allem für Frauen entstehen zu lassen: Wird automatisch davon ausgegangen, dass Frauen "jedenfalls sozial kompetent und belastbar sind" und unterbleiben daher Maßnahmen gegen arbeitsbedingte psychische Belastungen, wird übersehen, dass das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) verlangt, Gefahren und Belastungen so weit als möglich auszuschalten, zumindest aber bestmöglich zu minimieren und entsprechende Maßnahmen zum besseren Schutz der Beschäftigten festzulegen.

Weiterführende Hinweise, wie Genderaspekte in Arbeitsschutz und Arbeitsplatzevaluierung integriert werden können, finden Sie im Kapitel 3.1.4 (Seite 45)



## 2 FRAGENKATALOG

### 2.1 Allgemeines zum Fragenteil

Die einzelnen Frageblöcke beschäftigen sich mit den Themen

- Ergonomisches Arbeiten
- Psychische Belastungen
- Gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe
- Betreuungsort und Weg zum Betreuungsort
- Mutterschutz

Der Inhalt basiert auf:

- Gesetzlichen Vorschriften (ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, Mutterschutzgesetz, Arbeitszeit- und Arbeitsruhegesetz)
- (Inter)nationalen Standards
- Guter Arbeitspraxis

Strukturierung

Die Fragen sind gegliedert in

- "Fragen an die ArbeitgeberInnen" (Führungskräfte und Management)
- "Fragen an die Pflege- und Betreuungspersonen"

#### Möglichkeiten zum Umgang mit dem Fragenkatalog in der Arbeit:

Je nach Zielen kann unterschiedlich intensiv mit dem Leitfaden im Betrieb gearbeitet werden. Mindestens stellt der Leitfaden eine kompakte Information mit Anregungen zur strukturierten Aufarbeitung wichtiger Themen der mobilen Pflege und Betreuung dar, sowie eine Unterstützung bei der gesetzlich vorgeschriebenen Arbeitsplatzevaluierung. Aber der Leitfaden kann noch mehr leisten: Er kann auch eine wertvolle Unterstützung sein, dass sich ArbeitgeberInnen und Beschäftigte gemeinsam strukturiert mit den relevanten Aspekten ihrer Arbeit beschäftigen und von den unterschiedlichen Anforderungen an die gemeinsame Arbeit profitieren. Die wechselseitigen Rückmeldungen können es ermöglichen, herauszufinden, was warum gut funktioniert und in welchen Themen welcher Handlungsbedarf besteht, um sicher und gesund wertvolle Arbeit leisten zu können.

### Spalte "Hinweise"

Die Spalte "Hinweise" enthält

- Verweise auf Rechtsgrundlagen:

Wenn eine Frage durch eine explizite rechtliche Bestimmung begründet ist, ist diese Bestimmung in der Spalte "Hinweise" konkret angeführt. Wenn die Fragen auf allgemein grundlegenden Paragraphen des ASchG beruhen, wie z.B. § 4 ASchG, sind diese nicht jedes Mal einzeln angeführt, sondern am Ende des Fragenblocks gesammelt angeführt.

Informationen zu rechtlichen Grundlagen finden Sie auch im Kapitel 3.1 (Seite 41)

- Hinweise auf Standards in der mobilen Pflege (z.B. Hygienehandbuch)
- Hinweise auf die entsprechende Textstelle im Sachkapitel

### Wer kann weiterhelfen

Sollten die Informationen in der Spalte "Hinweise" nicht ausreichend sein und Fragen offen bleiben bzw. Kontakte für Anregungen gesucht werden, wird empfohlen, sich an die folgenden Ansprechpersonen zu wenden,

1. die (unmittelbaren) Vorgesetzten des Unternehmens, z.B. "Einsatzleitungen", "primary nurse", etc.
2. die jeweils zuständigen Sicherheitsvertrauenspersonen
3. die Präventivdienste (ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte)
4. die Mitglieder des Betriebsrates
5. sonstige Ansprechpersonen in den Betrieben, am Stützpunkt oder in der Zentrale (z.B. Gleichstellungsbeauftragte, Qualitätsbeauftragte)
6. die Arbeitsinspektion (bei Fragen, die den ArbeitnehmerInnenschutz betreffen)

### Häufig verwendete Abkürzungen

ASchG	ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, BGBl.Nr. 450/1994
AAV	Allgemeine Arbeitnehmerschutzverordnung, BGBl.Nr. 218/1983
ARG	Arbeitsruhegesetz, BGBl. Nr. 144/1983
AZG	Arbeitszeitgesetz, BGBl.Nr. 461/1969
DOK-VO	Verordnung über die Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente, BGBl.Nr. 478/1996
ESV	Elektroschutzverordnung 2012, BGBl II Nr. 33/2012 (ESV 2012)
KJBG	Kinder- und Jugendlichenbeschäftigungsgesetz, BGBl.Nr. 599/1987
MSchG	Mutterschutzgesetz 1979, BGBl.Nr. 221/1979
NastV	Nadelstichverordnung, BGBl II Nr. 16/2013
SVP-VO	Verordnung über die Sicherheitsvertrauenspersonen, BGBl. Nr. 172/1996
VbA	Verordnung biologische Arbeitsstoffe, BGBl II Nr. 237/1998
MPG	Medizinproduktegesetz, BGBl.Nr. 657/1996
ArbVG	Arbeitsverfassungsgesetz, BGBl.Nr. 22/1974
AVRAG	Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz, BGBl.Nr. 459/1993
AngG	Angestelltengesetz, BGBl.Nr. 292/1921
AMED	Arbeitsmedizinische Betreuung
BAGS-KV	Kollektivvertrag für ArbeitnehmerInnen, die bei Mitgliedern der Berufsvereinigung von Arbeitgebern für Gesundheits- und Sozialberufe (BAGS) beschäftigt sind seit 1.1.2013: Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich (Verband der österreichischen Sozial- und Gesundheitsunternehmen)
BR	Betriebsrat
BV	Betriebsvereinbarung
DGKS/P	Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger

## Häufig verwendete Abkürzungen

---

PFK	Präventivfachkräfte (ArbeitsmedizinerInnen und Sicherheitsfachkräfte)
PSA	Persönliche Schutzausrüstung
SFK	Sicherheitsfachkräfte
SVP	Sicherheitsvertrauenspersonen
HB	Hygiene Handbuch (in der Spalte "Hinweise")

## 2.2 Ergonomisches Arbeiten

Beschäftigte im Pflegebereich weisen eine signifikant erhöhte Erkrankungsrate im Stütz- und Bewegungsapparat auf. Das Risiko, an Rückenbeschwerden oder bandscheibenbedingten Erkrankungen im Lendenwirbelbereich zu erkranken, liegt bei diesen Berufsgruppen deutlich höher als in anderen Berufsgruppen.

Ziel der **Ermittlung und Beurteilung der Gefahren** von ArbeitnehmerInnen durch manuelle Lasthandhabung (z.B. mit Hilfe der Lastmerkmalmethode) ist es, Belastungen zu erkennen und durch eine ergonomische Gestaltung der Umgebung Belastungen zu vermeiden bzw. zu reduzieren.

Dabei gibt es keine allgemein gültigen Lösungsvorschläge aller auftretenden Probleme und somit kein standardisiertes Vorgehen. Viele Aktivitäten erfordern eine individuelle Lösung – angepasst an die jeweilige Situation und die jeweiligen Bedingungen.

**Pflegekräfte müssen die Kompetenz und Möglichkeit erhalten**, situationsbedingt über die adäquate Anwendung von Hilfsmittel und erlernter **Methoden bei unterschiedlichen KundInnen mit unterschiedlichen Krankheitsbildern** und Ressourcen entscheiden zu können. Dazu muss der/die ArbeitgeberIn die notwendigen organisatorischen Voraussetzungen schaffen und auf der personenbezogenen Ebene durch entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen und Unterweisungen für das erforderliche Know-how bei den Pflegekräften sorgen. Wenn technische Maßnahmen notwendig sind, sind diese in Zusammenarbeit mit den zu betreuenden Personen bzw. deren Angehörigen in die Wege zu leiten.

Ein erster wichtiger Ansatz ist die **Information und Unterweisung** der MitarbeiterInnen. Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz fordert in § 64 eine "ausreichende" Unterweisung, die erforderlichenfalls "regelmäßig" wiederkehrend auf Kosten der ArbeitgeberInnen durchzuführen ist. Als ausreichend kann eine Unterweisung nur dann gelten, wenn die Schulungsinhalte verstanden wurden und umgesetzt werden (können). In diesem Zusammenhang ist auch eine Bewusstseinsbildung für Risiken bei "falschen" Arbeitsweisen bei den Beschäftigten erforderlich.

Eine regelmäßige Unterweisung in Bezug auf ergonomisches Arbeiten und den Einsatz und Umgang mit geeigneten Hilfsmitteln sollte vor allem praxisorientiert, den realistischen Rahmenbedingungen angepasst sein. Strukturiertes Vorgehen (wie z.B. gezielte Beratung über Heilbehelfe und Hilfsmittel), Anbieten und Aufzeigen von Alternativen und das Üben von Erlerntem sind Basis für eine Anwendung in der Praxis.

Zur Unterstützung von Bewegungsabläufen sind **Hilfsmittel** unbedingt erforderlich. Welche Hilfsmittel zur Betreuung benötigt werden, muss am Beginn der Betreuung (und bei Änderungen) ermittelt werden. Zur Organisation von Heilbehelfen und Hilfsmitteln sollten organisationsinterne Handlungsabläufe festgelegt sein, um ein ergonomisches Arbeiten für die ArbeitnehmerInnen zu ermöglichen.

Eine ausgewogene **Arbeitsorganisation** sorgt dafür, dass übermäßiger Zeitdruck vermieden wird, das Arbeitspensum innerhalb der Normalarbeitszeit erledigt werden kann und bestimmte Pflegevorgänge, z.B. bei erschwerten Bedingungen durch bewegungseingeschränkte und übergewichtige KundInnen von zwei ArbeitnehmerInnen durchgeführt werden können.

Bei diesem Fragenblock sind ArbeitgeberInnen gefordert, sich Szenarien der Wiedereingliederung nach Krankenständen (v.a. den Bewegungsapparat betreffend) zu überlegen, was nicht in allen Fällen (z.B. kleine, entlegene Stützpunkte) möglich sein wird, dennoch generell anzustreben wäre.

2.2.1 Ergonomisches Arbeiten - Fragen an die ArbeitgeberInnen

Thema	Fragestellungen	Hinweise
Ermittlung und Beurteilung der Gefahren	Sind die MitarbeiterInnen, die die Ermittlung und Beurteilung der Gefahren in der auswärtigen Arbeitsstätte durchfüh- ren, entsprechend geschult, insbesondere auf die Regelungen im Zusammenhang mit Heben und Tragen?	§§ 6, 14 Abs. 4, 64 Abs. 4 ASchG
	Findet eine Nachevaluierung bei sich verändernden (Arbeits-) bedingungen statt?	§§ 4 Abs. 4 u 5, 7, 64 Abs. 3 ASchG
	Gibt es Aufzeichnungen über Arbeitsunfälle und Beinaheunfälle im Zusammenhang mit Heben und Tragen?	§ 16 Abs. 1 ASchG
Information und Unterweisung	Erfolgt eine regelmäßige Unterweisung in Bezug auf ergonomisches Arbeiten und den Einsatz von und den Umgang mit geeigneten Heilbehelfen und Hilfsmitteln?	§§ 64 Abs. 4 u 5, 14 Abs. 3 ASchG
	Sind Angebote zum Erlernen und zur Anwendung von Ausgleichsübungen vorhanden?	
	Sind die Schulungen zum Thema Heben und Tragen praxisnahe, kann das Erlernte praktisch trainiert werden?	§ 14 Abs. 3 ASchG
	Kann das bei den o.a. Schulungen Erlernte in der täglichen Arbeit umgesetzt werden?	§ 60 Abs. 2 ASchG
	Spiegeln sich die Inhalte der Sicherheit- und Gesundheitsschutzdokumente in den regelmäßigen Unterweisungen wieder?	DOK-VO, § 14 ASchG
	Sind Unterlagen über ergonomisches Arbeiten für ArbeitnehmerInnen verfügbar?	§§ 64 Abs. 5, 14 Abs. 5 ASchG
Heilbehelfe und (technische) Hilfsmittel	Sind die MitarbeiterInnen informiert, wo neben den vorhandenen auch die noch erforderlichen Hilfsmittel vermerkt sind? (z.B. in der Pflegedokumentation, im Kundenstammbuch, im Pflege/Betreuungsplan o.ä.)	§§ 12, 14 ASchG
	Wurde mit der Ermittlung der notwendigen allfälligen Heilbehelfe und Hilfsmittel am Beginn der Betreuung begonnen? Gibt es Kontakt mit einem allfällig vorhandenen Entlassungsmanagement der Krankenanstalten?	
	Sind Regelungen getroffen (und die MitarbeiterInnen entsprechend unterwiesen), wie vorzugehen ist, wenn erforderliche Heilbehelfe und Hilfsmittel (Leihgeräte, Lifter, Betten ..) nicht kurzfristig verfügbar sind?	§§ 4 Abs. 3, 7, 14 Abs. 3 ASchG
	Sind Regelungen getroffen (und wurden MitarbeiterInnen entsprechend unterwiesen), wie vorzugehen ist, wenn erforderliche Hilfsmittel (Lifter, Betten ..) von den zu betreuenden Personen abgelehnt werden?	§§ 4 Abs. 3, 7, 14 Abs. 3 ASchG, Kapitel 3.1.3, Seite 44
	Ist den ArbeitnehmerInnen die Zuständigkeit für die Beschaffung von geeigneten Heilbehelfen und Hilfsmittel bekannt?	
Arbeits- organisation	Sind rückschonende Arbeitsmethoden (Kinästhetik, Bobath) in die Tagesroutine integriert?	§ 3 Abs. 2, §§ 81 u 82b ASchG
	Erfolgt die Einschätzung wann eine Betreuung der KlientInnen zu zweit zu erfolgen hat über definierte Parameter (z.B. Gewicht, Mobilität, Kognition, Hilfsmittel etc.)?	
	Welche Möglichkeiten der (vorübergehenden) Änderung der Beschäftigung bestehen, wenn MitarbeiterInnen aus gesundheitlichen Gründen keinen Außendienst versehen oder bestimmte Tätigkeiten nicht ausüben können?	§ 6 Abs. 1 u 3 ASchG
	Werden die MitarbeiterInnen über die Zweckmäßigkeit des Tragens von rutschfesten Schuhen mit Ferseneinschluss bzw. mit Fersenriemen informiert?	§ 73 Abs. 4 AAV, § 71 ASchG, ggf. § 69 ASchG

**Für dieses Kapitel relevante Rechtsgrundlagen:** §§ 3 bis 6 ASchG (Allgemeine Pflichten der ArbeitgeberInnen, Arbeitsplatzevaluierung und Dokumentation, Einsatz der ArbeitnehmerInnen), § 7 ASchG (Grundsätze der Gefahrenverhütung), §§ 12 und 14 ASchG (Information und Unterweisung), §§ 1 u. 2 DOK-VO (Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokument), § 33 ASchG (Arbeitsmittel), § 64 ASchG (Handhabung von Lasten), § 60 ASchG (Gestaltung der Arbeitsvorgänge), 7. Abschnitt ASchG (Präventivdienstbetreuung, auf die Arbeitsbedingungen bezogene betriebliche Gesundheitsförderung).

### 2.2.2 Ergonomisches Arbeiten - Fragen an die Pflege- und Betreuungspersonen

Thema	Fragestellungen	Hinweise
Ermittlung und Beurteilung der Gefahren	Bin ich über die Durchführung der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren und Belastungen (Evaluierung) in der auswärtigen Arbeitsstätte (Wohnung) entsprechend informiert, insbesondere auf die Regelungen in Zusammenhang mit Heben und Tragen?	
	Bin ich ausreichend informiert, ab welchen Änderungen der (Arbeits-)bedingungen eine Nachevaluierung durchgeführt werden muss?	Kapitel 3.1.2, Seite 42
Information und Unterweisung	Werde ich regelmäßig in Bezug auf ergonomisches Arbeiten und den Einsatz und Umgang mit geeigneten Heilbehelfen und Hilfsmitteln unterwiesen?	
	Sind Angebote zum Erlernen und zur Anwendung von Ausgleichsübungen vorhanden?	
	Sind die Schulungen zum Thema Heben und Tragen praxisnahe, kann ich das Erlernte im Rahmen dieser Schulungen praktisch trainieren?	
	Kann ich das o.a. Erlernte in der täglichen Arbeit anwenden?	
	Stehen mir praxisnahe und ansprechende Unterlagen in Bezug auf ergonomisches Arbeiten zur Verfügung?	
Heilbehelfe und (technische) Hilfsmittel	Bin ich unterwiesen, wo neben den vorhandenen auch die noch erforderlichen Hilfsmittel vermerkt sind (z.B. in der Pflegedokumentation, im Kundenstammbuch, im Pflege/Betreuungsplan o.ä.)?	
	Weiß ich, wer für die Organisation bzw. Beschaffung von Hilfsmitteln zuständig ist?	
	Sind Regelungen getroffen (und wurde ich entsprechend unterwiesen), wie vorzugehen ist, wenn Heilbehelfe und Hilfsmittel (Leihgeräte, Lifter, Betten ..) nicht kurzfristig verfügbar sind?	
	Sind Regelungen getroffen (und wurde ich entsprechend unterwiesen), wie vorzugehen ist, wenn Hilfsmittel (Lifter, Betten ...) von den zu betreuenden Personen abgelehnt werden?	Kapitel 3.1.3, Seite 44
Arbeitsorganisation	Wird mir die erforderliche Zeit zur Umsetzung von rückschonenden Arbeitsmethoden in der Tagesroutine eingeräumt?	
	Kenne ich die Parameter zur Einschätzung, wann eine Betreuung zu zweit notwendig ist? Können diese in der Praxis auch umgesetzt werden?	
	Bestehen Möglichkeiten der (vorübergehenden) Änderung der Beschäftigung, wenn ich aus gesundheitlichen Gründen keinen Außendienst versehen oder bestimmte Tätigkeiten nicht ausüben kann?	
	Trage ich rutschfeste Schuhe mit Ferseneinschluss bzw. mit Fersenriemen?	

Zu den ASchG-Rechtsgrundlagen siehe Hinweise für ArbeitgeberInnen. Die Pflichten der ArbeitnehmerInnen sind in § 15 ASchG geregelt, sie müssen z.B. die persönliche Schutzausrüstung gemäß ihrer Unterweisung und Anweisungen der ArbeitgeberInnen benutzen (§ 69 Abs. 3 ASchG), Arbeitsunfälle und Beinaheunfälle melden und sich so verhalten, dass eine Gefahr möglichst vermieden wird.

### 2.3 Arbeitsbedingte psychische Belastungen

Menschen sind an ihren Arbeitsplätzen nicht nur physischen Belastungen des Muskel- und Skelettsapparates (durch z.B. Heben schwerer Lasten oder durch Zwangshaltungen) sondern auch ungünstigen psychischen Belastungen (z.B. widersprüchliche Arbeitsvorgaben oder hohes Arbeitstempo) ausgesetzt. Beide Belastungen haben gemeinsam, dass sie zu arbeitsbedingten Beschwerden und Erkrankungen führen können.

Psychische Belastungen sind Bestandteil jedes Arbeitsprozesses. Aber nicht alle arbeitsbedingten psychischen Belastungen führen zu Fehlbeanspruchungen!

Psychische Belastungen, die bei den meisten Menschen negative Auswirkungen zeigen, sind z.B. ständige Erreichbarkeit, zu hoher Zeitdruck, zu wenig Handlungsspielraum, hohe Verantwortung für Menschen und Informationsüberflutung.

Menschen, die psychischen Fehlbelastungen ausgesetzt sind, sind besonders gefährdet (Arbeits-)Unfälle zu erleiden, in langfristiger Folge Substanzen Alkohol, Medikamente ...) zu konsumieren oder ihren Gesundheitszustand/ihr Wohlbefinden zu verschlechtern (Schlafprobleme, Depressionen, Nicht-Abschalten-können ...).

ArbeitgeberInnen sind verpflichtet, arbeitsbedingte physische und psychische Belastungen zu evaluieren (Arbeitsplatzevaluierung gemäß ArbeitnehmerInnenschutzgesetz). Hierbei werden arbeitsbedingte Belastungen standardisiert und systematisch ermittelt und beurteilt. Bei Bedarf werden Maßnahmen gesetzt, um die ermittelten Risiken zu verhindern bzw. zu reduzieren. Trotz Einhaltung gesetzlicher Rahmenbedingungen kann es zu psychischen Fehlbelastungen bzw. Fehlbeanspruchungen kommen, z.B. kann es bei eingehaltenen Arbeitszeitrahmen auch bei Teilzeitarbeit zu Arbeitsverdichtung kommen - ohne dass mehr Stunden als vereinbart gearbeitet werden.

Ermittelt und beurteilt werden arbeitsbedingte psychische Belastungen mit einem dafür geeigneten arbeitspsychologischen "Messinstrument", also durch qualitätsgesicherte und standardisierte Beobachtungen, Einzelinterviews, schriftliche Befragungen (Fragebögen), Gruppengespräche, etc. (Siehe § 3 Abs. 2 ASchG). Wenn kritische Arbeitsbedingungen beurteilt wurden und daher Maßnahmen durchgeführt werden müssen, um die Fehlbelastung zu reduzieren, empfiehlt sich auch hierbei die Partizipation von Beschäftigten, z.B. in Form von zusätzlichen Einzel- oder Gruppengesprächen, vertiefenden Beobachtungsverfahren, etc.. Diese können dabei helfen, die konkrete negative Belastung möglichst präzise zu analysieren, um geeignete ursachenbezogene und kollektiv wirksame Maßnahmen ableiten zu können.

Näheres zur Arbeitsplatzevaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen insbesondere der konkreten Vorgangsweise entnehmen Sie bitte dem Sachkapitel 3.3 (Seite 51).

Die Auseinandersetzung mit den folgenden Themenblöcken soll ArbeitgeberInnen und Beschäftigte dabei unterstützen arbeitsbedingte psychische Belastungen im Bereich der mobilen Pflege und Betreuung zu erkennen, durch mögliche Maßnahmen zu reduzieren und Arbeitsbedingungen zu optimieren. Die gemeinsame gezielte Auseinandersetzung anhand der folgenden Fragen stellt eine Unterstützung im Vorfeld der Gefährdungsbeurteilung (Arbeitsplatzevaluierung) psychischer Belastungen dar.

2.3.1 Arbeitsbedingte psychische Belastungen - Fragen an die ArbeitgeberInnen

Thema	Fragestellung	Hinweise
Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen, um die mobilen Pflege- und Betreuungskräfte vor "permanenter Erreichbarkeit", z.B. über Mobiltelefone zu schützen, so dass ein empfindbares "außer Dienst sein" möglich ist?	§§ 3 Abs. 1, 4 Abs. 3, 7 ASchG, § 2 DOK-VO
	Funktioniert die Regelung, wer AnsprechpartnerIn für Angehörige ist und kann diese Person auch Entscheidungen treffen?	
	Bestehen Regelungen über das Vorgehen bei Ausfall von Pflege- und Betreuungskräften durch Krankheit, Langzeitkrankstände oder Schwangerschaften von MitarbeiterInnen, um ungeplantes/ häufiges Einspringen bzw. Mehrarbeit zu verhindern?	§§ 3 Abs. 1, 4 Abs. 3, 7 ASchG
	Kennen die MitarbeiterInnen Wege um Verbesserungsvorschläge einzubringen, wenn ihnen Optimierungsvorschläge in der Arbeitsorganisation (der täglichen Arbeit) auffallen?	§ 13 ASchG
	Ist sichergestellt, dass für arbeitsrelevante Rückmeldungen von Pflege- und Betreuungspersonen eine zuständige Ansprechperson während der Dienstzeiten erreichbar ist?	§ 4 Abs. 4 ASchG
	Gibt es klare Zuständigkeitsregelungen für die Pflege- und Betreuungskräfte, so dass alle wissen, wer welche Aufgaben hat und wer wofür zuständig ist?	§ 3 Abs. 1 ASchG
	Ist eine transparente Kommunikation gewährleistet, so dass für alle MitarbeiterInnen die rechtzeitige Weitergabe arbeitsrelevanter Informationen klar geregelt ist?	§§ 3 Abs. 1, 12 ASchG
	Gibt es ein verbindliches strukturiertes System der Einschulung neuer MitarbeiterInnen?	§§ 3 Abs. 1, 14 Abs. 2 Zi. 1 ASchG
Organisationsklima (Betriebskultur)	Wie werden direkte Vorgesetzte des Pflegepersonals unterstützt, um notwendige Kompetenzen (vor allem Sozialkompetenz) zu erlangen und umzusetzen?	
	Wie wird sichergestellt, dass Führungskräfte über organisatorische Fähigkeiten und soziale Kompetenz verfügen und sich darin weiterbilden?	
	Ist sichergestellt, dass den direkten Vorgesetzten des Pflegepersonals ausreichend Ressourcen (Handlungsspielraum, Rahmenbedingungen) für Gespräche mit MitarbeiterInnen zur Verfügung stehen, um diese zu motivieren sich einzubringen?	
	Erhalten die MitarbeiterInnen in vereinbarten Abständen, Feedback über ihre Tätigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten (z.B. regelmäßige, strukturierte MitarbeiterInnengespräche)?	
	Gibt es ein Rückmeldesystem über die Umsetzung der Verbesserungsvorschläge der MitarbeiterInnen?	§§ 3 Abs. 1, 4 Abs. 4, 13 ASchG
	Gibt es regelmäßige verbindliche Teamsitzungen; sind die Teilnahmemöglichkeiten organisatorisch geregelt? Werden die Ergebnisse protokolliert und allen Teilnehmenden zur Verfügung gestellt?	
	Gibt es bei Bedarf (z. B. bei außergewöhnlichen Vorfällen/Unfällen) die Möglichkeit einer kurzfristigen Teamsitzung oder eines Interventions- oder Beratungsgesprächs?	§§ 81 Abs. 1, 82b ASchG
	Gibt es eine strukturierte Möglichkeit für die Beschäftigten, auch die Inhalte und Aufgaben anderer Arbeitsbereiche/Organisationseinheiten kennenzulernen, um so den fachlichen Austausch, gegenseitiges Verständnis und vor allem effiziente Zusammenarbeit zu ermöglichen?	

## Arbeitsbedingte psychische Belastungen

Arbeitsorganisation (Dienstplanung)	Wird dafür gesorgt, dass der monatliche Basisdienstplan zeitgerecht (Anm.: lt. geltendem Kollektivvertrag derzeit zwei Wochen im Vorhinein) feststeht, so dass klar ist, an welchen Tagen frei ist? Kann der vereinbarte Dienstplan auch eingehalten werden?	AZG, ARG, KV, BV, §§ 3 Abs. 1, 4, 7 ASchG,
	Ist sichergestellt, dass bei Änderung des Dienstplans, die Zusatzbelastung transparent und gerecht auf die Beschäftigten verteilt wird?	§§ 4 Abs. 3, 6 ASchG
	Ist es möglich bei der Wochenstundenverpflichtung die Lebenssituation der MitarbeiterInnen zu berücksichtigen?	
	Wird bei der kurzfristigen Änderung des Tourenplans auf die Lebenssituation der MitarbeiterInnen Rücksicht genommen?	
Organisationsklima, insbesondere Prävention von Konflikten / Krisen	Gibt es ein strukturiertes Vorgehen bei Krisenfällen (z.B. zu betreuende Person wird verstorben angetroffen, schweren Unfällen etc.), um MitarbeiterInnen bei der Bewältigung des Vorfalls zu unterstützen?	§§ 3 Abs. 1, 4 Abs. 3, 81 Abs. 1, 82b ASchG
	Verfügen MitarbeiterInnen über ausreichende Information und Sicherheit im Umgang mit Personen mit herausforderndem Verhalten um psychosozialen (Fehl-)Belastungen vorzubeugen? (Anm.: z.B. Umgang mit psychisch Erkrankten, dementiell Erkrankten, AlkoholikerInnen)	§§ 6, 14 ASchG
	Gibt es Strategien zur Vermeidung von internen Konflikten, wie Mobbing, Diskriminierung, Belästigung, Herabwürdigung und Verleumdung?	§§ 3 Abs. 1, 4, 7 ASchG
	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen/Vereinbarungen zur Unterstützung der MitarbeiterInnen bei Vorfällen von körperlicher / verbaler Gewalt oder sexuellen Übergriffen?	§§ 3 Abs. 1, 4 Abs. 3, 7 ASchG, § 2 DOK-VO
Aufgabenanforderungen und Tätigkeiten, insbesondere Entwicklungsmöglichkeiten	Werden bei den Fortbildungen auch Angebote zur Krisenbewältigung angeboten und in Anspruch genommen? (z.B. zum Umgang mit Leid und Tod, Alleinarbeit, Tragen von Verantwortung, Gesprächsführung, Umgang mit Personen mit herausforderndem Verhalten)	
	Werden betriebliche Angebote von Schulungen und Fortbildungen von allen Beschäftigten gleichermaßen in Anspruch genommen?	
	Gibt es innerbetriebliche Entwicklungsmöglichkeiten und sind diese den MitarbeiterInnen bekannt?	
Organisationsklima (inkl. Koordination und Kommunikation, Sicherheitsvertrauenspersonen, Präventivfachkräfte, Betriebsrat)	Werden die Kontaktmöglichkeiten zu Sicherheitsvertrauenspersonen, Präventivfachkräften (und sonstigen Fachleuten wie z.B. ArbeitspsychologInnen) den MitarbeiterInnen kommuniziert und gehen diese Personen aktiv auf die MitarbeiterInnen zu?	§§ 11, 76, 81, 82b, 83 Abs. 1 ASchG
	Können Sicherheitsvertrauenspersonen, Präventivfachkräfte (und sonstige Fachleute wie z.B. ArbeitspsychologInnen) oder der Betriebsrat Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen einbringen und können diese auch umgesetzt werden?	w.o., §§ 4 Abs. 6, 88 ASchG, ArbVG
	Besteht ein strukturierter, fachspezifischer überbetrieblicher Austausch zwischen Sicherheitsvertrauenspersonen und Präventivfachkräften des eigenen Betriebs mit denen anderer Einrichtungen (der mobilen Pflege und Betreuung), um voneinander zu lernen?	

**Für dieses Kapitel relevante Rechtsgrundlagen:** §§ 3 bis 6 ASchG (Allgemeine Pflichten der ArbeitgeberInnen – z.B. geeignete Arbeitsschutzorganisation, Arbeitsplatzevaluierung und Dokumentation, Einsatz der Arbeitnehmer/innen), § 7 ASchG (Grundsätze der Gefahrenverhütung), § 11 (Aufgaben der Sicherheitsvertrauenspersonen), § 13 (Anhörung und Beteiligung), §§ 12 und 14 ASchG (Information und Unterweisung), §§ 1 u. 2 DOK-VO (Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokument), 7. Abschnitt ASchG (Präventivdienstbetreuung, Kooperationspflichten, Arbeitsschutzausschuss), Arbeitszeit- und Arbeitsruhezeit, Arbeitsrecht, Arbeitsvertrag, Kollektivvertrag, Betriebsvereinbarung.

### 2.3.2 Arbeitsbedingte psychische Belastungen - Fragen an die Pflege- und Betreuungspersonen

Thema	Fragestellung	Hinweise
Arbeitsorganisation, Arbeitsabläufe	Gibt es eine verbindliche und definierte Vorgehensweise, die regelt wann und wie die beruflich notwendige Kontaktaufnahme untereinander erfolgt?	Siehe auch Kapitel 3.3 Seite 51 ff  zur systematischen Vorgangsweise siehe Kapitel 3.3.3.1, Seite 53  eine Übersicht über arbeitsbedingte psychische Belastungen siehe Tabelle Seite 56
	Wissen KlientInnen, wo sie in Notfällen anrufen können?	
	Gibt es Regelungen dafür, dass ich in meiner Freizeit keine Anrufe von KlientInnen entgegennehmen muss (Schutz der Privatsphäre)?	
	Wird dafür gesorgt, dass ich nicht langfristig und/oder häufig ungeplant einspringen muss?	
	Sollte Mehrarbeit unvermeidlich sein, wird diese transparent und für alle MitarbeiterInnen nachvollziehbar aufgeteilt?	
	Wenn ich zu meiner Arbeit Verbesserungsvorschläge, Rückmeldung zur Arbeitsorganisation etc. äußere, erhalte ich dann Information, wie damit weiter verfahren wird?	
Organisationsklima (Betriebskultur)	Verfüge ich rechtzeitig über alle arbeitsrelevanten Informationen?	
	Werde ich von meiner/m direkten Vorgesetzten bei meiner Arbeit unterstützt?	
	Fördert meine Führungskraft mich, so dass ich mich gerne mit Ideen und Vorschlägen zur Verbesserung einbringe?	
	Erhalte ich regelmäßig Feedback über die Qualität meiner Tätigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten?	
	Wird meine Lebenssituation bei der Organisation der täglichen Arbeit so weit wie möglich berücksichtigt?	
	Werden die Teamsitzungen so angesetzt, dass ich daran teilnehmen kann? (Zeit, Ort, Dauer, Kinderbetreuungsmöglichkeiten, etc.)	
	Haben wir ein Betriebsklima, das es möglich macht, ein Team zu bilden und wird uns dafür ausreichend Zeit zur Verfügung gestellt?	
Sind mir die für meinen Tätigkeitsbereich relevanten Inhalte und Aufgaben anderer Arbeitsbereiche/Organisationsbereiche bekannt, so dass fachlicher Austausch und effiziente Zusammenarbeit gut möglich ist?		

Arbeitsorganisation (Dienstplanung)	Kenne und verstehe ich die für mich relevanten rechtlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich meiner Arbeitszeitgestaltung?	Siehe auch Kapitel 3.3 Seite 51 ff
	Kenne ich rechtzeitig meine freien Tage (Basisdienstplan) und wird der Dienstplan eingehalten?	
	Sind kurzfristige Dienstplanänderungen mit mir abgestimmt und ist die Verteilung der zusätzlichen Arbeit für mich transparent?	
	Ist der Tourenplan so gestaltet, dass ich ihn einhalten kann (Wegzeiten, Betreuungszeiten ...)	
Organisationsklima insbesondere Prävention von Konflikten / Krisen	Kenne ich die innerbetrieblichen Festlegungen zur Prävention von Konflikten bzw. dem Umgang mit Konflikten (wie Mobbing, Diskriminierung, Belästigung, etc.) und tragen diese dazu bei, dass Konflikte möglichst konstruktiv besprochen werden?	zur systematischen Vorgangsweise siehe Kapitel 3.3.3.1, Seite 53  eine Übersicht über arbeitsbedingte psychische Belastungen siehe Tabelle Seite 56
	Ist mir eine betriebliche Vorgehensweise bekannt, die mich bei oder nach Krisenfällen/Akutereignissen (z.B. nach schweren Unfällen, oder wenn ich eine zu betreuende Person tot auffinde) schützt und unterstützt?	
	Bin ich ausreichend informiert/ausreichend sicher im Umgang mit Menschen mit herausforderndem Verhalten? <i>(Anm.: Umgang mit z.B. psychisch Erkrankten, dementiell Erkrankten, AlkoholikerInnen ...)</i>	
	Falls körperliche oder verbale Gewalt oder sexuelle Übergriffe auftreten, kenne ich die betrieblichen Wege um damit umzugehen?	
	Kenne ich die innerbetrieblichen Regelungen (Ansprechperson, Vorgehensweise ...) um gegen Diskriminierungen meiner Person vorzugehen?	
Aufgabenanforderungen und Tätigkeiten, insbesondere Entwicklungsmöglichkeiten	Bin ich für meine Tätigkeit ausreichend gut eingeschult?	z.B. für den Umgang mit Leid und Tod, Menschen mit herausforderndem Verhalten, für den Umgang mit Alleinarbeit, Tragen von Verantwortung, Gesprächsführung ...
	Bietet die Organisation Fortbildungen/Seminare zu Themen an, die mich in meiner täglichen Arbeit unterstützen können?	
Organisationsklima (inkl. Koordination und Kommunikation Sicherheitsvertrauenspersonen, Präventivfachkräften, Betriebsrat	Kenne ich die Sicherheitsvertrauenspersonen, Präventivfachkräfte und den Betriebsrat und kontaktiere ich ihn/sie bei Bedarf auch? Gehen Sicherheitsvertrauenspersonen, Präventivfachkräfte und der Betriebsrat auf uns MitarbeiterInnen zu?	
	Kenne ich die Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, die die Sicherheitsvertrauenspersonen, Präventivfachkräfte und der Betriebsrat einbringen?	

Zu den ASchG-Rechtsgrundlagen siehe Hinweise für ArbeitgeberInnen. Die Pflichten der ArbeitnehmerInnen sind in § 15 ASchG geregelt, sie müssen z.B. Arbeitsunfälle und Beinaheunfälle sowie ernste und unmittelbare Gefahren melden und sich so verhalten, dass eine Gefahr möglichst vermieden wird. Dazu zählt auch die Benutzung persönlicher Schutzausrüstung entsprechend ihrer Unterweisung und den Anweisungen der ArbeitgeberInnen (§ 69 Abs. 3 ASchG). Wichtig in diesem Bereich sind auch Rechte und Pflichten des Arbeitsrechts wie z.B. Fürsorgepflicht der ArbeitgeberInnen, Regelungen im Arbeitsvertrag, Betriebsvereinbarungen. Bei sexueller Belästigung und Gewaltvorfällen können für die davon Betroffenen Schadenersatzansprüche bestehen (Gleichbehandlungsgesetz, Zivilrecht).

## 2.4 Gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe

### 2.4.1 Chemische Arbeitsstoffe

Mit dem Begriff "Arbeitsstoffe" sind alle flüssigen, gasförmigen oder festen Stoffe gemeint, welche die Beschäftigten der mobilen Pflege- und Betreuung bei ihrer Tätigkeit verwenden (z.B. Wasch-, Reinigungs-, Putz- sowie Desinfektionsmittel).

Bei näherer Betrachtung der im privaten Haushalt verwendeten Stoffe/Produkte stellt man fest, dass auf vielen von ihnen Gefahrensymbole (Gefahrenkennzeichen) aufgebracht sind. Ein sorgloses oder ungeschütztes Hantieren mit solchen als gefährlich eingestuften Stoffen/Produkten kann zu Schädigungen der Gesundheit führen. Die Auswirkungen können von leichten Augen-, Atemwegs- und/oder Hautreizungen über Ekzeme, Allergien, Asthma bronchiale bis hin zu massiven Verätzungen reichen. Bei den Dämpfen der meisten alkoholischen Flächendesinfektionsmittel ist zu beachten, dass sie leicht entzündlich sind.

ArbeitgeberInnen sind dazu verpflichtet, ihre ArbeitnehmerInnen vor Schäden durch Gefahrstoffe am Arbeitsplatz zu schützen. Für die Stoffe, welche von den ArbeitgeberInnen zur Verfügung gestellt werden, besteht die Verpflichtung, möglichst solche Stoffe bereit zu stellen, die für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten keine bzw. eine möglichst minimale Gefahr darstellen.

Bei der mobilen Pflege und Betreuung ist dies ein schwieriges Unterfangen betreffend jener Stoffe, welche im privaten Haushalt von den zu betreuenden Personen zur Verfügung gestellt werden, denn die ArbeitgeberInnen haben auf die Anschaffung dieser Stoffe keinen direkten Einfluss.

Daher ist die Information und Unterweisung der MitarbeiterInnen über den Umgang mit als gefährlich gekennzeichneten Arbeitsstoffen (z.B. chlorhaltige Reinigungsmittel meiden, in schlecht belüfteten Räumen keinesfalls verwenden) und welche persönliche Schutzausrüstung sie dabei zu verwenden haben, von besonderer Bedeutung.

Nicht nur die schon angeführten Stoffe können eine Gefahr darstellen, sondern auch Medikamente bzw. Körperausscheidungen (Schweiß, Stuhl und/oder Erbrochenes), wenn Therapien mit radioaktiven Substanzen (z.B. Radiojodtherapie) oder Therapien mit Zytostatika (Mittel zur Behandlung von Krebserkrankungen) erfolgen.

### 2.4.1.1 Chemische Arbeitsstoffe - Fragen an die ArbeitgeberInnen

Thema	Fragestellung	Hinweise
Reinigungs- und Desinfektionsmittel	Gibt es einen Desinfektions- und Hautschutzplan für die von der Organisation zur Verfügung gestellten Desinfektions- und Pflegemittel?	AMED §§ 4 Abs. 3, 7, 81 und 41 bis 43 ASchG, vgl. VbA
	Werden den Beschäftigten die im Desinfektions- bzw. Hautschutzplan definierten Mittel zur Verfügung gestellt?	§§ 4, 5 ASchG
	Werden die Beschäftigten über die korrekte Anwendung von Desinfektionsmitteln unterwiesen?	§ 14 ASchG, §§ 8, 25 GKV
	Sind Unterlagen in Bezug auf die Kennzeichnung von gefährlichen Arbeitsstoffen für die Beschäftigten verfügbar (z.B. Sicherheitsdatenblätter)?	§§ 12 u 14 Abs. 5, 44 ASchG, KennV
	Werden die Beschäftigten ausreichend und nachweislich über die möglichen Gesundheitsgefährdungen und die erforderlichen Schutzmaßnahmen bei der Verwendung von gesundheitsgefährlichen Arbeitsstoffen unterwiesen? (z.B. für ausreichende Belüftung sorgen, die Art der zu verwendenden Schutzausrüstung)	§§ 4, 7, 14, 69 ASchG, §§ 8, 25 GKV
Bestimmte Medikamente und Therapien	Wissen die Beschäftigten Bescheid, wie sie sich vor Risiken der von den zu betreuenden Personen eingenommenen Medikamenten bzw. den Körperausscheidungen schützen müssen (z.B. bei Therapien mit Zytostatika, radioaktiven Stoffen oder einer Thalliumszintigraphie)?	§§ 14, 81 ASchG, §§ 8, 25 GKV

**Für dieses Kapitel relevante Rechtsgrundlagen:** §§ 3 bis 5 ASchG (Allgemeine Pflichten der ArbeitgeberInnen, Arbeitsplatzevaluierung und Dokumentation), § 7 ASchG (Grundsätze der Gefahrenverhütung), §§ 12 und 14 ASchG (Information und Unterweisung), §§ 41 bis 43 ASchG (Evaluierung gefährlicher Arbeitsstoffe), §§ 69ff (persönliche Schutzausrüstung, Arbeitskleidung, s.a. AAV), § 2 DOK-VO (Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokument), 7. Abschnitt ASchG (Präventivdienstbetreuung), Grenzwerteverordnung 2011 (GKV 2011).

## 2.4.1.2 Chemische Arbeitsstoffe - Fragen an die Pflege- und Betreuungspersonen

Thema	Fragestellung	Hinweise
Reinigungs- und Desinfektionsmittel	Sind mir folgende Regelungen der Organisation bekannt: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Desinfektionsplan</li> <li>○ Hautschutzplan?</li> </ul>	Siehe Kapitel 3.4.1 (Seite 57 ff)
	Weiß ich, was ich bei der Verwendung von chemischen Arbeitsstoffen (z.B. Wasch-, Reinigungs- und Putzmittel) zu beachten habe?	Siehe auch 3.5.2.12 im Kapitel Betreuungsort, Seite 65
	Kenne ich die Bedeutungen der Gefahrensymbole bzw. -kennzeichen von gefährlichen Arbeitsstoffen?	
	Kenne ich die Erste-Hilfe-Maßnahmen im Falle eines Unfalles (Zwischenfalles) mit gefährlichen Arbeitsstoffen?	
	Weiß ich, wann ich welche persönliche Schutzausrüstung verwenden muss und steht mir diese bei Bedarf zur Verfügung?	
Bestimmte Medikamente und Therapien	Weiß ich, wie ich mich vor Risiken der von den zu betreuenden Personen eingenommenen Medikamente bzw. den Körperausscheidungen schützen kann (z.B. bei Therapien mit Zytostatika, radioaktiven Stoffen oder einer Thalliumszintigraphie)?	
	Ist mir bekannt, an wen ich mich wenden kann (Ansprechperson), wenn sich Fragen für mich ergeben?	

Zu den ASchG-Rechtsgrundlagen siehe Hinweise für ArbeitgeberInnen. Die Pflichten der ArbeitnehmerInnen sind in § 15 ASchG geregelt, sie müssen z.B. die persönliche Schutzausrüstung gemäß ihrer Unterweisung und Anweisungen der ArbeitgeberInnen benutzen (§ 69 Abs. 3 ASchG), Arbeitsunfälle und Beinaheunfälle sowie ernste und unmittelbare Gefahren melden und sich so verhalten, dass eine Gefahr möglichst vermieden wird. Dazu zählt auch die Benutzung persönlicher Schutzausrüstung entsprechend ihrer Unterweisung und den Anweisungen der ArbeitgeberInnen (§ 69 Abs. 3 ASchG). Wichtig in diesem Bereich sind auch Rechte und Pflichten des Arbeitsrechts wie z.B. Fürsorgepflicht der ArbeitgeberInnen, Regelungen im Arbeitsvertrag, Betriebsvereinbarungen.

### 2.4.2 Biologische Arbeitsstoffe

Biologische Arbeitsstoffe sind die zweite Kategorie von (Arbeits-)Stoffen, die im Bereich der mobilen Pflege und Betreuung beachtet werden müssen. Es handelt sich dabei um Erreger von Infektionserkrankungen wie z.B. Viren, Bakterien und Pilze, welche im ArbeitnehmerInnenschutzgesetz als biologische Arbeitsstoffe bezeichnet werden. Biologische Arbeitsstoffe können außer Infektionen auch Allergien verursachen bzw. toxisch wirken.

ArbeitgeberInnen sind verpflichtet, nicht nur potentielle Gefährdungen durch chemische Arbeitsstoffe sondern auch durch biologische Arbeitsstoffe einzuschätzen und Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten festzulegen und die Beschäftigten über die Gefährdung, die durch diese Arbeitsstoffe besteht, ausreichend zu informieren (siehe dazu auch die Informationen im Hygienehandbuch).

Hierzu muss festgehalten werden, dass die Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe in privaten Haushalten nicht generell eingeschätzt werden kann. Bei der Einschätzung der Gefahren sind folgende Faktoren im Einzelfall zu berücksichtigen:

- Verschmutzungsgrad der Wohnung/des Haushaltes
- Tätigkeitsprofil der Pflege- bzw. Betreuungsperson
- Gesundheitszustand der zu betreuenden Personen in Hinblick auf übertragbare Erkrankungen bzw. Infektionen.

Bei den Infektionskrankheiten von KlientInnen sind insbesondere jene von besonderer Gefahr, die durch Blut oder andere Körperflüssigkeiten übertragen werden und die zu lebensbedrohlichen chronischen Erkrankungen führen können, wie HIV, Hepatitis B und C. Grundsätzlich stellen aber alle akuten Erkrankungen, die durch die Luft (z.B. virale Infektionserkrankungen wie Grippe) und alle Infektionserkrankungen, die durch (Haut)Kontakt übertragen werden können (z.B. bakterielle Erkrankungen wie MRSA), für die Beschäftigten eine potentielle Gefahr dar.

ArbeitgeberInnen sind gemäß der **Verordnung biologische Arbeitsstoffe** verpflichtet, das Risiko einer möglichen Infektionsgefährdung von Beschäftigten zu ermitteln und zu beurteilen. Wenn das Infektionsrisiko nicht als vernachlässigbar eingestuft werden kann, sind wirksame Maßnahmen zu treffen.

Zu beachten ist, dass die konkrete Expositionssituation für den/die einzelne/n Beschäftigten von der ausgeführten Tätigkeit abhängt. Die Beschäftigten sind sowohl über die Gefährdungen durch biologische Arbeitsstoffe als auch über die festgelegten Schutzmaßnahmen in einer für sie verständlichen Art und Weise zu unterweisen.

(Für "Standardsituationen" wird auf die jeweiligen Abschnitte des Hygienehandbuchs verwiesen, in speziellen Einzelfällen sollen Fachleute beigezogen werden).

2.4.2.1 Biologische Arbeitsstoffe - Fragen an die ArbeitgeberInnen

Thema	Fragestellung	Hinweise
Infektionsgefahren/ Verletzungen/ Unfälle	Gibt es Regelungen betreffend Sofortmaßnahmen bei Verletzungen durch kontaminierte spitze/scharfe Instrumente/Gegenstände?	§§ 3f NastV, § 5 Abs. 2 Z 1 VbA, §§ 4 Abs. 3, 7 ASchG
	Werden die Beschäftigten im Umgang mit spitzen/scharfen Instrumenten/Gegenständen informiert und unterwiesen (z.B. Verbot von Recapping)? Stehen Abwurfbehälter zur Verfügung?	§§ 3f NastV, § 5 Abs. 2 Z 1 VbA §6 Abs..5 VbA
	Gibt es Regelungen zur Meldung von Verletzungen/Unfällen?	§ 6 NastV, §§ 15 Abs. 5 u 16 ASchG
	Erfolgt bei Unfällen/Verletzungen eine Nachevaluierung und werden daraus notwendige Folgemaßnahmen abgeleitet?	§ 4 Abs. 3 u 4, § 4 VbA
	Gibt es Regelungen betreffend Bissverletzungen?	§ 4 Abs. 3 ASchG, § 4 VbA Siehe 3.5.2.10, Seite 65
	Werden die Beschäftigten ausreichend und nachweislich über die Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe (Infektionskrankheiten, Allergien, toxische Wirkungen) unterwiesen?	§ 5 NastV, § 12 VbA, §§ 12 u 14 ASchG
	Werden die Beschäftigten ausreichend und nachweislich über präventive Maßnahmen (z.B. (Arbeits)Hygiene, Arbeitskleidung, PSA) zum Schutz vor den Gefahren durch biologische Arbeitsstoffe unterwiesen?	§ 5 NastV, § 12 VbA, §§ 12 u 14 ASchG
	Werden Impfungen angeboten, die im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung als Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten festgelegt worden sind (z.B. Hepatitis-B-Impfungen für Beschäftigte, die bei ihrer Tätigkeit mit Blut, Speichel oder Ausscheidungen in Kontakt kommen können)? Findet eine Aufklärung über Vor- und Nachteile der Impfung statt?	§ 5 Abs. 4 u § 12 Abs..3 VbA, §§ 12 u 81 ASchG
Werden die Beschäftigten über allgemeine hygienische Maßnahmen, die zum Schutz der Betreuungspersonen und zum Schutz der Beschäftigten dienen, informiert?	§§ 5 u 12 VbA, §§ 12 u 81 ASchG	
(Arbeits)-Hygiene	Gibt es spezielle Vorschriften und Regelungen für Umgang mit infektiösem Material und dem Umgang mit Menschen, die an infektiösen Erkrankungen leiden?	§§ 4 u 10 VbA, §§ 4 Abs. 3, 7 ASchG
	Werden die Beschäftigten über diese speziellen Vorschriften im Umgang mit infektiösen Erkrankungen informiert und unterwiesen? (Arbeitsanweisung)	siehe HB, §§ 12, 14 Abs. 5 ASchG, § 12 VbA
	Gibt es regelmäßig praktische Schulungen zu den hygienischen Maßnahmen und Vorschriften?	§ 14 Abs. 3 ASchG, § 12 VbA
	Sind die Verantwortlichkeiten betreffend Auswahl der persönlichen Schutzausrüstung und der Ausstattung der MitarbeiterInnen mit dieser festgelegt?	§§ 4 Abs. 3, 69 ASchG, § 6 VbA

Für dieses Kapitel relevante Rechtsgrundlagen: §§ 3 bis 5 ASchG (Allgemeine Pflichten der ArbeitgeberInnen, Arbeitsplatzevaluierung und Dokumentation), § 7 ASchG (Grundsätze der Gefahrenverhütung), §§ 12 und 14 ASchG (Information und Unterweisung), §§ 15 u 16 ASchG (Pflichten der Arbeitnehmer, Aufzeichnungen und Berichte über Arbeitsunfälle), §§ 41 bis 43 ASchG (Evaluierung gefährlicher Arbeitsstoffe), §§ 69 f (Persönliche Schutzausrüstung, s.a. AAV), § 2 DOK-VO (Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokument), §§ 69ff (persönliche Schutzausrüstung, Arbeitskleidung), 7. Abschnitt ASchG (Präventivdienstbetreuung), Verordnung biologische Arbeitsstoffe (VbA), Nadelstichverordnung (NastV).

### 2.4.2.2 Biologische Arbeitsstoffe - Fragen an die Pflege- und Betreuungspersonen

Thema	Fragestellung	Hinweise
Infektionsgefahren/ Verletzungen/ Unfälle	Wurde ich über den Umgang mit spitzen/scharfen Gegenständen verständlich informiert und unterwiesen?	siehe Kapitel 3.4.2 biologische Arbeitsstoffe Seite 58  und ergänzend Kapitel 3.1.5 Nadelstichverordnung Seite 46  und ergänzend Kapitel 3.5.2 Betreuungsort Seite 62
	Kenne ich Regelungen betreffend Sofortmaßnahmen bei Verletzungen durch kontaminierte spitze/scharfe Gegenstände?	
	Weiß ich, wem und wie ich Verletzungen/Unfälle zu melden habe?	
	Weiß ich, was biologische Arbeitsstoffe sind? Wurde ich über die Gefahren im Umgang mit diesen unterwiesen?	
	Verfüge ich über ausreichend Wissen in Bezug auf die Schutzmaßnahmen im Umgang mit potenziell infektiösen Materialien (Blut, Urin, Kot)?	
	Weiß ich, was ich bei Bissverletzungen (Mensch, Tier) zu tun habe?	
	Wurde ich über die Gefahren im Umgang mit Haushaltsschädlingen informiert?	
	Ist mir bekannt, dass Impfungen zu meinem Schutz angeboten werden?	
	Bin ich über die Risiken dieser Impfungen informiert?	
	Ist mir bekannt, ob jemand der von mir betreuten Personen an meldepflichtigen Erkrankungen leidet?	
Schutzkleidung	Ist mir der Unterschied zwischen Schutzkleidung und Privatkleidung (HB: Dienstkleidung) bekannt?	
	Weiß ich von wem ich Informationen bezüglich Schutzkleidung erhalte?	
	Weiß ich, in welchen Fällen ich welche Schutzkleidung verwenden muss und woher ich diese bekomme?	

Zu den ASchG-Rechtsgrundlagen siehe Hinweise für ArbeitgeberInnen. Die Pflichten der ArbeitnehmerInnen sind in § 15 ASchG geregelt, sie müssen z.B. die persönliche Schutzausrüstung gemäß ihrer Unterweisung und Anweisungen der ArbeitgeberInnen benutzen (§ 69 Abs. 3 ASchG), Arbeitsunfälle und Beinaheunfälle sowie ernste und unmittelbare Gefahren melden und sich so verhalten, dass eine Gefahr möglichst vermieden wird.

### 2.5 Betreuungsort (Arbeitsvorgänge in auswärtigen Arbeitsstellen) und Anfahrtswege

Die Tätigkeit von mobilen Diensten findet im Wesentlichen nicht in einer Arbeitsstätte sondern im Wohnbereich der betreuten Personen statt. Dazwischen sind, je nach Einsatzort (Stadt/Land) unterschiedliche Wegstrecken bei jeder Witterung zurückzulegen. Viele (zum Teil belastende) Faktoren können dabei von den mobilen Diensten nur bedingt beeinflusst werden, da sie im Privatbereich der zu betreuenden Personen stattfinden.

Das betriebliche Umfeld mobiler Dienste unterscheidet sich grundlegend von Arbeitsplätzen der stationären Pflege in Krankenanstalten oder Pflegeheimen. Maßnahmen an der Einrichtung, bauliche Verbesserungen, zur Verfügung stehende Behelfe (Betten, Lifter) können weitgehend nur mit dem Einverständnis und meist auch nur mit den finanziellen Mitteln der zu pflegenden Personen oder deren Angehörigen umgesetzt werden. Trotzdem gelten für die ArbeitgeberInnen dieselben arbeitsschutzrechtlichen Verpflichtungen wie für Arbeitsplätze in der stationären Pflege. Ausgenommen sind Regelungen für Arbeitsstätten, die vor allem bauliche Vorgaben betreffen, da es sich bei den Wohnungen nicht um Arbeits- oder Betriebsstätten der Unternehmen (ArbeitgeberInnen) handelt, sondern um Tätigkeiten von ArbeitnehmerInnen in auswärtigen Arbeitsstellen nach ASchG.

Deshalb ist es unerlässlich, zusätzlich zur standardmäßigen Arbeitsplatzevaluierung (siehe Kapitel Arbeitsplatzevaluierung) Gefahren und Belastungen an den jeweiligen Arbeitsplätzen in den einzelnen Wohnbereichen systematisch zu erfassen, z.B. mit Hilfe einer Checkliste.

Diese (im Folgenden **beispielhaft** "Checkliste Betreuungsort" genannt) muss in einfacher und rascher Weise der durchführenden MitarbeiterIn ermöglichen, die Gefahren und Belastungen sämtlicher Arbeitsvorgänge am Betreuungsort zu erfassen und zu dokumentieren. Dies umfasst die wohnungsspezifische Situation, das Umfeld der Wohnung (Gebäudezugang, Anfahrt mit PKW) und die Belastungen, welche aus einer individuellen kundenbezogenen Situation entstehen können.

Wenn bei der Gefahrenermittlung in einer Wohnung mit einer "Checkliste Betreuungsort" Gefahren und Mängel aufgezeigt und vermerkt werden, müssen die zuständigen Vorgesetzten oder sonst verantwortlichen Personen (nach vorher innerbetrieblich festgelegten Vorgangsweisen) zusammen mit den zu pflegenden Personen bzw. deren Angehörigen entsprechende Verbesserungen und Lösungen suchen, um die Belastungen und Gefahren für die Beschäftigten bestmöglich zu reduzieren. Sollte das nicht möglich sein, ist nach festgelegten Verfahrensweisen in Abstimmung mit den Förderrichtlinien vorzugehen, im äußersten Fall mit Ablehnung der Betreuung. (Siehe auch: "BAG: Qualitätsmerkmale der mobilen Pflege und Betreuung" Seite 10-11, (Kapitel 5.2 Seite 72)).

Einige der nachstehenden Fragen finden sich in ähnlicher Weise sowohl hier im Kapitel "Betreuungsort und Anfahrtswege" als auch bei den Fragen zu anderen Gefahren und Belastungen. Diese Vorgangsweise wurde einerseits gewählt um den Umfang der Gefahrenermittlung bei Arbeitsvorgängen in Privatwohnungen verständlich darzustellen (und somit auch die inhaltlichen Anforderungen an die "Checkliste Betreuungsort"), andererseits um in Erinnerung zu rufen, dass Gefahren und Belastungen sowohl generell ermittelt werden müssen, als auch die dann tatsächlich zur Anwendung kommenden Maßnahmen abhängig vom spezifischen Wohnumfeld im Einzelfall festzulegen sind.

Einbezogen wurden auch Fragen, die sich auf andere gesetzliche Grundlagen (als das ASchG) stützen, aber Schnittstellen zum Arbeitnehmerschutz haben und daher für die Gestaltung oder Anpassung der Arbeitsvorgänge bedeutsam sein können. (z.B. Hygienevorschriften, Medizinprodukte, Dienstautos u.ä.)

2.5.1 Betreuungsort und Anfahrtswege - Fragen an die ArbeitgeberInnen

Thema/Überbegriff	Frage	Hinweise
Gefahrenermittlung	Bestehen klare Zuständigkeiten für die erste und für laufende Gefahrenermittlungen aufgrund von Veränderungen im Rahmen des bestehenden Betreuungsverhältnisses?	§§ 4 Abs. 4 u 5, §§ 41ff ASchG, § 3 NastV, §§ 3f VbA s. Kapitel. 3.5.1 Seite 60
	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen zur Ermittlung von Gefahren und Belastungen im Wohnungsumfeld der betreuten Person (z.B. Checkliste "Betreuungsort")?	§ 4 u 41ff ASchG, § 3 NastV, §§ 3ff VbA s. Kapitel. 3.5.1 Seite 60
"Checkliste Betreuungsort"	Sind die MitarbeiterInnen über die Inhalte und Handhabung der "Checkliste Betreuungsort" unterwiesen?	s. Kapitel. 3.5.1 Seite 60
	Bestehen festgelegte Vorgangsweisen, wie die in der "Checkliste Betreuungsort" aufgezeigten Mängel, insbesondere gravierende Mängel, weiter zu bearbeiten sind, z.B. mittels eines Maßnahmenplanes?	§§ 4 Abs. 3, 7 ASchG s. Kapitel. 3.5.1 Seite 60
	Ist festgelegt, dass die MitarbeiterInnen über Gefahren und Mängel rechtzeitig informiert werden (z.B. E-Mail, Telefon, SMS, Klientendokumentation vor Ort) und Gefahren und Mängel auch im Rahmen von Dienstbesprechungen thematisiert werden?	§ 3 Abs. 1, § 4 Abs. 3, 4 ASchG, § 5 ASchG, DOK-VO
	Ist gewährleistet, dass die MitarbeiterInnen die Möglichkeit der Einsicht in die Unterlagen der Gefahrenermittlung in der Wohnung haben, (z.B. vor Ort in der Kundendokumentation oder am Stützpunkt)?	§ 1 Abs. 3 DOK-VO, §§ 13, 14 Abs. 5 ASchG
	Wurden die Präventivdienste, Sicherheitsvertrauenspersonen bzw. BetriebsrätInnen bei der Entwicklung der Checkliste "Betreuungsort" in den Prozess miteinbezogen?	§§ 4 Abs. 6, 76 Abs. 3, 81 Abs. 3 ASchG
	Besteht die Möglichkeit, diese Personen bei Unklarheiten über Vorhandensein und/oder Ausmaß der Gefahren zu konsultieren?	§§ 76 Abs. 1, 81 Abs. 1 ASchG
<b>KlientInnen bezogene Belastungen im Wohnumfeld</b>		
Psychische Einflussfaktoren	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen wie außergewöhnliche psychische Belastungen z.B. Aggressivität von Angehörigen/KlientInnen zu handhaben sind? Wissen ArbeitnehmerInnen diesbezüglich Bescheid und sind ihnen ihre zuständigen Ansprechpersonen bekannt?	HB (Kapitel-Personalschutz s. Kapitel 3.3 Seite 51 (in Extremfällen: § 3 Abs. 3, 4 ASchG, § 8 AVRAG)
Physische Einflussfaktoren	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen wie bei besonders schweren oder immobilen KlientInnen vorzugehen ist? Wissen ArbeitnehmerInnen diesbezüglich Bescheid und sind ihnen ihre zuständigen Ansprechpersonen bekannt?	§§ 4 bis 6, 14, 60 Abs. 2, 64 Abs. 2, 66 Abs. 2 ASchG s. Kapitel 3.2 Seite 47
Tabakrauch	Wurden Maßnahmen gesetzt, um die MitarbeiterInnen möglichst vor Tabakrauch zu schützen? <i>Wird bereits am Beginn der Betreuung auf die Erfordernisse des NichtraucherInnenenschutzes hingewiesen (wie kein Rauchen in der Anwesenheit der mobilen Dienste, Lüften vor Beginn der Tätigkeit, entsprechende Hinweise auf der Dokumentationsmappe?)</i>	§ 4 Abs. 3 ASchG s. Kapitel 3.5.2.9 Seite 64

Wohnungsbezogene Belastungen		
Verkehrswege, Sturzgefahr	Sind die MitarbeiterInnen in Bezug auf das richtige Verhalten zur Vermeidung von Stürzen unterwiesen?	§ 14 ASchG
Gefahren durch elektrischen Strom	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen, wie bei offensichtlichen Mängel an elektrischen Geräten, Kabel und Steckdosen vorzugehen ist?	§§ 4 Abs. 3, 7, 14 ASchG
	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen wer im Fall von mangelhaften Geräten, Kabeln, Steckdosen informiert werden muss bzw. über die Behebung solcher Mängel?	§§ 4 Abs. 3, 7, 14 ASchG
Gefahren durch Gasgeräte	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen über das Erkennen von Gefahren im Umgang mit Gasgeräten (Brand- und Explosionsgefahr, Sauerstoffmangel) und wissen die MitarbeiterInnen über das Vorgehen bei Gefahr Bescheid?	§§ 4 Abs. 3, 7, 14 ASchG
Gefahren durch (Einzel-)Öfen	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen über das Erkennen von Gefahren im Umgang mit Einzelöfen (Brandgefahr, Sauerstoffmangel) und wissen die MitarbeiterInnen über das Vorgehen bei Gefahr Bescheid?	§§ 4 Abs. 3, 7, 14 ASchG
Ungeziefer, außergewöhnliche Verschmutzung	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen, wie besondere hygienische Missstände im Haushalt (Ungeziefer, außergewöhnliche Verschmutzung, Schimmelbildung...) handzuhaben sind? Wissen ArbeitnehmerInnen diesbezüglich Bescheid und sind ihnen ihre zuständigen Ansprechpersonen bekannt?	HB §§ 4, 5 Abs. 1 Z 5 u. § 12 VbA, §§ 4 Abs. 3,7, 14 ASchG
Gefahren durch Chemikalien	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen über den Umgang mit "nicht-haushaltsüblichen" Chemikalien? Wissen ArbeitnehmerInnen diesbezüglich Bescheid und sind ihnen ihre zuständigen Ansprechpersonen bekannt?	§§ 4 Abs. 3, 7, 12 u 14 ASchG, § 8 GKV s. Kapitel 3.4.1 Seite 57
Gefährliche (Haus-) Tiere	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen bezüglich des Umgangs mit (gefährlichen) Haustieren?	HB (Kapitel - Personenschutz) §§ 4 Abs. 3, 7, 14 ASchG (in Extremfällen: § 3 Abs. 3, 4 ASchG, § 8 AVRAG)
	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen nach Verletzungen durch Tierbisse (insbesondere Hundebisse)?	
Gefahren durch Arbeiten mit elektrisch betriebenen Pflegebetten, Liftern, -Dekubitusmatratzen und anderen Pflegebehelfen und Hilfsmitteln	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen zum Umgang mit Medizinprodukten und wie vorzugehen ist, wenn fehlende Prüfungen oder Mängel an diesen festgestellt wurden (gibt es ein Meldesystem, ist die zuständige Ansprechperson bekannt)? Sind Betriebsanweisungen von Pflegebehelfen der KundInnen verfügbar?	§§ 4 Abs. 3, 7, 12, 14 Abs. 4 ASchG Medizinprodukte-Gesetz nur wenn von ArbeitgeberIn vorgesehen: Arbeitsmittel nach ASchG, AM-VO Nadelstichverordnung

Wegbezogene Gefährdungen und Belastungen		
Dienstautos (car sharing Autos)	Gibt es festgelegte Vorgangsweisen bezüglich der <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wartung, (Service, Reparatur, Überstellung etc.)</li> <li>○ Reinigung und</li> <li>○ Vorbereitung auf den Winter (Scheibenfrostschutz, Eisschaber, Schneebeesen, eventuell Schneeketten...)?</li> </ul>	Arbeitsrecht, Arbeitsvertrag, Betriebsvereinbarung/KV KFG s. Kapitel 3.3 Seite 51
	Sind dabei allfällig anfallende Mehrzeiten arbeitszeitmäßig geregelt?	AZG, ARG w.o.
Dienstautos, Privat PKWs	Ist die Vorgangsweise bei verkehrs- oder witterungsbedingten Mehrzeiten arbeitszeitmäßig geregelt?	AZG, ARG, Arbeitsvertrag, Betriebsvereinbarung/KV
	Werden (freiwillige) Fahrsicherheitstrainings organisiert?	§§ 4 Abs. 3, 7, 6, 12, 14 ASchG
Bekleidung	Werden von den ArbeitgeberInnen bei Bedarf Maßnahmen getroffen um MitarbeiterInnen bei Dunkelheit vor Unfällen zu schützen (z.B. Reflektorstreifen, Warnwesten, etc.)?	Arbeitsrecht, Arbeitsvertrag, KV/BV für PSA: § 71 Abs. 4,5 AAV, §§ 69 ASchG

**Für dieses Kapitel relevante Rechtsgrundlagen:** §§ 3 bis 6 ASchG (Allgemeine Pflichten der ArbeitgeberInnen, Arbeitsplatzevaluierung und Dokumentation, Einsatz der ArbeitnehmerInnen), § 7 ASchG (Grundsätze der Gefahrenverhütung), §§ 12 und 14 ASchG (Information und Unterweisung), 41ff ASchG (Evaluierung gefährlicher Arbeitsstoffe), §§ 1 u. 2 DOK-VO (Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokument), §§ 60 u 61 ASchG (Arbeitsvorgänge, Arbeitsplätze), § 64 ASchG (Handhabung von Lasten), § 66 (Sonstige Einwirkungen und Belastungen – Gestaltung der Arbeitsvorgänge und Belastungen), §§ 69ff (persönliche Schutzausrüstung, Arbeitskleidung, s. AAV), 7. Abschnitt ASchG (Präventivdienstbetreuung), Verordnung biologische Arbeitsstoffe (VbA), Nadelstichverordnung (NastV), bei ernsten und unmittelbaren Gefahren § 3 Abs. 3 u 4 und § 8 AVRAG.

2.5.2 Betreuungsort und Anfahrtswege - Fragen an die Pflege- und Betreuungspersonen

Thema/Überbegriff	Frage	Hinweise
Gefahrenermittlung	Sind mir alle Regelungen bekannt, wie Gefahren und Belastungen im spezifischen Wohnumfeld ermittelt und die dann tatsächlich im Einzelfall zur Anwendung kommenden Maßnahmen festgelegt und dokumentiert werden? (z.B. mittels Checkliste "Betreuungsort")	siehe Kapitel 3.5.1 Seite 60
Checkliste "Betreuungsort"	Kenne ich den Inhalt und die Handhabung der Checkliste? Bin ich betreffs der Verwendung dieser Ermittlungsunterlagen eingeschult?	
	Weiß ich, wo die Dokumentation der Gefahren und Mängel und der Maßnahmen dagegen zur Einsicht aufbewahrt werden? (sodass sie von allen Personen, die eine KlientIn betreuen, eingesehen werden können!)	
	Werde ich über Mängel und/oder Gefahren rechtzeitig (vor der ersten /nächsten Betreuung) verlässlich informiert? (z.B. mittels SMS, Dienstbesprechung, etc.) Weiß ich, wer dafür zuständig ist?	
<b>KlientInnenbezogene Probleme</b>		
Aggressive KlientInnen (und Angehörige)	Weiß ich, wer die zuständige Ansprechperson ist um außergewöhnlich belastende Situationen zu melden, wie z.B. aggressives Verhalten von KlientInnen oder Angehörigen? Bin ich unterwiesen für solche Situationen und weiß ich wann/wie ich die Betreuung notfalls abbrechen kann und was weiter zu tun ist?	HB (Kapitel – Personenschutz)
Besonders schwere oder immobile KlientInnen	Wurde ich über Vorgehensweisen bei außergewöhnlich schweren oder immobilen KlientInnen unterwiesen, kenne ich meine zuständige Ansprechperson?	siehe Kapitel 3.2 Seite 47
Tabakrauch	Wurden Maßnahmen gesetzt, um mich möglichst vor Tabakrauch zu schützen? <i>Wird bereits bei Beginn der Betreuung auf die Erfordernisse des NichtraucherInnenschutzes hingewiesen? (wie kein Rauchen in der Anwesenheit der mobilen Dienste, Lüften vor Beginn der Tätigkeit, entsprechende Hinweise auf der Dokumentationsmappe)</i>	siehe Kapitel 3.5.2.9 Seite 64
<b>Wohnungsbezogene Probleme</b>		
Verkehrswege, Sturzgefahr	Kenne ich die Verhaltensregelungen um Stürze durch entsprechendes Verhalten zu verhindern? z.B. Leitern verwenden, Tragen von entsprechenden Schuhen, Erkennen von Stolperstellen, ...	siehe im jeweiligen Unterkapitel 3.5.2 Seite 62ff
Elektrische Anlage und Geräte	Wurde ich unterwiesen, wie ich augenscheinliche Mängel an elektrischen Anlagen, Geräten, Kabeln, Steckdosen erkennen kann? Kenne ich die Regelungen wie ich im Fall von vermuteten Mängel von elektrischen Anlagen, Geräten, Kabeln, Steckdosen vorzugehen habe?	
Gasanlage	Kenne ich die Gefahren im Umgang mit Gasgeräten? Weiß ich wie ich im Notfall handeln muss?	
(Einzel-)Öfen	Wurde ich über die Gefahren durch Einzelofenheizung informiert?	

## Betreuungsort und Anfahrtswege

Ungeziefer, außergewöhnliche Verschmutzung	Wurde ich über die Vorgehensweise bei besonderen hygienischen Missständen im Haushalt (Ungeziefer, außergewöhnliche Verschmutzung, Schimmelbildung...) unterwiesen? Kenne ich die Regelungen wie ich im Fall von vermuteten Mängel vorgehen soll und wer meine Ansprechperson ist?	s. Kapitel 3.5.2.11 Seite 65
Reinigungsmittel	Wurde ich über alle Gefährdungen im Umgang mit haushaltsüblichen Wasch- Putz- und Reinigungsmitteln so unterwiesen, dass ich diese aufgrund der Information auf den Etiketten erkennen und entsprechend sicher handeln kann?	s. Kapitel 3.4.1 Seite 57
Gefährliche (Haus-) Tiere	Weiß ich, wie ich über gefährliche Haustiere vor dem Einsatz informiert werde? Weiß ich, wem ich Gefährdungen durch gefährliche Haustiere melden kann? Weiß ich wer für die Einleitung von entsprechenden Maßnahmen meine Ansprechperson ist?	Hygienehandbuch (Kapitel - Personalschutz)
	Wurde ich über die Vorgehensweisen zur Vermeidung und nach Erleiden eines Bisses informiert? Gibt es in meiner Organisation eine diesbezügliche Richtlinie?	s. Kapitel 3.5.2.10 Seite 65
Medizinprodukte-Gesetz (Elektrisch betriebene Pflegebetten, Lifter, -Dekubitusmatratzen, etc.)	Wurde ich auf die sachgerechte Handhabung eingewiesen und auf medizinproduktspezifischen Gefahren hingewiesen?	Medizinprodukte-Gesetz nur wenn von ArbeitgeberIn vorgesehen: Arbeitsmittel nach ASchG, AM-VO Nadelstichverordnung s. Kapitel 3.5.3 Seite 66
	Kenne ich die Regelungen bezüglich des Einsatzes von Medizinprodukten – Prüfung auf augenscheinliche Mängel, Vorgehen im Fall vermuteter Mängel?	
<b>Weg zur Wohnung</b>		
Dienstautos (car sharing Autos)	Kenne ich die Regelung bezüglich der Nutzung von Dienstautos? Im Speziellen die vereinbarten Vorgehensweisen bezüglich <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wartung, (Service, Reparatur, Überstellung etc.)</li> <li>○ Reinigung und</li> <li>○ Vorbereitung auf den Winter (Scheibenfrostschutz, Eisschaber, Schneebeesen, eventuell Schneeketten...)?</li> </ul> Sind diese entsprechend klar und in der Praxis umzusetzen und ist der allfällig anfallende Aufwand arbeitszeitmäßig klar geregelt?	Arbeitsrecht, Arbeitsvertrag, Betriebsvereinbarung/KV (KFG)
	Sind mir die Vorgehensweisen bei verkehrs- oder witterungsbedingten Mehrzeiten entsprechend klar und sind diese in der Praxis umzusetzen?	AZG, ARG, Arbeitsvertrag, Betriebsvereinbarung/KV
	Kenne ich meine Ansprechperson in Bezug auf die Möglichkeiten der (freiwilligen) Teilnahme an einem Fahrsicherheitstraining?	
Weg(-unfälle)	Kenne ich das Vorgehen bei Unfällen auf dem Weg von und zur Wohnung der/des KlientIn?	Wegunfälle ASVG
Bekleidung, (Dienstkleidung; Arbeitskleidung mit Schutzfunktion; PSA - persönliche Schutzausrüstung)	Kann ich meine Dienstkleidung bei Bedarf mit Reflektorstreifen ausrüsten, um in dunklen Straßen besser sichtbar zu sein?	

**Zu den ASchG-Rechtsgrundlagen siehe Hinweise für ArbeitgeberInnen.** Die Pflichten der ArbeitnehmerInnen sind in § 15 ASchG geregelt, sie müssen z.B. die persönliche Schutzausrüstung gemäß ihrer Unterweisung und Anweisungen der ArbeitgeberInnen benutzen (§ 69 Abs. 3 ASchG), Arbeitsunfälle und Beinaheunfälle sowie ernste und unmittelbare Gefahren melden und sich so verhalten, dass eine Gefahr möglichst vermieden wird. Bei Gewaltvorfällen können für die davon Betroffenen Schadenersatzansprüche bestehen (Zivilrecht, bei sexueller Belästigung Gleichbehandlungsgesetz). Wichtig in diesem Bereich sind auch Rechte und Pflichten des Arbeitsrechts wie z.B. Fürsorgepflicht des Arbeitgebers, Regelungen in Arbeitsverträgen, Betriebsvereinbarungen, Kollektivvertrag.

### 2.6 Mutterschutz - Schutz schwangerer und stillender Arbeitnehmerinnen

Für die Beschäftigung werdender und stillender Mütter am Arbeitsplatz gelten besonderen Bestimmungen. Diese dienen dem Schutz der Sicherheit und der Gesundheit der Arbeitnehmerin einerseits und dem Schutz des Kindes andererseits. Im Zuge der Mutterschutzevaluierung (Ermittlung und Beurteilung der Gefahren für werdende und stillende Arbeitnehmerinnen, §§ 2a, 2b MSchG) ist zu klären, ob bei Aufrechterhaltung der Tätigkeit der besondere Schutz gewahrt werden kann oder ob eine Änderung der Arbeitsbedingungen bzw. des Aufgabenbereiches erfolgen muss. Die Mutterschutzevaluierung bringt Klarheit darüber, ob bei Durchführung der bisherigen Tätigkeit eine Gefährdung besteht, welche Maßnahmen zu setzen sind und ob bzw. welche Änderungen der Beschäftigung vorzunehmen sind.

Eine Mutterschutzevaluierung muss für all jene Arbeitsplätze vorhanden sein, an denen Frauen beschäftigt werden. Im Zuge einer Schwangerschaftsmeldung ist nochmals zu prüfen, ob alle Gefährdungen auch im Einzelfall berücksichtigt sind.

Die Mutterschutzevaluierung muss eindeutig ergeben, ob Änderungen der bisherigen Tätigkeit erforderlich sind oder ob die bisherigen Tätigkeiten weiterhin ausgeübt werden können. Auch muss aus der Mutterschutzevaluierung klar hervorgehen, ob die werdende/stillende Mutter durch ArbeitgeberIn freizustellen ist, weil sowohl eine Änderung der Arbeitsbedingungen als auch eine Beschäftigung an einem anderen (geeigneten) Arbeitsplatz nicht möglich sind. Für werdende Mütter besteht ein Kündigungsschutz.

Die besonderen Schutzbestimmungen des Mutterschutzgesetzes (MSchG) werden unmittelbar nach erfolgter Meldung der Schwangerschaft der Arbeitnehmerin bzw. der Mitteilung über das Stillen wirksam. Für die Einhaltung der Schutzbestimmungen ist der/die ArbeitgeberIn verantwortlich.

Um sich als werdende oder stillende Mutter am Arbeitsplatz sicher für das Kind und sich selbst fühlen zu können, ist es wichtig, sich durch Präventivfachkräfte (ArbeitsmedizinerIn, Sicherheitsfachkraft), Sicherheitsvertrauenspersonen, Betriebsrat, ArbeitgeberIn entsprechend informieren zu lassen. Auch die Arbeitsinspektion steht jederzeit für Information und Beratung zur Verfügung ([www.arbeitsinspektion.gv.at](http://www.arbeitsinspektion.gv.at)).

**Hinweis für Arbeitnehmerinnen:** Sinnvoll ist es aber auch, sich bereits bei Bestehen eines Kinderwunsches darüber zu informieren, was im Falle einer Schwangerschaft/Stillzeit – nicht nur am Arbeitsplatz sondern auch im Alltag - beachtet werden sollte.

## 2.6.1 Mutterschutz - Fragen an die ArbeitgeberInnen

Thema	Fragestellung	Hinweise
Mutterschutz- evaluierung/ Unterweisung	Wurden in der Mutterschutzevaluierung alle durchzuführenden Tätigkeiten ermittelt und beurteilt?	§ 2a MSchG
	Geht aus der Mutterschutzevaluierung klar hervor, welche Tätigkeiten für werdende Mütter bzw. stillende Mütter geeignet sind und welche verboten sind? Gibt es einen Katalog darüber (nach Berufsgruppen geordnet)?	
	Sind entsprechende Reserven vorgesehen, um im Falle einer Schwangerschaft einer Mitarbeiterin jene Tätigkeiten, die sie nicht mehr durchführen darf, bewältigen zu können?	
	Ist geregelt, wer für die Unterweisung einer schwangeren/stillenden Beschäftigten zuständig ist?	
Beschäftigungs- verbote	Wird sichergestellt, dass die Grenzlasten lt. Mutterschutzgesetz (5 kg/10 kg bzw. 8 kg/15 kg) eingehalten werden können?	§ 4 Abs.2 Zi.1 MSchG
	Ist bekannt, dass die Beförderung von zu betreuenden Personen ein Beschäftigungsverbot für werdende Mütter darstellt?	§ 4 Abs.2 Zi.7 MSchG
	Enthält die Mutterschutzevaluierung Aussagen zum Umgang mit Arbeitsstoffen wie Reinigungs- und Desinfektionsmitteln?	§ 2a Abs.2 Zi.8 MSchG
	Ist bekannt, dass der Umgang mit gesundheitsgefährdenden Stoffen, bei denen eine Schädigung nicht ausgeschlossen werden kann, wie z.B. krebserzeugenden (c), erbgutschädigenden (m) und fortpflanzungsgefährdend (r) Arbeitsstoffen und solchen die im Verdacht stehen, dieses zu sein, für werdende Mütter verboten ist (z. B. Zytostatika)?	§ 4 Abs.2 Zi.4 MSchG
	Wurde evaluiert, ob eine besondere Gefahr für werdende Mütter durch den Kontakt mit Haustieren besteht (z. B. Toxoplasmose negative Frauen und Katzen im Haushalt der zu betreuenden Person?)	§ 2a Abs.2 Zi.7 MSchG
	Wird versucht, werdende Mütter möglichst nicht in Wohnungen von RaucherInnen zu beschäftigen?	
	Wird sichergestellt, dass werdende/stillende Mütter keine Überstunden leisten müssen? <i>(Anm.1: Höchstgrenzen der AZ: 9h täglich / 40 Wochenarbeitszeit Anm.2: Mehrarbeit von Teilzeitkräften: ständiges Überschreiten der vereinbarten AZ bedingt eine Vertragsänderung)</i>	§ 8 MSchG Vertragsrecht
	Wird sichergestellt, dass werdende/stillende Mütter keine Minusstunden anhäufen? <i>(Anm.: Arbeitsorganisation muss sicherstellen, dass die vereinbarten AZ eingehalten werden)</i>	§ 2b MSchG Vertragsrecht

Für dieses Kapitel relevante Rechtsgrundlagen: §§ 2 bis 9 Mutterschutzgesetz, §§ 12,14 ASchG, siehe auch Kapitel "Mutterschutz" Seite 67.

2.6.2 Mutterschutz- Fragen an schwangere/stillende Pflege- und Betreuungspersonen

Thema	Fragestellung	Hinweise
Beschäftigungs- verbote, Unterweisung	Habe ich eine Kopie der Mutterschutzmeldung an das Arbeitsinspektorat erhalten?	§ 3 Abs.6 MSchG
	Weiß ich, dass ich mich bei Fragen an meine/n Vorgesetzte/n, den/die ArbeitsmedizinerIn, die Sicherheitsfachkraft, den Betriebsrat oder das zuständige Arbeitsinspektorat wenden kann?	
	Hat mein Vorgesetzter/meine Vorgesetzte mit mir Maßnahmen betreffend meine beruflichen Aufgaben/Tätigkeiten während der Schwangerschaft/Stillzeit besprochen?	§ 2a Abs.2 MSchG
	Fühle ich mich hinsichtlich des Schutzes meines Kindes während der Schwangerschaft/Stillzeit ausreichend, auf meine Tätigkeiten bezogen, informiert?	
	Weiß ich, wie ich mich verhalten soll, wenn ich beim Eintreffen in der Wohnung der zu betreuenden Person/am Arbeitsplatz eine ungewöhnliche Situation, eine akute Krankheit antreffe?	

Weitere Informationen siehe Kapitel "Mutterschutz" Seite 67.

### 3 HINTERGRUNDINFORMATIONEN

Die Hintergrundinformation enthält sechs Sachkapitel, die die

- rechtliche Situation im ArbeitnehmerInnenschutz
- Erläuterungen zu einzelnen Fragenblöcken
- Beispiele "guter Praxis"

genauer beschreiben

#### 3.1 Rechtliche Grundlagen

##### 3.1.1 ArbeitnehmerInnenschutz - rechtliche Situation

Um systematisch alle Gefährdungsfaktoren für alle MitarbeiterInnen zu erfassen, bedarf es einer Erhebung und Analyse der Arbeitsvorgänge, der eingesetzten Arbeitsmittel und der Arbeitsumgebung in den Privatwohnungen der betreuten Personen. Seit 1995 ist in Österreich für alle Betriebe nach § 4 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) verpflichtend, eine Ermittlung und Beurteilung der für die ArbeitnehmerInnen bestehenden Gefahren durchzuführen, spätestens seit 1. Juli 2000 müssen die Ergebnisse und Maßnahmen der Erstevaluierung abschließend dokumentiert sein. Die Arbeitsplatzevaluierung muss immer wieder aufs Neue überprüft und auf geänderte Gegebenheiten angepasst werden, auch neue Risiken wie etwa arbeitsbedingte psychische Belastungen sind zu erfassen (ASchG-Novelle 2013). Darauf aufbauend sind Strategien zur Vermeidung und Reduktion der Gefahren und Belastungen zu entwickeln. Die Ermittlung und Beurteilung der Gefahren und Maßnahmensetzung ist nicht Selbstzweck, sondern als Bestandaufnahme eine unverzichtbare Vorbedingung für das Erkennen von Verbesserungspotentialen zur wirksamen Verhütung von Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen durch Festlegung geeigneter Schutz- und Präventionsmaßnahmen.

##### 3.1.1.1 Arbeitsstellen – Arbeitsstätten

Wohnungen und Wohnhäuser der betreuten Personen sind "auswärtige Arbeitsstellen" nach § 2 ASchG: Arbeitsstättenbezogene Schutzvorschriften für Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten sind in Privatwohnungen (auswärtigen Arbeitsstellen) nicht anwendbar, aber alle anderen Arbeitsschutzregelungen gelten auch für die Tätigkeiten mobiler Dienste in

den Wohnungen – z.B. Zurverfügungstellung von Schutzkleidung und geeigneter Arbeitsmittel, Einbeziehung in die Präventivdienstbetreuung, Unterweisung und vor allem die Evaluierung möglicher Gefahren und Belastungen bei den Arbeitsvorgängen in den Einsatzorten. Ebenso gelten alle Regelungen des Verwendungsschutzes uneingeschränkt (Arbeitszeit- und Arbeitsruhegesetz, Mutterschutzgesetz, KJBG etc.).

Zusätzlich zum ArbeitnehmerInnenschutz ist das allgemeine Arbeitsrecht zu beachten – z.B. Angestelltengesetz (AngG), Arbeitsverfassungsgesetz (ArbVG) ebenso wie Kollektivvertrag (BAGS) oder Betriebsvereinbarungen samt wechselseitiger Pflichten aus dem Arbeitsvertrag. Nicht zuletzt kann auch die allgemeine Fürsorgepflicht der ArbeitgeberInnen Maßnahmen erfordern, die außerhalb des öffentlich-rechtlichen ArbeitnehmerInnenschutzrechts liegen, aber ebenfalls dem Schutz der Beschäftigten dienen. Im Leitfaden werden diese Bereiche (ebenso wie andere Rechtsmaterien – z.B. Medizinproduktegesetz, Hygienerecht) angesprochen, wenn sie wichtige Schnittstellen zum ArbeitnehmerInnenschutz darstellen. Der Schwerpunkt der Darstellung liegt beim öffentlich-rechtlichen Sicherheits- und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz nach ASchG.

##### 3.1.1.2 Verantwortlichkeiten im ArbeitnehmerInnenschutz

**ArbeitgeberInnen** sind verpflichtet, für Sicherheits- und Gesundheitsschutz der ArbeitnehmerInnen hinsichtlich aller Aspekte, die die Arbeit betreffen, zu sorgen und die erforderlichen Maßnahmen zu treffen. Dabei ist eine laufende Verbesserung der Arbeitsbedingungen anzustreben (§ 3 ASchG). ArbeitgeberInnen müssen eine für den ArbeitnehmerInnenschutz geeignete Organisation und die erforderlichen Mittel bereitstellen. Die Kosten für Arbeitsschutzmaßnahmen dürfen nicht auf die ArbeitnehmerInnen abgewälzt werden. Die verwaltungsstrafrechtliche Verantwortung der ArbeitgeberInnen für die Einhaltung von ASchG-Vorschriften (§ 130 ASchG) kann im ArbeitnehmerInnenschutzrecht nicht rechtswirksam auf Personen mit Arbeitsschutzfunktionen übertragen werden (z.B. Sicherheitsvertrauenspersonen, ErsthelferInnen, Sicherheitsfachkräfte oder ArbeitsmedizinerInnen). Nur leitende Angestellte mit maßgeblichen Führungsaufgaben und Anordnungsbefugnissen können gegebenenfalls zu verantwortlichen Beauftragten bestellt werden (§ 23 Arbeitsinspektionsgesetz 1993 – ArbIG). In der Verantwortung der ArbeitgeberInnen liegt u.a. auch die Einhaltung der Arbeitszeitgrenzen (Arbeitszeitgesetz - AZG, Arbeitsruhegesetz - ARG)

und Beschäftigungsbeschränkungen schwangerer Arbeitnehmerinnen (MSchG).

Auch die **ArbeitnehmerInnen** treffen Pflichten nach ASchG: Sie müssen Schutzmaßnahmen entsprechend ihrer Unterweisung und der Anweisungen der ArbeitgeberInnen beachten und sich so verhalten, dass Gefährdungen möglichst vermieden werden, auch gelten Meldepflichten über Beinaheunfälle und aufgetretene Gefahren. Insbesondere sind ArbeitnehmerInnen verpflichtet, die persönliche Schutzausrüstung entsprechend den Anweisungen zu benutzen. ArbeitgeberInnen dürfen ein dem widersprechendes Verhalten der ArbeitnehmerInnen nicht dulden (§ 15 ASchG, § 69 Abs. 3 ASchG).

### 3.1.1.3 Verhalten bei ernststen und unmittelbaren Gefahren

ArbeitgeberInnen müssen es ihren ArbeitnehmerInnen auch ermöglichen, bei ernststen und unmittelbaren Gefahren ihre Tätigkeit einzustellen und den Gefahrenbereich zu verlassen, ohne dass dies zu Benachteiligungen führt (§ 3 Abs. 3 u. 4, § 8 AVRAG, ArbVG). Wie dazu Anweisungen und geeignete Maßnahmen gestaltet werden, liegt in der Entscheidung der ArbeitgeberInnen. Für die mobile Pflege werden z.B. oft in Vertragsregelungen außergewöhnliche Fälle angeführt, die zum Abbruch der Betreuungstätigkeit führen können und dadurch auch ArbeitnehmerInnen vor Gefahren schützen (Gewalttätigkeiten der KlientInnen oder Angehörigen, fehlende Bereitschaft zu einer der ordnungsgemäßen Pflege angemessenen Gestaltung des Wohnumfeldes usw.). Auch bei der Arbeitsplatzevaluierung nach § 4 ASchG müssen Notfälle und Betriebsstörungen einbezogen und entsprechende Maßnahmen festgelegt werden, die nicht immer mit Mitteln des ArbeitnehmerInnenschutzes durchgeführt werden, sondern z.B. im Vertragsbereich gelöst werden.

Eine gute Arbeitsplatzevaluierung und Unterweisung der ArbeitnehmerInnen ermöglicht es, sicher und gesund zu arbeiten und in der Situation rasch die notwendigen und richtigen Maßnahmen selbst zu treffen, was umso bedeutsamer ist bei Alleinarbeit in auswärtigen Arbeitsstellen. Auch laufende Beteiligung der MitarbeiterInnen in Fragen des ArbeitnehmerInnenschutzes und ein betriebliches Verbesserungssystem zur Weiterentwicklung der Präventions- und Schutzmaßnahmen tragen wesentlich dazu bei, die Arbeitsbedingungen in der mobilen Pflege und Betreuung zeitgemäß, sicher und gesund auch für die ArbeitnehmerInnen zu gestalten.

### 3.1.2 Arbeitsplatzevaluierung allgemein (Gefahrenermittlung, –beurteilung Festlegung von Maßnahmen)

Gemäß §§ 4 ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) sind ArbeitgeberInnen verpflichtet, die für die Sicherheit und Gesundheit der ArbeitnehmerInnen bestehenden Gefahren zu ermitteln und zu beurteilen. Auf Grundlage dieser Ermittlung und Beurteilung der Gefahren sind Maßnahmen zur Gefahrenverhütung festzulegen. Diese Maßnahmen sind in weiterer Folge auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen und an sich ändernde Gegebenheiten anzupassen.

Der Sinn der Arbeitsplatzevaluierung liegt darin, die "bestmöglichen" wirksamen Maßnahmen gegen eine konkrete Belastung zu finden, so ein hohes betriebliches Arbeitsschutzniveau zu gewährleisten und für seine stete Verbesserung zu sorgen. Die Arbeitsplatzevaluierung erschöpft sich daher keinesfalls im Einhalten und Dokumentieren von gesetzlichen Bestimmungen sondern ist ein Prozess, in dem Sicherheits- und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz systematisch ermittelt und beurteilt werden und Maßnahmen zur Gefahrenreduktion festgelegt werden.

Die Verpflichtung zur Durchführung der Arbeitsplatzevaluierung liegt beim/bei der ArbeitgeberIn. Er/Sie kann aber die konkrete Durchführung an fachkundige Personen delegieren. Wesentlich ist es, bei der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren und Festlegung der Maßnahmen geeignete Fachleute (z.B. in Arbeitsschutz geschulte MitarbeiterInnen, ArbeitsmedizinerIn, Sicherheitsfachkraft, ArbeitspsychologIn) heranzuziehen.

Berichte über die Evaluierung sollten auch Thema bei den Arbeitsschutzausschusssitzungen (nach § 88 ASchG) sein.

Die Ergebnisse der Ermittlung und Beurteilung und die festgelegten Maßnahmen sind im Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokument (SiGeDok) festzuhalten. Wichtig ist, dass darin jene konkreten Maßnahmen angeführt sind, die für den jeweiligen Arbeitsplatz oder die jeweilige Tätigkeit auch getroffen werden. Können die Maßnahmen nicht unmittelbar umgesetzt **werden und besteht keine unmittelbare Gefährdung, dann ist eine angemessene Frist festzulegen**, bis wann die erforderlichen Maßnahmen umzusetzen sind und es ist auch festzulegen, wer für die Umsetzung zuständig ist.

**Nach der Dokumentationsverordnung (DOK-VO) muss das Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokument vor allem folgende Angaben enthalten:** (sofern auf die Arbeitsstätte zutreffend, zum Teil besteht Gestaltungsspielraum, etwa bei der Darstellungsform)

- **Beteiligte und Verantwortliche**  
Aus dem Dokument muss hervorgehen, wer die Arbeitsplatzevaluierung durchgeführt hat, wer für die Umsetzung der Maßnahme verantwortlich ist – dies wird in den meisten Fällen die ArbeitgeberIn sein – und wer bei der Arbeitsplatzevaluierung beteiligt wurde. In jedem Fall müssen beteiligt werden: Sicherheitsfachkraft (SFK), ArbeitsmedizinerIn (AM), Betriebsrat (BR) oder – wenn kein Betriebsrat vorhanden ist, dann die Sicherheitsvertrauensperson (SVP). Gibt es auch keine SVP, müssen nachweislich alle ArbeitnehmerInnen bei der Arbeitsplatzevaluierung beteiligt werden.
- **Angaben zu den evaluierten Bereichen der Arbeitsstätte (z.B. Stützpunkte) und zu den Arbeitsvorgängen in auswärtigen Arbeitsstellen, die der Arbeitsstätte organisatorisch zugeordnet sind (Ort und Kurzbeschreibung z.B. Art und Umfang der Arbeiten/Arbeitsvorgänge, verwendete Arbeitsmittel, verwendete gefährliche Arbeitsstoffe).**
- **festgestellte Gefährdungen** und jeweils **konkrete** technische und organisatorische **Maßnahmen** und Anweisungen gegen diese Gefährdungen (inkl. Not- und Rettungsmaßnahmen)  
Dabei ist zu beachten, dass jede Gefährdung zu beurteilen ist, die ermittelt wurde.  
Die Kausalkette Gefahr --> Schutzziel --> Maßnahme muss in der Arbeitsplatzevaluierung (im Allgemeinen im "Maßnahmenblatt" der Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente) erkennbar sein.  
Bei der Festlegung und Umsetzung von Maßnahmen müssen die Grundsätze der Gefahrenverhütung § 7 ASchG eingehalten werden. Diese lauten (vereinfacht ausgedrückt): Gefahren wenn möglich beseitigen oder minimieren, technische und organisatorische Maßnahmen haben Vorrang vor personenbezogenen Maßnahmen wie Unterweisung oder persönliche Schutzausrüstung.

Bei der persönlichen Schutzausrüstung muss konkret angegeben werden, welche Ausrüstungsgegenstände der persönlichen Schutzausrüstung (Handschuhe, Hautmittel) für welche Tätigkeiten erforderlich sind.

Auch Not- und Rettungs- bzw. Erste-Hilfe-Maßnahmen müssen angeführt sein.

Für den Bereich Mobile Pflege und Betreuung ist z. B. festzulegen, wie Verletzungen durch scharfe oder spitze medizinische Instrumente vermieden werden können bzw. das Prozedere nach einer doch erfolgten (Nadel)Stichverletzung, etwa wohin (z. B. an welche Ambulanz) die Betroffenen sich konkret für eine Blutabnahme oder Einleitung einer medikamentösen Versorgung wenden können.

- Termine und Zuständigkeiten zur Umsetzung der Maßnahmen
- Gegebenenfalls zusätzliche sicherheitsrelevante Informationen (z.B. Normen und andere Regeln der Technik).
- wenn zutreffend Angaben nach § 2 Abs. 2 u. 3 DOK-VO (v.a. PSA, Vorkehrungen für ernste unmittelbare Gefahren).

Wesentlich ist auch die Kontrolle der Wirksamkeit der Maßnahmen. Nachdem eine Maßnahme gesetzt oder eingeführt wurde, muss deren Wirksamkeit überprüft werden. Es muss festgestellt werden, ob mit der Maßnahme eine ausreichende Risikominderung erreicht und ob der bezweckte Erfolg erreicht wurde. Die Kontrolle der Wirksamkeit von Maßnahmen sollte von einer anderen Person durchgeführt werden als der, die die Maßnahme umgesetzt hat.

Die Evaluierung und Dokumentation muss vor allem nach Arbeitsunfällen oder Beinahe-Unfällen oder bei Auftreten von arbeitsbedingten Erkrankungen sowie bei sich ändernden Bedingungen überprüft und ggf. angepasst werden. Dasselbe gilt auch bei Feststellung neuer Erkenntnisse. Damit ist gemeint, dass z.B. bei Abschätzung des Infektionsrisikos für Beschäftigte in der Mobilien Pflege und Betreuung die Arbeitsplatzevaluierung zu überarbeiten ist, wenn es aktuellere wissenschaftliche Ergebnisse oder epidemiologische Daten gibt, die von einer anderen Gefährdung ausgehen.

Die Arbeitsplatzevaluierung sollte ein möglichst knapp gehaltenes, gut lesbares und für die Beschäftigten schnell erfassbares Dokument sein. Ein häufiger "Fehler" besteht darin, Evaluierungs-Vorlagen "auszufüllen" und

das damit entstandene, nicht selten umfangreiche Werk zu schubladisieren und allenfalls bei behördlichen Kontrollen vorzuzeigen. Eine gute Evaluierung "muss leben" um im betrieblichen Geschehen wirksam zu sein.

Wichtig ist, dass im Zuge der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren, die arbeitsplatz- oder tätigkeitsbezogen zu ermitteln sind, auch die Beschäftigten als konkrete Personen berücksichtigt werden (Stand der Ausbildung und Unterweisung) und besonders schutzbedürftigen Personen (Jugendliche, Menschen mit Behinderungen, ältere MitarbeiterInnen, Schwangere) ein besonderes Augenmerk geschenkt wird. Selbstverständlich spielen auch körperliche Konstitution und Qualifikation eine Rolle.

Für die Evaluierung von Schwangeren und Stillenden sowie die Evaluierung von Jugendlichen und Lehrlingen besteht nach dem Mutterschutzgesetz (§ 2a u. § 2b MSchG) bzw. dem Kinder- und Jugendlichenbeschäftigungsgesetz (§ 23 KJBG) eine spezielle Evaluierungsverpflichtung. Bei der Evaluierung nach dem MSchG sind Arbeitsplätze zu berücksichtigen, an denen Frauen beschäftigt werden (Gefahren für Schwangere und Stillende). Bei der Evaluierung nach dem KJBG sind neben den allgemeinen Anforderungen insbesondere Körperkraft, Alter, Stand der Ausbildung und der Unterweisung der Jugendlichen zu berücksichtigen.

### 3.1.3 Anpassung der Arbeitsplatzevaluierung an die Gegebenheiten in der mobilen Pflege

Einerseits gibt es die standardmäßige Arbeitsplatz-evaluierung, die unabhängig von den einzelnen Wohnungen, alle bei den Arbeitsvorgängen im Bereich der mobilen Pflege und Betreuung typischerweise auftretenden Belastungen und Gefährdungen durch entsprechende Maßnahmen erfasst und in den Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumenten dokumentiert ist. Für spezielle Bereiche gibt es besondere Evaluierungen (Umgang mit gefährlichen Arbeitsstoffen, spitzen/scharfen medizinischen Instrumenten).

Diese Evaluierungsschritte werden für die Bereiche gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe, ergonomisches Arbeiten, psychische Belastungen und Mutterschutz durch die jeweiligen Kapitel unterstützt.

Hierbei handelt es sich um Standardgefahren, die üblicherweise auftreten und mit denen daher gerechnet werden muss. Die tatsächlich real existie-

renden Gefahren an den jeweiligen Arbeitsplätzen müssen im konkreten Einzelfall (betreute Personen, deren konkrete Wohnumgebung) ermittelt und beurteilt werden und gegebenenfalls sind entsprechende Maßnahmen zu setzen.

Damit wird die Arbeitsplatzevaluierung dann auch der Unterschiedlichkeit der konkreten Arbeitsplätze und Arbeitsvorgänge (in den Betreuungsorten) und der unterschiedlichen Organisationsstrukturen der Trägerorganisationen als ArbeitgeberInnen gerecht.

Üblicherweise wird dieser Vorgang durch eine Checkliste (z.B. Checkliste "**Betreuungsort**" (siehe Kapitel 3.5.1 Seite 60) unterstützt, die eine strukturierte Anleitung zur Erkennung und Dokumentation von Gefahrenquellen und Belastungen, die vom haushaltsüblichen Rahmen abweichen, bietet.

Wenn bei der Gefährdungsermittlung in einer Wohnung Mängel erkannt und dokumentiert werden, die für den/die ArbeitnehmerIn bei deren Betreuungstätigkeit sicherheits- oder gesundheitsschutzrelevant sind, müssen die zuständigen Vorgesetzten oder sonst verantwortlichen Personen (nach vorher innerbetrieblich festgelegten Vorgangsweisen) zusammen mit den zu pflegenden Personen bzw. deren Angehörigen entsprechende Verbesserungen und Lösungen suchen, um die Belastungen und Gefährdungen für die Beschäftigten auszuschalten oder bestmöglich zu minimieren (am besten erfolgt dies bereits bei der Auftragsklärung am Beginn der Betreuungstätigkeit).

Sollte das nicht möglich sein, ist nach den, in den Richtlinien der einzelnen Trägerorganisationen (z.B. für außergewöhnliche oder besondere Betreuungssituationen) festgelegten Schritten vorzugehen, im äußersten Fall mit Ablehnung der Betreuung (vgl. § 3 Abs. 3 und 4 ASchG).

### 3.1.4 Leitfragen zur Arbeitsschutzorganisation und Arbeitsplatzevaluierung

Die nachstehenden Fragen sollen mithelfen zu hinterfragen, ob in der Organisation des ArbeitnehmerInnenschutzes und bei der Arbeitsplatzevaluierung alle Arbeitsbereiche und damit verbundenen Risiken für alle ArbeitnehmerInnen erfasst und dabei auch relevante Genderaspekte und die Beteiligung der Beschäftigten ausreichend berücksichtigt wurden.

### 3.1.4.1 Hilfreiche Leitfragen zur Arbeitsschutzorganisation

- Sind Frauen und Männer repräsentativ in Planung und Durchführung von Arbeitsschutzmaßnahmen einbezogen? Nehmen Frauen und Männer gleichermaßen Arbeitsschutzfunktionen wahr?
- Sind Teilzeitkräfte und geringfügig Beschäftigte eingebunden? Haben sie gleichermaßen Möglichkeiten zur Mitwirkung in Sicherheits- und Gesundheitsschutzfragen?
- Wie werden Ressourcen des ArbeitnehmerInnenschutzes verteilt? Sind Arbeitsschutzmaßnahmen für alle wirksam, bestehen Zugangsmöglichkeiten für alle?
- Gibt es Beschäftigtengruppen, die von Sicherheits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen im Ergebnis systematisch ausgeschlossen bleiben?
- Wie werden arbeitsschutzrelevante Entscheidungen getroffen? Wer trifft sie für wen, wer wird einbezogen?
- Wie werden Unterschiede begründet, bewertet? Was ist der Unterschied "der entscheidet"? Ist Geschlecht oder Herkunft ein Strukturmerkmal?
- Werden Eigenschaftszuschreibungen an Frauen oder an Männern hinterfragt oder verstärkt? Wird ein Dulden von Rollenstereotypen bei der Arbeit fallweise vorausgesetzt?
- Welche Handlungsspielräume bei der Arbeit gibt es für Frauen/für Männer in welchen Positionen? Wer hat Möglichkeit zu Veränderungen, wer kann den Anstoß dazu geben, dass Veränderungen stattfinden?
- Erlaubt die Arbeitsorganisation Arbeitsschutz zurückzustellen, z.B. bei Zeitdruck?
- Werden Informationen und Unterweisung zielgruppengerecht gestaltet und in verständlicher Sprache, Bild, Film etc. durchgeführt? Wurde "das Verstehen" überprüft? Können auch Teilzeitkräfte und EinspringerInnen gleichermaßen daran teilnehmen?

- Erfolgt die Bestellung von Personen in Arbeitsschutzfunktionen geschlechter- und diversitygerecht? (SVP-VO: repräsentativ - z.B. Frauen mit Migrationshintergrund). Werden z.B. Sprachkenntnisse honoriert?

### 3.1.4.2 Überprüfungsfragen zur Evaluierung

- Werden Belastungen und Gefahren für Frauen (Männer) unterschätzt oder gar nicht erkannt, als gegeben oder vernachlässigbar eingeschätzt? Wenn ja, warum (z.B. arbeitsbedingte psychische Belastungen, schweres Tragen - auch bei Männern)? Sind neue Gefahren oder Belastungen hinzugekommen?
- Werden alle Arbeitsbereiche, Tätigkeiten in auswärtigen Arbeitsstellen erfasst?
- Berücksichtigt die Evaluierung psychischer Belastungen bei der Arbeit auch Herabwürdigungen, Diskriminierungen, Gewaltvorfälle, sexuelle Belästigungen (z.B. durch betreute Personen, Angehörige), interkulturelle Konflikte?
- Werden bei der Risikoanalyse und bei der Festlegung von Evaluierungsmaßnahmen unbewusst Rollenstereotypen "fortgeschrieben"? Werden traditionelle Bilder von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen hinterfragt?
- Wurden Risiken für Männer/für Frauen pauschal beurteilt, oder wurden mögliche Unterschiede innerhalb der Gruppe Männer (der Gruppe Frauen) und innerhalb der Gruppen in Betracht gezogen (auch Frauen bzw. Männer sind keine homogene Gruppe)?
- Entsprechen die Schutzmaßnahmen der Rangordnung der Gefahrenverhütungsmaßnahmen: Gefahrenbekämpfung an der Quelle, Vorrang technisch-arbeitsorganisatorischer Maßnahmen gegenüber nachrangigen individuellen Maßnahmen (§ 7 ASchG)? Gibt es neue Methoden, die geschlechtergerecht genutzt werden können?
- Werden Wechselwirkungen von Risiken (Verstärkung der Belastungen) einbezogen?
- Sind Frauen und Männer im Evaluierungsprozess und bei Anpassungen der Gefahrenevaluierung repräsentativ beteiligt?

Gender Mainstreaming im betrieblichen Arbeitsschutz bedeutet auch, dass ArbeitgeberInnen und Personen mit Arbeitsschutzaufgaben (z.B. Sicherheitsfachkräfte, ArbeitsmedizinerInnen) bei der Umsetzung des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes und bei Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung Genderaspekte berücksichtigen und so einen für alle Beschäftigten qualitativ wirksameren Arbeitsschutz gewährleisten.

### 3.1.5 Nadelstichverordnung

Die Nadelstichverordnung (NastV) ist seit 11. Mai 2013 in Kraft. Sie konkretisiert das ASchG und ergänzt die Verordnung biologische Arbeitsstoffe (VbA) und soll durch einen sicheren Umgang mit spitzen oder scharfen medizinischen Instrumenten Verletzungen z.B. durch Injektionsnadeln verhindern helfen:

- Bei der Evaluierung sind spezifische Verletzungsgefahren durch spitze oder scharfe medizinische Instrumente zu ermitteln (§§ 4f ASchG, §§ 3f VbA, § 3 NastV) – z.B. Verabreichen von Injektionen, Ablegen, Reinigen und Entsorgen von Instrumenten (Nadeln) s.a. VbA § 6 Abs. 5
- Vermeidung der Exposition durch Änderung der Verfahren und Ersatz konventioneller Instrumente durch solche mit integriertem Sicherheits- und Schutzmechanismus (§ 4 NastV). Die Ersatzpflicht besteht nur, wenn der/die ArbeitgeberIn das Instrument den Beschäftigten zur Verfügung stellt – also nicht wenn die betreuten Personen selbst die Injektionsnadeln in der auswärtigen Arbeitsstelle bereitstellen.
- Verbot des Recapping – Wiederaufsetzen der Schutzkappe auf gebrauchte Nadeln (relevant wenn keine sicheren Instrumente erhältlich sind).
- Evaluierungsmaßnahme ist zB die Zurverfügungstellung eines stichfesten Entsorgungsbehälters (auch in auswärtigen Arbeitsstellen) s.a. VbA § 6 Abs. 5.

- Besondere Information und Unterweisung zum sicheren Umgang (z.B. persönliche Schutzausrüstung - PSA, sichere Verfahren, sichere Entsorgung unmittelbar nach Verwendung scharfer oder spitzer medizinischer Instrumente, Sofortmaßnahmen - wenn doch eine Verletzung erfolgt, Bekanntmachen des internen Meldesystems).
- Meldesystem für Beinaheverletzungen und Verletzungen (intern und an Unfallversicherung).

### 3.2 Ergonomisches Arbeiten

Fehlbelastungen oder Bewegungsmangel, Stress und Sorgen, ein nicht ergonomisches Umfeld sowie belastende Lebensweise sind die Hauptursache von Rückenproblemen. Beschäftigte im Pflegebereich haben eine signifikant erhöhte Erkrankungsrate im Stütz- und Bewegungsapparat. Das Risiko, an Rückenbeschwerden oder bandscheibenbedingten Erkrankungen im Lendenwirbelbereich zu erkranken, liegt lt. AUVA bei diesen Berufsgruppen deutlich höher als in anderen Berufsgruppen.

Akute Verletzungsgefahren (z.B. Quetschungen, Bandscheibenvorwölbung (Protrusion) oder -vorfälle (Prolaps), Knochenbrüche, Sehnen- und Bänderrisse) sowie chronische Muskel- und Skeletterkrankungen insbesondere der Lendenwirbelsäule, der Bandscheiben und des Schultergürtels sowie Beckenbodenschwäche sind mögliche Folgen von Lastenmanipulationen.

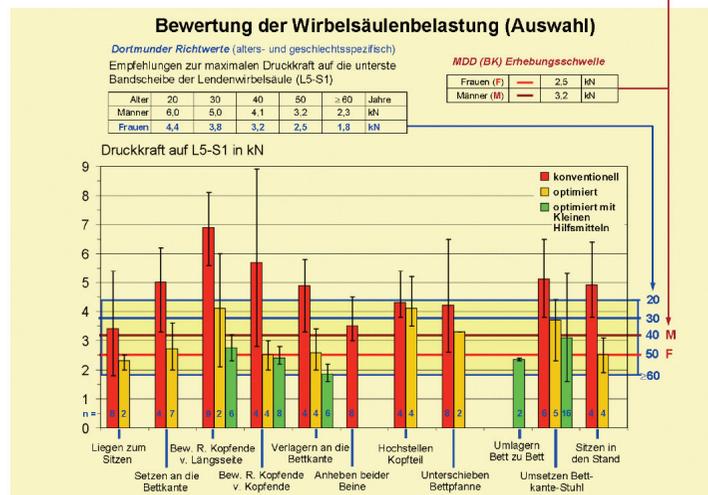
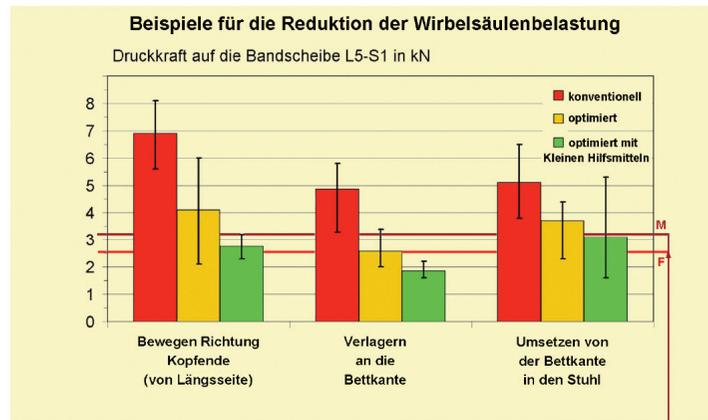
Zu den Auslösern arbeitsbedingter Rückenschmerzen gehören: Einseitige körperliche Dauerbelastungen ohne Erholungszeiten, ungünstige Körperhaltungen, wie Arbeiten mit gebeugtem Rücken oder Verdrehung des Oberkörpers, häufiges, falsches oder ruckartiges Heben und Tragen schwerer Lasten unter ungünstigen räumlichen und klimatischen Bedingungen, häufiges langdauerndes Sitzen im Büro oder in Fahrzeugen sowie fehlende Erholungszeiten. Überforderung durch körperliche und geistige Arbeit insbesondere in Verbindung mit Zeitdruck sowie hohe Anforderungen an die psychische Bewältigung von Arbeit können mit Stressreaktionen beantwortet werden. Stress verstärkt die Auswirkungen hoher Arbeitsbelastungen auf den Stütz- und Bewegungsapparat.

Die Ursachen von Schmerzen können z.B. muskuläre Dysbalance, Schädigungen der Bandscheiben, lumbale Instabilität aber auch psychosoziale und psychosomatische Faktoren sein.

Arbeitsbedingte Risikofaktoren für Muskel- und Skeletterkrankungen	
Körperliche Belastungen	Psychische Belastungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Statische Muskelarbeit (starke Muskelanspannung bei geringer Bewegung)</li> <li>○ Hoher Krafteinsatz</li> <li>○ Heben und Tragen (mehrdimensional – drehen, ziehen, schieben ...)</li> <li>○ Spitzenbelastungen</li> <li>○ Sich wiederholende Arbeitsrhythmen</li> <li>○ Gebeugte und gedrehte Haltung</li> <li>○ Bewegungsmangel/Stress</li> <li>○ Nässe/Kälte/Zugluft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Widersprüchliche Zielsetzungen</li> <li>○ Rollenkonflikte</li> <li>○ Angst vor Fehlleistungen</li> <li>○ Wenig Entscheidungsspielraum</li> <li>○ Wenig Einfluss auf die eigene Arbeit</li> <li>○ Zeitdruck</li> <li>○ Geringe berufliche Perspektive</li> <li>○ Geringe Anerkennung durch Vorgesetzte</li> </ul>

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) hat zusammen mit dem Institut für Arbeitsphysiologie an der Universität Dortmund (IfADo) in einer Labor-Studie die (bio-) mechanische Belastung der Lendenwirbelsäule von Pflegekräften bei Tätigkeiten untersucht, die mit dem Mobilisieren und Lagern von PatientInnen verbunden sind.

Die Ergebnisse des Forschungsvorhabens (Dortmunder Lumbalbelastungsstudie 3) bestätigen, dass bei konventioneller Arbeitsweise, wie sie üblicherweise in jeder Einrichtung des Gesundheitsdienstes zu finden ist, eine extrem hohe Belastung der Lendenwirbelsäule auftritt (Rote Säulen). Hauptgründe sind neben der hohen Belastung durch das Patientengewicht vor allem die Körperhaltung der Pflegekraft (starke Vorbeugung, Verdrehung, Seitneigung) sowie "ruckartige" Bewegungsabläufe.



Quelle: BGWinfo: Forschungsstudie

"Lendenwirbelsäulenbelastung durch Patiententransfers"

[https://www.bgw-online.de/internet/generator/Inhalt/OnlineInhalt/Medientypen/Infomaterial/Ifado\\_\\_Forschungsergebnisse,property=pdfDownload.pdf](https://www.bgw-online.de/internet/generator/Inhalt/OnlineInhalt/Medientypen/Infomaterial/Ifado__Forschungsergebnisse,property=pdfDownload.pdf)

Eine Verringerung der Lendenwirbelsäulenbelastung kann durch eine optimierte Arbeitsweise (rückengerechte Arbeitsweise in Kombination mit Patientenressourcen-orientierter Arbeitsweise) erreicht werden (gelbe Säulen).

Eine entscheidende Reduzierung der Belastung ist jedoch nur dann zu erreichen, wenn Heilbehelfe und Hilfsmittel, wie z.B. Anti-Rutsch-Matte, Gleitmatte, Rutschbrett und Haltegürtel zusätzlich genutzt werden (grüne Säulen).

Dies ist insbesondere dann wichtig, wenn diese hoch belastenden Tätigkeiten von älteren, leistungsgeminderten oder sehr jungen Pflegekräften ausgeführt werden.

## Welche Maßnahmen?

Durch die Gefahrenermittlung können Gefährdungen und Fehlbeanspruchungen erkannt werden und durch

- Maßnahmen beseitigt oder zumindest
- wesentlich reduziert werden.

Es gilt das Prinzip "TOP" in der Reihenfolge

- **T** - "Technische Lösung" vor
- **O** - "Organisationsänderung" vor
- **P** - "Persönliche Lösungen und Maßnahmen"

Da in der mobilen Pflege und Betreuung sehr unterschiedliche Arbeitsbedingungen und -situationen bei der Lastenmanipulation und des Patiententransfers vorkommen, ist ein **vielseitiges Vorgehen** erforderlich, um wirksame und nachhaltige Lösungen zu finden. Die Interaktion zwischen technischen Lösungen, Arbeitsabläufen und MitarbeiterInnenkenntnissen, -motivation erfordert ein komplexes Vorgehen bei der Umsetzung der Maßnahmen.

Die Hierarchie, technische Lösungen vor persönlichen Maßnahmen ist anzustreben, wobei aufgrund der spezifischen Situation der Arbeitsplätze in Privatwohnungen bauliche Maßnahmen vermutlich selten umgesetzt werden können.

## Technische Maßnahmen

- ausreichend Platz (je nach Gegebenheit in den Wohnungen)
- ergonomische Arbeitsplatzgestaltung
- Ausstattung mit Hilfsmitteln.

Technische und kleine Hilfsmittel sollten am Bedarf ausgerichtet sein und in ausreichender Menge oder Auswahl zur Verfügung stehen oder deren Beschaffung durch die zu betreuenden Personen (ihre Angehörigen bzw. VertreterInnen) möglichst rasch nach Beginn der Betreuung veranlasst werden.

### Beispiele Technische Hilfsmittel:

- vollständig elektrisch verstellbares Pflegebett
- fahrbare Lifter, Wandlifter, mobiler Lifter, Badelifter
- Umsetzhilfen
- Duschwagen

"Kleine Hilfsmittel" sind ein fester Bestandteil der Pflegepraxis: Gleithilfen zum Beispiel reduzieren den Reibungswiderstand. So wird die Bewegung leichter – sowohl für Pfleger/in als auch für den Klienten– und zugleich hautschonend im Sinne der Dekubitus-Prophylaxe.

### Beispiele Kleine Hilfsmittel:

- Rutschbrett
- Rollbrett
- Gleitmatte/Gleittuch, Hebematte
- Bettzüge/Bettleiter
- Halte- und Hebegürtel
- Antirutschmatte
- Drehscheiben
- Aufrichthilfe
- Duschbrett für die Badewanne
- Gleitendes Hebekissen

### Maßnahmen zur Akzeptanzerhöhung

Die Praxis zeigt, dass Heilbehelfe und Hilfsmittel in der Pflege oft nicht verwendet werden oder als nicht tauglich gesehen werden, da Defizite in Motivation zur Anwendung bestehen. So ist ein Stauraum zu berücksichtigen, eine Einbindung im zeitlichen Pflegeablauf und eine regelmäßige Schulung erforderlich. Zu beachten ist, dass die Akzeptanz auch bei den zu pflegenden Personen "erlernt" werden muss. Um die Akzeptanz bei den

MitarbeiterInnen zu fördern, können beispielsweise folgende Schritte gewählt werden:

1. Sensibilisierung
2. Bedarfsermittlung
3. theoretische und praktische Schulung
4. praktische Schulung u.U. vor Ort
5. Praxisbegleitung in der Erprobungsphase
6. Hotline zum Hersteller

### Begleitende Maßnahmen

z.B.: rutschfeste, fersengesicherte Arbeitsschuhe

### Organisatorische Maßnahmen

- Gute Arbeitsorganisation, Schaffung von Sicherheit in Routine und Ausnahmesituationen
- Einbindung der innerbetrieblichen AkteurlInnen im Arbeitsschutz
- Personalentwicklung, Qualifizierung, Unterweisung
- Information über Prüfung und Wartung der Heilbehelfe und Hilfsmittel
- Vermeidung von Zeitdruck, Einplanung von Pausen.

Arbeitsabläufe sollten so gestaltet sein, dass die Arbeit abwechslungsreich ist und Belastungen gleichmäßig über die Arbeitszeit und möglichst auf alle Pflegekräfte verteilt sind. Unterschiedliche KundInnen brauchen unter Umständen unterschiedlich Zeit. In regelmäßigen Teambesprechungen können Zeit- und Pausenplanung thematisiert werden. In der Planung könnte festgelegt werden, welche KundInnen zu zweit betreut werden müssen, wie die Pflegeaktivität gestaltet wird und mit welchem Hilfsmittel gearbeitet werden sollte.

### Personenbezogene Maßnahmen

- Schulung, Fortbildung, Information
- rückengerechte Arbeitsweise unter Einbeziehung der Ressourcen der zu betreuenden Personen
- konsequentes Nutzen der Heilbehelfe und Hilfsmittel
- Tragen geeigneter Arbeitsschuhe.

Zweifelsohne besteht bei Pflegefachkräften ein hohes Maß an Qualifikation zum Thema rückenschonendes Arbeiten. Diese Inhalte wurden im Rahmen der Ausbildung erlernt. Im täglichen Berufsleben entwickeln Pflegefachkräfte hingegen verschiedene Strategien des "sicheren Umganges" mit KundInnen. Zum einen sind Stürze/Entgleiten zu vermeiden (Sicherheit des/der KundenIn), zum anderen sind die im Zusammenhang mit der Pflege stehenden Bewegungsabläufe möglichst ergonomisch, im vorgegebenen Zeitfenster zu erledigen (eigene Sicherheit).

Interne Fortbildungen zum Thema ergonomisches Arbeiten sollen ermöglichen, den neuesten Erkenntnissen auf diesem Gebiet Rechnung zu tragen. Von besonderer Bedeutung ist hierbei, dass Fortbildungsmaßnahmen Erfahrungsaustausch im Team erlauben. Ein Ergonomiestandard im Unternehmen ist aber zugleich Indikator für Pflegequalität. Der Nutzen für KundInnen besteht darin, Bewegungsabläufe genau zu kennen.

Schulungsschwerpunkte sollen auch Pflege Techniken unter Einbeziehung von KundInnen, wie z.B. Bobath oder Kinästhetik beinhalten.

Die Überprüfung der Wirksamkeit der Schulungsmaßnahme ist in Teamsitzungen abzufragen.

### Fazit

Ein sensibler Umgang mit den Ursachen möglicher Beschwerden hilft, die Gesundheit zu erhalten. Führungskräfte und MitarbeiterInnen der mobilen Pflege sollten über die vielfältigen Möglichkeiten der Prävention beim Arbeits- und Gesundheitsschutz informiert sein. Prävention von Muskel- und Skeletterkrankungen beinhaltet den Standpunkt, die Gefährdungen nicht als dem Pflegeberuf anhaftendes Risiko zu akzeptieren, sondern Maßnahmen abzuleiten, damit die Pflege- und Betreuungsarbeit möglichst die eigene Gesundheit bewahrend durchgeführt werden kann.

Den Pflegeorganisationen kommt dabei eine besondere Aufgabe zu, denn sie haben nach dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz die Pflicht, präventiv für Sicherheit und Gesundheit ihrer MitarbeiterInnen zu sorgen: Sie müssen die mit den Pflegevorgängen verbundenen Gefährdungen ermitteln und beurteilen und Maßnahmen zur Vermeidung/Reduktion dieser Gefährdungen festlegen.

Die Beschäftigten haben nach entsprechender Unterweisung, die zu ihrer Sicherheit getroffenen Maßnahmen umzusetzen und zu beachten.

### Quellenangaben:

- BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege): M655 – Spannungsfeld Rücken
- BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege): Prävention von Rückenbeschwerden – TOPAS\_R – Konzept der BGW für Pflege und Betreuung
- B. Hartmann: Prävention arbeitsbedingter Rücken- und Gelenkerkrankungen
- BGW Belastung der LWS von Pflegepersonen bei Patiententransfers
- [www.bgw-online.de/.../TP-GePf-11-Gesund-pflegen-gesund-bleiben](http://www.bgw-online.de/.../TP-GePf-11-Gesund-pflegen-gesund-bleiben)

### 3.3 Arbeitsbedingte psychische Belastungen

Mit 1. Jänner 2013 ist eine Novelle zum ASchG in Kraft getreten. Bereits bisher galt schon, dass die Gesundheit der ArbeitnehmerInnen umfassend vor Gefahren zu schützen ist. Die Novelle des ASchG stellt nun klar, dass unter Gefahren neben physischen auch psychische Belastungen gemeint sind. **Diese Klarstellung dient der stärkeren Betonung arbeitsbedingter psychischer Belastungen, die zu Fehlbeanspruchungen führen.** Dies mit dem Ziel den notwendigen Bewusstseinsbildungsprozess bei den Verantwortlichen in den Betrieben zu unterstützen und die Auseinandersetzung mit diesem Thema in den Betrieben zu intensivieren.

#### 3.3.1 Was sind arbeitsbedingte psychische Belastungen?

Arbeitsbedingte psychische Belastungen ergeben sich aus den vielfältigen Einflüssen und Anforderungen, die am Arbeitsplatz auf die Beschäftigten einwirken. Sie ergeben sich aus der Gestaltung der Arbeitsstätte und Arbeitsplätze, der Gestaltung und dem Einsatz von Arbeitsmitteln, der Verwendung von Arbeitsstoffen, der Gestaltung der Arbeitsverfahren und Arbeitsvorgänge und deren Zusammenwirken.

Das Gesetz nennt nunmehr auch als Quelle für Belastungen "die Gestaltung der Arbeitsaufgaben und die Art der Tätigkeiten, der Arbeitsumgebung, der Arbeitsabläufe sowie der Arbeitsorganisation" (§ 4 (1) Z 6 ASchG).

**Die ÖNORM EN ISO 10075-1 definiert psychische Belastungen als "...alle Einflüsse die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken."**

- Das bedeutet, psychische Belastungen sind Bestandteil jedes Arbeitsprozesses. Aber nicht alle arbeitsbedingten psychischen Belastungen müssen zu Fehlbeanspruchungen führen!

**Psychische Fehlbeanspruchungen** entstehen dann, wenn arbeitsbedingte psychische Belastungen in ihrer Ausprägung mit einer hohen Wahrscheinlichkeit zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei den Beschäftigten führen.

**Typische arbeitsbedingte psychische Belastungen, die zu Fehlbeanspruchungen** führen sind z.B. häufige Arbeitsunterbrechungen durch Mängel in der Arbeitsorganisation, fehlende Qualifikation bzw. Erfahrung,

mangelhafte soziale Unterstützung und Anerkennung durch Vorgesetzte bzw. KollegInnen, Arbeitszeiten mit zu wenig Planungsmöglichkeiten, monotone Tätigkeiten, permanente Erreichbarkeit, widersprüchliche Ziele und Anforderungen, Arbeitsverdichtung, Zeitdruck, emotionale Belastungen.

Arbeitsbedingungen, die den Arbeitsaufgaben und Menschen angemessen sind, fördern die Gesundheit und die Produktivität der MitarbeiterInnen, die Kommunikation und ein gutes Betriebsklima. Verbesserung der Arbeitsorganisation, Optimierung der Arbeitsumgebung und der Arbeitszeitgestaltung, ausgewogene Informationsweitergabe und gelebte Wertschätzung und Anerkennung sind für alle ein Gewinn - für ArbeitgeberInnen und für ArbeitnehmerInnen gleichermaßen.

Durch eine Anpassung von Technik und Organisation an den Menschen kann Arbeit nicht nur effizienter ausgeübt werden, sondern es wird auch Beeinträchtigungen, Störungen und Erkrankungen entgegengesteuert.

#### 3.3.2 Was müssen Betriebe tun?

ArbeitgeberInnen müssen beeinträchtigende Arbeitsbedingungen erkennen und diese durch entsprechende Maßnahmen gezielt verbessern. Im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Arbeitsplatzevaluierung (Ermittlung, Beurteilung von Gefahren, Maßnahmenfestlegung, einschließlich der Dokumentation gem. §§ 4 u. 5 in Verbindung mit § 7 ASchG Grundsätze der Gefahrenverhütung, § 23 KJBG, §§ 2a u. 2b MSchG) ist daher zu prüfen, ob arbeitsbedingte physische und psychische Belastungen vorliegen, die zu Fehlbeanspruchungen führen können.

Die Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen ist eine gute Möglichkeit für die Erkennung und Beseitigung von dauerhaften "Stressmachern".

Wurde der vorliegende Leitfaden im Betrieb auch mit Beschäftigten durchgearbeitet und Überlegungen zu machbaren Veränderungen angestellt, ist eine gute Vorarbeit für die Arbeitsplatzevaluierung geschaffen.

Die Arbeitsplatzevaluierung mit ihrem standardisierten Vorgehen zeigt die Bereiche auf, in denen es immer wieder zu Schwierigkeiten in Machbarkeit und Umsetzbarkeit der Arbeit kommt bzw. zeigt die Schwächen in der Organisation auf, die zu Fehlbeanspruchungen führen können.

Wie der Prozess durchzuführen ist, wird in diesem Sachkapitel noch erläutert. Anbei ein Beispiel, das den Vorgang illustrieren soll:

### Beispiel:

#### Ergebnis der Ermittlung und Beurteilung im Rahmen der Arbeitsplatzevaluierung:

#### **ZEITMANGEL BEI DER KUNDINNENBETREUUNG**

##### Ergebnis der Ermittlung und Beurteilung:

Die befragten ArbeitnehmerInnen geben an, dass ihnen immer wieder Zeit fehlt, um rechtzeitig bei KundInnen zu sein, obwohl es das Problem organisatorisch gar nicht geben dürfte, da die Zeiten optimal berechnet sind.

Ist das ein mit einer qualitätsgesicherten Messmethode ermitteltes und so beurteiltes Ergebnis (siehe 3.3.3.1), muss sich der/die ArbeitgeberIn überlegen, wie die Belastung, die zu Fehlbeanspruchungen führt, ausgeschaltet/reduziert werden kann. Beispielsweise kann sich der Betrieb entscheiden, genauer nachzufragen, warum es immer wieder zu Zeitnot kommt. Vielleicht geben die Beschäftigten an, dass länger als geplant auf ärztliches Personal (o.ä) gewartet werden musste, es Terminkollisionen gibt, es den Beschäftigten schwer fällt die Fragen der Angehörigen in der Zeit, in der sie im Haushalt sind, zu beantworten, dass zwischendurch viele Telefonate ‚nebenbei‘ geführt werden etc... Der Betrieb kann sich dann, am besten wieder gemeinsam mit den betroffenen ArbeitnehmerInnen überlegen, wie er der Zeitnot nun mit guten Maßnahmen entgegenwirken kann. Vielleicht stellt er fest, dass Pflegekräfte sich mit Kundenanliegen auseinandersetzen, für die sie gar nicht zuständig sind, dass die organisatorischen Anrufe zeitlich optimaler und inhaltlich effizienter koordiniert werden könnten, oder aber auch, dass sich der gesundheitliche Zustand einiger KlientInnen geändert hat ohne dass die Auswirkung auf die Betreuungszeit angepasst wurde, die geplante Fahrzeit nur bei optimalen Verkehrsverhältnissen und Witterungsbedingungen realistisch ist, etc.. Mit dem Ergebnis, der Ermittlung und Beurteilung das dann deutlich auf die Belastung verweist, kann sich der Betrieb Maßnahmen überlegen, wie er der Belastung, die zu Fehlbeanspruchungen führt, gegensteuert.

##### Mögliche Maßnahmen:

Eventuell wird ein geändertes System zur Erreichbarkeit der Beschäftigten entwickelt und ein geänderter Dienstplan erprobt, eventuell kann die Zusammenarbeit mit ÄrztInnen und anderen, ebenfalls bei KundInnen Arbeitenden, besser koordiniert werden, vielleicht wird mit den Beschäftigten ein Umgang mit bestimmten Themen (z.B. aggressive KundInnen) erarbeitet, der dann als betriebliche Vorgangsweise für alle klar und umsetzbar ist.

Gute Maßnahmen wirken ohne dass Beschäftigte sich um deren Einhaltung "bemühen" müssen, d.h. eine Maßnahme, die von ArbeitnehmerInnen abverlangt, dass sie etwas einhalten müssen, was im Arbeitstag schwierig integrierbar ist, wird bald in Vergessenheit geraten und nicht umgesetzt. Spätestens bei Rückmeldungen, ob die Belastung, die zu Fehlbeanspruchungen führt, verringert wurde bzw. bei der Überprüfung der Wirksamkeit wird der Betrieb feststellen, dass die Maßnahme nicht optimal wirken konnte und diese adaptieren. Gute Maßnahmen müssen daher immer an der Quelle der Belastung wirken und sind so für alle wirksam.

ArbeitgeberInnen können sich auch von den Präventivdiensten beraten lassen, und sich mit BetriebsrätInnen, Sicherheitsvertrauenspersonen absprechen, wie die Arbeitsplatzevaluierung am besten geplant wird, damit sie erfolgreich ist (ASchG und ArbVG regeln Anhörungs- und Beteiligungsrechte von Betriebsrat, Sicherheitsvertrauenspersonen, ArbeitnehmerInnen sowie die PFK-Hinzuziehung zur Evaluierung). Maßnahmen, die für jeden Betrieb passen gibt es nicht. Maßnahmen dienen dazu, Belastungen/Gefahren zu reduzieren und müssen je nach Betriebsstruktur anders gestaltet oder umgesetzt werden. Daher ist jeder Arbeitsplatz detailliert hinsichtlich seiner Belastungen zu evaluieren. Für den Erfolg der Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen kann es hilfreich sein, mit einigen ausgewählten Organisationseinheiten zu beginnen, um die daraus gewonnenen Erfahrungen nachhaltig in die weiteren Prozessschritte zu integrieren.

### 3.3.3 Auszug aus dem Merkblatt

Nachfolgend ein Auszug aus dem Merkblatt Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen nach dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) des BMASK, der Industriellenvereinigung und der WKÖ, das genau die Vorgehensweise für den Prozess der Arbeitsplatzevaluierung beschreibt. (vorgenommene Änderungen kursiv)

#### Bei der Arbeitsplatzevaluierung sind die Grundsätze der Gefahrenverhütung gemäß § 7 ASchG anzuwenden (§ 4 (1) ASchG)

Die Gefahrenverhütung ist mit dem Ziel zu planen, dass eine kohärente Verknüpfung von Technik, Tätigkeiten und Aufgaben, Arbeitsorganisation, Arbeitsabläufen, Arbeitsbedingungen, Arbeitsumgebung, sozialen Beziehungen und Einfluss der Umwelt auf den Arbeitsplatz erfolgt.

Die Gefahrenbekämpfung soll an der Quelle ansetzen. Der kollektive Gefahrenschutz hat Vorrang vor dem individuellen Gefahrenschutz (§ 7 ASchG).

Die nun v.a. im § 4 und § 7 ASchG ergänzten Bestimmungen orientieren sich u.a. am Leitfaden der Arbeitsinspektion zu arbeitsbedingten psychischen Belastungen bzw. der ÖNORM EN ISO 10075 "Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastungen" (Teil 1-3).

Mit einer guten Arbeitsplatzevaluierung werden folgende Ziele erreicht:

- Klärung, ob psychische Belastungen vorliegen, die zu Fehlbeanspruchungen führen sowie
- Festlegung von Maßnahmen, damit die Arbeitsbedingungen systematisch an allen Arbeitsplätzen, bei allen Tätigkeiten menschengerecht gestaltet werden können.

Die Arbeitsplatzevaluierung ist ein Prozess, der dem Ziel der ständigen Verbesserung der Arbeitsbedingungen dient.

#### 3.3.3.1 Wie sollten Betriebe vorgehen?

(gem. §§ 4, 5 und 7 ASchG)?

##### 1. Planung durchführen und Aktionsplan (Prozessschritte, Beteiligte, Zeitraum) festlegen:

Eine Steuergruppe bilden, z.B. mit den Mitgliedern des Arbeitsschutzaus-

schusses, vorhandene Informationen sammeln und diese bewerten z.B. aus bereits stattgefundenen Arbeitsplatzevaluierungen und jährlichen Berichten der Präventivfachkräfte (eventuell auch aus freiwilligen MitarbeiterInnen-Zufriedenheitsbefragungen, Projekten der betrieblichen Gesundheitsförderung etc.).

In einem ersten Schritt sollen kritische Arbeitsbereiche oder Belastungsfaktoren identifiziert werden. Nachdem sich die Steuergruppe einen Überblick verschafft hat, kann begonnen werden festzulegen, wie der Ablauf der Arbeitsplatzevaluierung im Detail erfolgen soll:

- Soll in einer bestimmten Abteilung begonnen werden?
- Wann werden die Belastungen für welche Organisationsbereiche bzw. welche Tätigkeitsgruppen erfasst?
- In welchem Zeitrahmen soll ermittelt und beurteilt werden?
- Wer wird wann und wie bei der Maßnahmenentwicklung und Umsetzung beteiligt?

Alle Führungskräfte und MitarbeiterInnen sollten vorab über Ziele und Ablauf informiert werden.

##### 2. Belastungen ermitteln und beurteilen:

Ermittlung mit standardisierten und geeigneten qualitätsgeprüften Erhebungsinstrumenten/Verfahren, die zur Ermittlung arbeitsbedingter psychischer Belastungen geeignet sind.

Möglich sind Messinstrumente wie schriftliche Befragung per Fragebogen, moderierte Gruppen-Interviews bzw. Einzelinterviews, Beobachtung/Beobachtungsinterviews, die qualitätsgesichert arbeitsbedingte psychische Belastungen analysieren.

Unter Umständen müssen in verschiedenen Arbeitsbereichen unterschiedliche Verfahren herangezogen werden. Bei Sprachbarrieren oder einer für die Anwendung eines Fragebogens zu geringen Beschäftigtenanzahl sind Gruppeninterviews einem Fragebogen vorzuziehen. Eine schriftliche Befragung kann Orientierung über Belastungsschwerpunkte geben. Aber erst die ausreichende Analyse der dahinter stehenden konkreten Belastungsfaktoren und bei Bedarf, die Maßnahmenableitung macht die Arbeitsplatzevaluierung komplett.

Anschließend erfolgt die Beurteilung der Ergebnisse entsprechend der Verfahrensvorgaben. Sind die ermittelten Ergebnisse kritisch oder unkritisch; besteht ein Handlungsbedarf?

Hinweis: Anerkannte Messmethoden/Verfahren und weitergehende Informationen finden Sie auf der Webseite der Arbeitsinspektion <http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Gesundheit/Belastungen/default.htm>

### 3. Maßnahmen ableiten und festlegen:

Analyse der konkret negativ belastenden Arbeitsbedingungen (z.B. durch zusätzliche Einzel- oder Gruppengespräche, Beobachtungsverfahren etc.), um ursachenbezogene und kollektiv wirksame Maßnahmen ableiten und festlegen zu können. Danach sollten Prioritäten festgelegt werden, tunlichst mit Beteiligung von Präventivfachkräften und erforderlichenfalls ArbeitspsychologInnen, SVP bzw. BR und Beschäftigten.

### 4. Maßnahmen umsetzen und deren Wirksamkeit überprüfen:

Der Erfolg und die Wirksamkeit der festgelegten Maßnahmen muss geprüft werden und diese sind erforderlichenfalls anzupassen. Eine Überprüfung der Arbeitsplatzevaluierung hat insbesondere zu erfolgen, "nach Zwischenfällen mit erhöhter psychischer Fehlbeanspruchung" (wie z.B. nach gehäuften Unfällen, Beschwerden, Erkrankungen etc.).

### 5. Dokumentation erstellen:

Alle ermittelten und beurteilten Belastungen, die zu Fehlbeanspruchungen führen können und die Maßnahmen zur Reduktion der Gefahren sind im Sicherheits- und Gesundheitsschutz-Dokument festzuhalten und den Beteiligten rückzumelden.

Bei der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren/Belastungen und der Festlegung der Maßnahmen sind die PFK (ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte) und erforderlichenfalls geeignete Fachleute heranzuziehen (§ 4 Abs. 6 ASchG). Insbesondere können auch ArbeitspsychologInnen beigezogen werden. Diese können bis zum Ausmaß von 25% der jährlichen Präventionszeit eingesetzt werden (§ 82 a Abs. 5 ASchG).

### 3.3.3.2 Die folgenden Fragen stehen bei der Evaluierung psychischer Belastungen im Mittelpunkt:

1. Wurde eine allgemeine Arbeitsplatzevaluierung einschließlich Dokumentation (§§ 4, 5 und 7 ASchG, § 23 KJBG, § 2a MSchG) im Betrieb bzw. in der Arbeitsstätte bereits durchgeführt?
2. Wurde im Rahmen der Arbeitsplatzevaluierung oder anderer betrieblicher Aktivitäten an allen Arbeitsplätzen ermittelt und beurteilt, ob arbeitsbedingte psychische Belastungen, die zu Fehlbeanspruchungen führen vorliegen?
3. Wurden bei der Arbeitsplatzevaluierung folgende Themenbereiche potentieller arbeitsbedingter psychischer Belastungen die zu Fehlbeanspruchungen führen können, einbezogen (§ 3 Abs. 2 ASchG - Stand der Technik (ÖNORM 10075) § 4 Abs. 1 in Verbindung mit § 7 - Grundsätze der Gefahrenverhütung)?
  - 3.1. Belastungen durch Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten (z.B.: zu wenig bzw. unpassende Schulungen, Konflikte ohne Handlungsmöglichkeit mit KlientInnen, unreflektierter Umgang mit Menschen mit herausforderndem Verhalten, falsches und schweres Heben/Schieben/Tragen),
  - 3.2. Belastungen durch das Organisationsklima (z.B.: arbeitsrelevante Informationen nicht rechtzeitig erhalten, despektierliche Kommunikationskultur, wenig Engagement von SVP, BR, PFK, fehlende Verbesserungsvorschläge bzw. deren Umsetzung),
  - 3.3. Belastungen durch die Arbeitsumgebung (z.B. mangelhafte Arbeitsplatzausstattung und Arbeitsmittel, Haustiere die Angst machen, Hitze/Kälte),
  - 3.4. Belastungen durch die Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation (z.B.: kurzfristige Veränderung des Dienstplans, berufliche Telefonate in der Freizeit, unklare/intransparente Zuständigkeiten, zu hoher bzw. zeitlich knapp bemessener Dokumentationsaufwand).

4. Wie und mit welchen Methoden wurde die Ermittlung und Beurteilung arbeitsbedingter psychischer Belastungen durchgeführt? Die ÖNORM EN ISO 10075-3 definiert Anforderungen an Verfahren, die psychische Belastungen messen.
  - 4.1. Werden für die Arbeitsplatzevaluierung Ergebnisse/Verbesserungsvorschläge anderer betrieblicher Aktivitäten (z.B. BGF-Gesundheitszirkel, Zufriedenheitsbefragung von MitarbeiterInnen) genutzt?
  - 4.2. Setzen die getroffenen Maßnahmen vorwiegend bei der Quelle bzw. den Ursachen der arbeitsbedingten psychischen Belastungen, nicht nur beim Verhalten bzw. der Zufriedenheit der Personen an (§§ 4 und 7 ASchG)?
  - 4.3. Ermittlung, Beurteilung und Maßnahmen erfolgen mit Vorrang für kollektiven Gefahrenschutz (ganzheitlich, arbeitsorganisatorisch, nicht diskriminierend) vor individuellem Gefahrenschutz (§ 7 ASchG)?
  - 4.4. Wird die Arbeitsplatzevaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen in die allgemeine Evaluierung (z.B. Evaluierung von Lärm/Vibrationen, Beleuchtung, nach Unfällen bzw. Beinahe-Unfällen...) integriert?
  - 4.5. Wurden bei der Festlegung von Maßnahmen zur Gefahrenverhütung die ÖNORMEN ISO 10075 "Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastungen", Teil 1-3 berücksichtigt und sind die Maßnahmen im S+G-Dokument dokumentiert (§ 2 Abs..6 DOK-VO)?
5. Die Organisation der Arbeitsplatzevaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen
  - 5.1. Wer ist Hauptzuständige/r für die Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Fehlbelastungen? (z.B. interne oder externe BeraterInnen wie ArbeitsmedizinerInnen, Sicherheitsfachkräfte, ArbeitspsychologInnen, MitarbeiterInnen von AUVAsicher).
  - 5.2. Werden bei der Arbeitsplatzevaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen die MitarbeiterInnen (sowie SVP, BR) ausreichend, nachvollziehbar, repräsentativ (verschiedene AN-Gruppen, in allen Phasen) beteiligt?

- 5.3. Werden die Ergebnisse der Evaluierung in ausreichender Art und Weise an die BR bzw. SVP bzw. beteiligte Beschäftigte rückgemeldet (Umsetzungstermine, Zuständigkeiten, Ansprechpersonen, Sprachverständnis berücksichtigt)?

### 3.3.3.3 Übersichtstabelle

Die nachfolgende Übersichtstabelle (**siehe Seite 56**) zeigt die grundlegenden Dimensionen arbeitsbedingter psychischer Belastungen, die zu Fehlbeanspruchungen führen können. Diese Dimensionen bzw. Belastungsformen finden sich auch in allen geeigneten Messverfahren zur Ermittlung von arbeitsbedingten psychischen Belastungen. Auch der Leitfaden der Arbeitsinspektorate für die Bewertung der Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen baut auf diesen Dimensionen auf. Jedes standardisierte und qualitätsgeprüfte Erhebungsinstrument / Messverfahren, das zur Erfassung (und Beurteilung) arbeitsbedingter psychischer Belastungen geeignet ist und das diese Bereiche abdeckt, ist im Rahmen der Evaluierung geeignet:

<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Gesundheit/Belastungen/default.htm>

Dimension	Kategorie	Beispiele für Belastungen, die zu Fehlbeanspruchungen führen können
<b>1. Aufgabenanforderungen und Tätigkeiten</b>	Körperliche Belastungen	Fehlhaltungen Hohe Geschicklichkeit Hohe Anforderungen an Sehen, Hören, Fühlen, etc.
	Geistige Belastungen	Hohe Konzentration und Aufmerksamkeit Hohe Informationsdichte Fehlende Ganzheitlichkeit der Tätigkeit
	Emotionale Belastungen	Externe Konflikte (schwierige Kunden, gewalttätige Übergriffe) Freundlichkeitsdruck ("Lächelstress" z.B. in der Dienstleistungsbranche) Umgang mit Leid, Trauer (Pflege, Sozialbereich)
	Qualifikationsprobleme	Aufgaben überfordern/unterfordern Fehlende Einschulung / Unterweisung in Aufgaben Fehlende / intransparente Entwicklungsmöglichkeiten
<b>2. Organisationsklima</b>	Mangelhafte Zusammenarbeit (quantitativ)	Zu viele Schnittstellen mit Vorgesetzten / Kolleg/innen / Kund/innen Alleinarbeit
	Mangelnde Zusammenarbeit (qualitativ)	Mangelhafte Kommunikation Fehlende Unterstützung durch Führungskraft/Kolleg/innen Fehlende Rückmeldung zur Arbeitsleistung Interne Konflikte (mit Kolleg/innen bzw. Führungskraft – bis Mobbing) Belastung durch Diskriminierung (aufgrund von Geschlecht, Alter, Ethnie, Religion, etc.)
	Informationsmängel	Unpassende Informationsweitergabe (zu viel, zu wenig) Information nicht rechtzeitig verfügbar Informationsfülle ist nicht verarbeitbar
	Fehlender Handlungsspielraum	Fehlende Gestaltungsmöglichkeiten bei der Organisation der Arbeit Fehlende Mitwirkungsmöglichkeit bei arbeitsrelevanten Maßnahmen Fehlende Einflussmöglichkeit auf Probleme und Lösungen

Dimension	Kategorie	Beispiele für Belastungen, die zu Fehlbeanspruchungen führen können
<b>3. Arbeitsumgebung</b>	Klimatische Belastungen	Temperaturen sehr hoch / sehr niedrig Luftfeuchtigkeit zu niedrig / zu hoch Ungenügende Steuerbarkeit des Klimas
	Akustische Belastung	Lärm beeinträchtigt Konzentration Wichtige Signale sind nicht wahrnehmbar oder unterscheidbar
	Visuelle Belastungen	Zu wenig Licht /zu viel Licht (Blendung) Fehlender Lichtschutz an Fenstern Ungenügende Steuerbarkeit des Lichts
	Platz /Fläche unzureichend	Platzangebot entspricht nicht den Aufgabenanforderungen Verkehrswege behindern Arbeitsbewegungen
	Ausstattung /Arbeitsmittel unzureichend	Arbeitsplatzausstattung fehlt oder ist ungenügend Arbeitsmittel sind nicht (rechtzeitig) vorhanden oder ungenügend Persönliche Schutzausrüstung ist ungenügend
	Belastung Gefahr	Belastung durch Unfallrisiken, gefährliche Arbeitsstoffe, Maschinen, etc.
<b>4. Arbeitsabläufe und Arbeitsorganisation</b>	Ungenügend gestalterische Arbeitsprozesse	Doppel- und Mehrfacharbeit / Doppelgleisigkeiten Reihenfolge von Arbeitsschritten ist nicht veränderbar Verfügbarkeit von erforderlichen Materialien ist nicht gewährleistet
	Orientierungsmängel	Unklare / widersprüchliche Ziele bzw. Aufgaben Unklare Prioritäten Unklare Zuständigkeiten
	Störungen/ Unterbrechungen	Fehlende Vorhersehbarkeit und Planbarkeit der Arbeit Häufig wechselnde Prioritäten Häufige Blockierungen und Unterbrechungen bei der Arbeit
	Belastende Arbeitszeitgestaltung	Belastender Schichtplan Inadäquater Wechsel zwischen Aktivitäts- und Erholungsphasen Mangelhafte Pausengestaltung häufig lange Arbeitszeiten
	Belastende Arbeitsmenge	Aufgaben in vorgegebener Zeit/Qualität nicht erfüllbar Arbeitsmenge ist sehr unregelmäßig/nicht planbar

### 3.4 Gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe

#### 3.4.1 Chemische Arbeitsstoffe

Beschäftigte der mobilen Pflege und Betreuung haben bei der Unterstützung und Pflege von zu betreuenden Personen auch Kontakt mit chemischen Arbeitsstoffen wie Geschirrspülmitteln, Waschpulver, Wasch- und Reinigungsmitteln, WC- und Abflussreiniger, Entkalker, Schädlingsbekämpfungsmitteln, Desinfektionsmitteln, Arzneimitteln und Kosmetika.

Viele dieser im Haushalt verwendeten Produkte enthalten Inhaltsstoffe mit gefährlichen Eigenschaften in einem gemäß Chemikaliengesetzgebung kennzeichnungspflichtigen Ausmaß und gelten daher als gefährliche Arbeitsstoffe im Sinne des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes. Gefährliche Produkte sind am leichtesten durch die Gefahrenkennzeichnung zu erkennen. Besitzt ein Produkt eine gefährliche Eigenschaft, ist für dieses eine Kennzeichnung auf der Verpackung vorgeschrieben. Die Kennzeichnung von gefährlichen Produkten umfasst

- Name des gefährlichen Stoffes bzw. Auflistung der gefährlichen Stoffe, die zur Gefahr beitragen
- Name, Anschrift und Telefonnummer von Lieferanten
- Gefahrenpiktogramm
- Gefahrenhinweise (R-Sätze oder H-Sätze)
- Sicherheitshinweise (S-Sätze oder P-Sätze).

Nicht mit Kennzeichnungen versehen sind Arzneimittel und Kosmetika, obwohl auch diese Inhaltsstoffe mit gefährlichen Eigenschaften enthalten können. Grund dafür ist, dass diese Produkte nicht über die Chemikaliengesetzgebung sondern über das Arzneimittelgesetz bzw. das Lebensmittelgesetz geregelt sind.

Gefährliche Inhaltsstoffe von Produkten (Arbeitsstoffen) können sein:

- brandgefährliche
- explosionsgefährliche oder
- gesundheitsgefährdende.

Obwohl einige der oben genannten Produkte auch brandgefährliche Eigenschaften (wie z.B. Aceton – Nagellackentferner) aufweisen, beschränken sich diese Ausführungen auf gesundheitsgefährdende Eigenschaften

die z.B. sind:

- sehr giftig, giftig,
- gesundheitsschädlich (mindergiftig),
- ätzend, reizend,
- sensibilisierend,
- krebserzeugend, erbgutverändernd,
- fortpflanzungsgefährdend.

Gefahrensymbole: Die gebräuchlichen Gefahrensymbole (oben, orange) werden ab 2011 bis 2015 durch die neuen weltweit einheitlichen GHS-Symbole abgelöst:



vorher



nachher

Achtung, Gesundheitsschädlich

Giftig

Feuergefahr

Umweltgefahr

Ätzend, Gefahr für Auge u. Haut

Die gesundheitsgefährdenden Eigenschaften der verwendeten Arbeitsstoffe können einerseits die Haut schädigen (Reizungen, Verätzungen, Ekzeme), andererseits über die Haut oder über den Atemtrakt (durch Einatmen) in den Körper gelangen und dort zu Schädigungen führen (z.B. Atemwegsreizungen, Asthma bronchiale).

Wichtig ist daher, über die gefährlichen Eigenschaften informiert zu sein und die richtigen Schutzmaßnahmen zu ergreifen bzw. wenn möglich, überhaupt Produkte zu verwenden, deren Inhaltsstoffe keine gefährlichen Eigenschaften aufweisen.

ArbeitgeberInnen sind verpflichtet, die Beschäftigten über die Gefahren durch gefährliche/gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe und deren korrekte Anwendung zu informieren und zu unterweisen und geeignete Schutzmaßnahmen zur Verfügung zu stellen.



Aufgrund der Tatsache, dass Produkte, die versprüht werden in der Regel deutlich stärker in den Atemtrakt gelangen können als Produkte, die als Flüssigkeiten angewendet werden, sollte auf Sprays, wo möglich, verzichtet werden. Jedenfalls unzulässig aus Sicht des ArbeitnehmerInnenschutzes ist die Verwendung von Desinfektions-sprays bzw. Sprühdesinfektion.

Bei Tätigkeiten im Haushalt und bei pflegerischen Tätigkeiten sind insbesondere die Hände durch den regelmäßigen Kontakt mit Wasser, Reinigungs- und Desinfektionsmittel gefährdet. Wasser trocknet die Haut aus, da es den natürlichen Hautschutzmantel zerstört. Die zusätzliche Einwirkung von Chemikalien oder Desinfektionsmitteln führt zum Verlust der Fettschicht der Haut. Eine weitere Belastung stellt das Tragen von Handschuhen dar, die zwar einerseits dem Schutz der Haut vor der Einwirkung von Arbeitsstoffen und Wasser bieten, andererseits entsteht im Handschuh ein Milieu, das wiederum der Haut schadet. Das Ergebnis all dieser Belastungen führt zu trockenen, rauen Händen. Außerdem können Rötungen, Risse und Ekzeme auftreten.

Um die Haut so gut wie möglich zu schonen, sind folgende Maßnahmen durchzuführen:

- Handschuhe tragen so oft wie nötig und dennoch so wenig wie möglich
- Desinfektionsmittel mit rückfettenden Eigenschaften anwenden, generell aber auch deren Einsatz minimal halten
- geeignete Hautschutzmittel und geeignete Hautpflegemittel regelmäßig gemäß Hautschutzplan anwenden.

Auch bezüglich der Maßnahmen zum Hautschutz sind ArbeitgeberInnen

verpflichtet, für eine ausreichende Information und Unterweisung der Beschäftigten zu sorgen und es ist weiters die Pflicht der ArbeitgeberInnen neben geeigneten Handschuhen auch Hautschutz-, Hautpflegemittel zur Verfügung zu stellen.

### 3.4.2 Biologische Arbeitsstoffe

Beschäftigte in der mobilen Pflege- und Betreuung können bei der Unterstützung und Pflege von zu betreuenden Personen mit Materialien und Gegenständen in Berührung kommen, denen biologische Arbeitsstoffe mit infektiösen Wirkungen anhaften. Gesundheitliche Gefährdungen, durch z.B. Übertragung von infektiösen Lebererkrankungen (Hepatitiden) und Magen-Darm-Erkrankungen, Tuberkulose, Grippe, Gürtelrose, Herpes-simplex-Infektionen sowie Haut- und/oder Wundinfektionen (bei der Pflege von z.B. MRSA-infizierten Personen) können bestehen.

In der mobilen Pflege und Betreuung spricht man von "unbeabsichtigter Verwendung" von biologischen Arbeitsstoffen, da diese auftreten ohne dass deren Auftreten gewünscht oder gar Ziel des Prozesses ist. Werden biologische Arbeitsstoffe gezielt eingesetzt, spricht man von "beabsichtigter Verwendung" (z.B. an Arbeitsplätzen in der Lebensmittelindustrie und Biotechnologie sowie in Forschungslabors).

ArbeitgeberInnen haben die Aufgabe, die von den Tätigkeiten ausgehenden gesundheitlichen Gefährdungen für alle Beschäftigten zu beurteilen, Schutzmaßnahmen zu erarbeiten und umzusetzen. Wichtig für diese Beurteilung ist die Beurteilung des Infektionsrisikos. Dazu dienen u. a. folgende Überlegungen:

- In welche Risikogruppe ist der Erreger eingestuft?
- Handelt es sich um Erreger, bei denen schon eine geringe Anzahl zu einer Erkrankung führen kann?
- Wie erfolgt die Übertragung der Erreger (durch Kontakt-/Schmierinfektion, über die Luft)?
- Welche Maßnahmen führen zum Schutz vor einer möglichen Kontamination durch Erreger (z.B. Händewaschen, allgemeine Hygiene)?

Zum Schutz vor Infektionen ist bei bestimmten Pflegetätigkeiten bestimmte (schützende) Arbeitskleidung (als Schutzkleidung, z.B. Einmalschürzen)

und die jeweils notwendige persönliche Schutzausrüstung (Schutzhandschuhe, Schutzbrille) zu tragen

*(siehe Hygienehandbuch, Basisinformation, Kapitel Personenschutz Punkt 1.2)*

Generelle Schutzmaßnahmen und das Einhalten von allgemeinen Hygienrichtlinien ist besonders wichtig, da formal aus PatientInnenschutzgründen keine Verpflichtung besteht, die MitarbeiterInnen, über alle nicht für die Pflege relevante Diagnosen zu informieren.

Liegen Verdachtsfälle auf Influenzaerkrankungen vor oder müssen an Influenza erkrankte Personen oder Personen mit anderen über die Luft übertragbare Erreger gepflegt werden, ist die persönliche Schutzausrüstung durch eine Atemschutzmaske der Filterklasse FFP1 zu ergänzen (bei Tbc-Verdacht ist eine Atemschutzmaske der Filterklasse FFP3 notwendig).

Die bestimmte (schützende) Arbeitskleidung wie auch die persönliche Schutzausrüstung (PSA) ist von den ArbeitgeberInnen in ausreichender Menge zur Verfügung zu stellen und regelmäßig zu reinigen. (Hygienehandbuch, Basisinformation, Kapitel Personenschutz Punkt 2.1). Die bestimmte Arbeitskleidung und die persönliche Schutzausrüstung sind nach der Durchführung der Pflegetätigkeiten, bei denen eine erhöhte Kontamination durch biologische Arbeitsstoffe zu erwarten ist, abzulegen. Einmal-Schutzkleidung bzw. persönliche Schutzausrüstung (z.B. Handschuhe und Atemschutzmasken) sind nach der Verwendung zu entsorgen.

**Achtung:** Hier gibt es viele unterschiedliche Begriffe für ähnliche "Dinge". Unter "Schutzbekleidung" sind PSA (persönliche Schutzausrüstung) und ggf. "bestimmte" (spezifische, dh. schützende) Arbeitskleidung zu verstehen, die durch die ArbeitgeberInnen zur Verfügung gestellt, instandgehalten bzw. gereinigt werden muss. Davon zu unterscheiden ist von den ArbeitgeberInnen zur Verfügung gestellte Kleidung (z.B. Oberbekleidung mit Firmenlogos etc.), die wie Privatkleidung keine Schutzfunktion hat. Das Hygienehandbuch spricht hier von "Dienstkleidung" (Basisinformation Pkt 1.2).

Zu dieser "Dienstkleidung" können durch Betriebsvereinbarungen noch zusätzliche Regelungen getroffen werden.

Vor Aufnahme der Betreuungs- und Pflegetätigkeit sind die Beschäftigten über mögliche Gefährdungen durch biologische Arbeitsstoffe und die zu treffenden Schutzmaßnahmen nachweislich zu unterweisen. Diese Unterweisung ist in regelmäßigen Abständen zu wiederholen. Erforderlichenfalls sind schriftliche Arbeitsanweisungen zu erstellen und sind ein Hygiene- und Hautschutzplan zu erarbeiten. Weiters haben ArbeitgeberInnen den Beschäftigten bei Vorliegen einer Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe gegen die es wirksame Impfstoffe gibt, Impfungen anzubieten und gleichzeitig über die möglichen Impfrisiken zu informieren.

Zur Verringerung der Gefahr von Verletzungen mit spitzen oder scharfen medizinischen Instrumenten sind bei Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung möglichst sichere Instrumente (z.B. Sicherheitsblutentnahmesets, Sicherheitsinjektionsnadeln und -lanzetten) zu verwenden. Da die Pflege- und Betreuungsorganisationen diese Instrumente in der Regel nicht zur Verfügung stellen, sollte in Zusammenarbeit alle Beteiligten darauf geachtet werden, dass den zu betreuenden Personen möglichst sichere Instrumente zur Verfügung gestellt werden. An dieser Stelle wird deutlich, dass der spezifischen Evaluierung und der gezielten Unterweisung im Hinblick auf Stichverletzungen größte Bedeutung zukommt.

*Siehe dazu auch Kapitel 3.1.5 Seite 46 zur Nadelstichverordnung (NastV).*

Literaturhinweis:

BGW Check: Gefährdungsbeurteilung in der Pflege

### 3.5 Betreuungsort

#### (Arbeitsvorgänge in auswärtigen Arbeitsstellen) und Anfahrtswege

Auf die Hintergründe und rechtlichen Rahmenbedingungen wurde bereits im Kapitel 3.1 insbesondere im Kapitel 3.1.3 Seite 44 eingegangen.

Wie nun die möglichen Gefahren und Belastungen bei den Arbeitsvorgängen im Haushalt, am Arbeitsweg oder durch Dritte erfasst werden können, wird im nachfolgenden Abschnit beleuchtet.

Es wird empfohlen, wie bei praktisch allen großen Trägerorganisationen üblich, die Ermittlung dieser o.a. Gefahren in den einzelnen Wohnungen (auswärtigen Arbeitsstellen) mittels einer kurzen, leicht verständlichen Checkliste durchzuführen, die eine strukturierte Anleitung zur Erkennung und Dokumentation von Gefahrenquellen und Belastungen, bietet. Sie unterstützt den Evaluierungsprozess, ersetzt aber nicht die Dokumentation der Evaluierungsergebnisse nach § 5 ASchG und DOK-VO.

Zum empfohlenen Umfang der Checkliste siehe Kapitel 3.5.1.3 Seite 61, zu den rechtlichen Grundlagen in Privatwohnungen und zur Evaluierung allgemein siehe Kapitel 3.1 Seite 41 (rechtliche Grundlagen).

#### 3.5.1 Checkliste "Betreuungsort"

Die **Checkliste "Betreuungsort"** sollte möglichst am Beginn der Betreuungstätigkeit durchgearbeitet werden.

Die weitere Vorgangsweise ist bei den Organisationen unterschiedlich: Bei den meisten Organisationen wird die "Checkliste Betreuungsort" am Stützpunkt weiterbearbeitet, besonders jene Punkte, die eine Belastung oder Gefahr darstellen. Anschließend wird die Checkliste mit allen MitarbeiterInnen, die eine bestimmte KlientIn betreuen, und somit an dem Betreuungsort tätig sind, besprochen und in einer kundenbezogenen Unterlage abgelegt. Bei anderen Organisationen erfolgt die Ermittlung der möglichen Gefahren vorab durch eine DGKS/P und verbleibt in der Betreuungsmappe bei den zu betreuenden Personen. Alle Betreuungspersonen sind dann entsprechend von allfälligen Gefahren und Maßnahmen zu informieren.

Unabhängig von diesen organisatorisch unterschiedlichen Vorgangsweisen müssen diese klar geregelt und entsprechend dokumentiert sein und die MitarbeiterInnen, die die Ermittlung der Gefahren der Arbeitsvorgänge in den Wohnungen durchführen, entsprechend geschult werden.

##### 3.5.1.1. Checkliste "Betreuungsort"

Unabhängig von einer Einschulung aller MitarbeiterInnen, die die **Checkliste** verwenden, wird empfohlen, auf dem Blatt selbst **den Zweck des Blattes und vor allem die weitere organisationsinterne Vorgangsweise** zu vermerken; wie z.B.:

*Der Zweck dieses Blattes ist es, die ArbeitgeberInnen zu unterstützen, eine sichere und gesunde Durchführung der Betreuung und Pflege durch MitarbeiterInnen im Wohnumfeld der KlientInnen zu ermöglichen.*

*Insbesondere soll es helfen, Gefahrensituationen/-quellen, die vom haushaltsüblichen Rahmen abweichen, zu erkennen, zu beschreiben und in Zusammenarbeit mit der Einsatzleitung und den KlientInnen bzw. deren Angehörigen zu beseitigen.*

*Es ist beim ersten Besuch einer Wohnung auszufüllen und bei Änderungen der Betreuungssituation zu überprüfen. Daher ist während der gesamten Betreuungszeit auf entdeckte Gefahren oder Mängel zu achten und ggf. neuerlich die "Checkliste Betreuungsort" auszufüllen und wie nachfolgend beschrieben, vorzugehen.*

#### Anmerkung

Auf die konkrete Vorgangsweise mit der Checkliste "Betreuungsort" in den einzelnen Trägerorganisationen (als ArbeitgeberInnen nach ASchG) ist bei dem oben angeführten "Hinweis" konkret einzugehen und es ist auch verbindlich festzulegen, wie sämtliche MitarbeiterInnen, die eine KlientIn betreuen vor ihrem ersten Besuch über allfällige Gefahren verlässlich informiert und unterwiesen werden.

Für diese Informations- und Unterweisungspflicht sind von den Trägerorganisationen klare und einfach durchführbare Anweisungen zu erstellen.

**3.5.1.2. Es sollte klar sein, welche Räumlichkeiten der Wohnung Gegenstand der Gefahrenermittlung waren**

z.B.:

Welche Räumlichkeiten wurden begangen: (bitte Zutreffendes ankreuzen)

Eingangsbereich	Vorraum	Bad	WC	Küche	Wohnraum	Schlafrum
-----------------	---------	-----	----	-------	----------	-----------

Andere Räumlichkeiten \_\_\_\_\_

Es sollen nur jene Teile des Betreuungsortes betrachtet werden, in denen die Arbeitsvorgänge verrichtet werden und der Weg dorthin. Alle übrigen Bereiche sind hier nicht relevant (Schutz der Privatsphäre).

**3.5.1.3. Alle Arten von Gefahren und Belastungen am Betreuungsort im Zusammenhang mit der Pflege und Betreuung müssen durch die Trägerorganisation abgefragt werden:**

- Gefahren und Belastungen die aus den Räumlichkeiten
  - Heizung, elektrische Geräte, Brandschutz etc.
  - incl. Haustiere, Ungeziefer, Unrat
- dem Weg dorthin (Umgebung der Wohnungen, Anfahrt)
- und aus der klientInnenbezogenen Situation wie
  - Vorhandensein/Zustand div. Heilbehelfe und Hilfsmittel
  - Tragen von Lasten (Heizmaterialien, Einkäufe..)
  - (zu) schwere oder aggressive KlientInnen ..

entstehen könnten.

Mängel an Medizinprodukten können zu Gefahren und Belastungen (und bei Unfällen zu Haftungsfragen) führen und sollen daher auch abgefragt werden. Werden diese nicht von der betreuten Person, sondern durch den/die ArbeitgeberIn beigelegt, handelt es sich auch um Arbeitsmittel im Sinn des ASchG.

Sowohl von den Inhalten der Schulung her als auch in der Formulierung der Fragen, ist zu bedenken, dass die ArbeitnehmerInnen keine ExpertInnen für Strom- und Gasinstallation, Medizinprodukte etc. sind, dass Angst vor Haustieren subjektiv sein kann usw.

Es kann daher hilfreich sein, Antwortmöglichkeiten im Sinn von "Ich schätze etwas z.B. als unsicher, gefährlich ein." zu formulieren.

Es können auch Abstufungen vorgesehen werden:

Weg zur Wohnung	IN ORDNUNG	SCHLECHT, UNANGENEHM	GEFÄHRLICH
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn das Ausmaß einer Gefahr nicht sicher beurteilt werden kann oder keine einfache Lösung für ein Gesundheits- oder Sicherheitsproblem vor Ort gefunden werden kann, ist es Aufgabe der Organisation, die Mängel in Zusammenarbeit mit den zu betreuenden Personen oder deren Angehörigen z.B. auch unter Beiziehung der Sicherheitsfachkräfte und der ArbeitsmedizinerInnen zu beheben oder entsprechende Ersatzmaßnahmen festzulegen.

**3.5.1.4. Alle Maßnahmen**

Alle Maßnahmen, die nach entdeckten Mängeln gesetzt wurden (bzw. noch umzusetzen sind), sind entsprechend zu dokumentieren. Es muss klar geregelt sein, WER für die Behebung welcher Maßnahmen zuständig ist. Für häufig vorkommende Mängel, wie z.B. technische Mängel, mangelhafte Heilbehelfe (incl. Pflegebett), aggressive oder (zu) schwere und besonders immobile KlientInnen muss es klare Handlungsanleitungen geben, in die die MitarbeiterInnen unterwiesen wurden.

Es muss entsprechende Regelungen geben, wie **während der gesamten Betreuungszeit** auf Änderungen in der Betreuungssituation reagiert wird. Gegebenenfalls muss die Checkliste "Betreuungsort" durch eine geschulte MitarbeiterIn ergänzt und alle betroffenen MitarbeiterInnen informiert werden.

Sollte die **Beseitigung der Gefahren nicht möglich** sein, müssen Richtlinien für die weitere Vorgangsweise (bis hin zum Abbruch der Betreuung) vorliegen und umgesetzt werden. Im Idealfall sollten diese Richtlinien gemeinsam mit den FördergeberInnen erarbeitet werden.

(z.B. in NÖ: "Richtlinien für außergewöhnliche oder besondere Betreuungsverhältnisse")

### 3.5.2. Anmerkungen zu einzelnen Fragen in einer Checkliste "Betreuungsort"

Wie schon erwähnt, können die betreuenden Personen keine ExpertInnen für alle technischen Fachgebiete sein. Dementsprechend muss eine, den Anforderungen der mobilen Pflege und Betreuung angemessene Einschulung erfolgen, in deren Rahmen sich dann eine Beurteilung der Gefahren und Belastungen bewegen kann.

Inhalte der Schulungen werden insbesondere sein:

- der Zweck der Gefahrenermittlung
- die sachlichen Hintergründe der einzelnen Fragen, z.B.
  - die häufigsten offensichtlichen technischen Mängel in einer Wohnung
  - der Umgang mit gefährlich erscheinenden Haustieren
- und die konkrete Vorgangsweise in der jeweiligen Organisation bei der Handhabung der Checkliste "Betreuungsort" und (standardisierte) Maßnahmen bei den häufigsten Mängeln.

Die Letztverantwortung für die Gefahrenermittlung nach ASchG verbleibt bei den ArbeitgeberInnen. Diese müssen bei Bedarf Sicherheitsfachkräfte und ArbeitsmedizinerInnen (erforderlichenfalls sonstige geeignete Fachleute) bei allen vermuteten Gefahren und Belastungen in den Wohnungen beiziehen. Insbesondere, wenn das Ausmaß der Gefahr nicht sicher beurteilt werden kann oder keine einfache Lösung für ein Gesundheits- oder Sicherheitsproblem gefunden werden kann.

Auch Sicherheitsfachkräfte und ArbeitsmedizinerInnen (erforderlichenfalls sonstige geeignete Fachleute) dürfen Privatwohnungen nur im Einvernehmen mit den zu betreuenden Personen (ihren Angehörigen oder sonstigen VertreterInnen) betreten.

#### 3.5.2.1 Einzelofen-Heizung

Wenn in den Wohnräumen Öfen für Holz und Kohle betrieben werden, besteht für die BetreuerInnen am ehesten Gefahr durch heiße Oberflächen. Der Ofen selbst und die Ofenrohre werden sehr heiß. Abstand halten, in der Nähe des Ofens dürfen keine Stolperstellen sein. Für ausreichend

Lüftung (Luftzufuhr) sorgen. Falsches Heizverhalten kann zu gesundheitsschädlichen Feinstaubkonzentrationen oder zu CO-Vergiftungen führen. Im Zweifel darauf bestehen (insbesondere wenn der Ofen schlecht "zieht"), dass die zu betreuenden Personen (ihre Angehörigen oder sonstige VertreterInnen) den Rauchfangkehrer verständigen. Auch die zuständigen Vorgesetzten sollten informiert werden.

In den Unterweisungen sollte auch auf andere Brandgefahren, deren Ursache meist das Handeln von KlientInnen ist, eingegangen werden. Beispiele dafür sind Brandgefahren durch Gasherde, Kerzen, heiße Oberflächen (z.B. Nachttischlampen, Elektroöfen).

#### 3.5.2.2 Schimmelbildungen

In schlecht oder falsch gelüfteten Wohnungen mit feuchten Wänden kann es zu Schimmelbildungen kommen. Dunkle Flecken an Außenwänden können allerdings auch harmloser Schwarzstaub sein. Wenn Verfärbung, "muffiger" Geruch und hohe Luftfeuchtigkeit zusammentreffen, ist Schimmelbildung wahrscheinlich. Im Zweifel und/oder wenn das Raumklima als belastend erlebt wird, ist die ArbeitsmedizinerIn oder die Sicherheitsfachkraft beizuziehen.

Anm: Sicherheitsfachkräfte und ArbeitsmedizinerInnen dürfen Privatwohnungen im Einvernehmen mit den zu betreuenden Personen betreten.

Über eventuelle Gesundheitsgefahren kann definitiv nur eine Luftgütemessung Auskunft geben.

Die Behandlung des Schimmelpilzes sollte durch Fachleute erfolgen. Wenn die Ursachen (Mauerfeuchte und falsches Lüften) nicht behoben werden, ist eine dauerhafte Schimmelbekämpfung allerdings nicht möglich.

#### 3.5.2.3 Geruchsbelästigung

Geruchsbelästigung kann sehr unangenehm werden, ist jedoch meist nicht direkt gefährlich. Dennoch kann dadurch die Grenze der Zumutbarkeit erreicht werden.

Eine Möglichkeit wäre, wenn die Ursachen nicht behoben werden können, eine Aufteilung der Belastung an möglichst mehrere zu betreuende Personen anzustreben.

### 3.5.2.4 Gasgeräte

Moderne Gasgeräte sind sehr komfortabel und sicher geworden. Trotzdem ist für einen sicheren Betrieb eine regelmäßige Wartung sehr wichtig. Auch ausreichende Frischluft für die Verbrennung ist notwendig.

Wenn Gasgeräte nicht einwandfrei funktionieren, die zu betreuenden Personen (ihre Angehörigen oder sonstige VertreterInnen) veranlassen, den Kundendienst zu rufen. Auch die zuständigen Vorgesetzten sollten informiert werden.

#### Richtiges Verhalten bei Gasgeruch (Geruch von faulen Eiern):

1. Gashähne schließen (Rechtzeitig schauen, wo Gashahn ist!)  
(Achtung: Nur den für die entsprechende Wohnung)
2. Offene Flammen löschen (Zigaretten, Kerzen)
3. Keine elektrischen Schalter betätigen (Lichtschalter, Klingel, Telefon)
4. Fenster und Türen öffnen, gründlich lüften
5. Gas-Notruf oder Feuerwehr rufen

### 3.5.2.5 Stabilität von Bauteilen und Einrichtung

Wenn die Möglichkeit besteht, dass lockere Wand- oder Deckenstücke herunterstürzen, oder wackelige Kästen, Regale, Hängekästen und ähnliche Einbauten zu Gefahrenquellen werden, sind die zu betreuenden Personen (ihre Angehörigen oder sonstige VertreterInnen) aufzufordern, die Missstände zu beheben. Auch die zuständigen Vorgesetzten sollten informiert werden.

Bis dahin sind die Gefahrenstellen möglichst zu meiden.

### 3.5.2.6 Verkehrswege, Sturzgefahr

Sturz und Fall ist eine häufige Unfallursache.

In Zusammenwirken mit den zu betreuenden Personen und deren Angehörigen ist zu besprechen, wie Stolperstellen vermieden werden und saubere, freie Gehwege in ausreichender Breite erreicht werden können.

Besonderes Augenmerk ist auf freie Treppen und ausreichende Beleuchtung zu legen.

### 3.5.2.7 Elektrische Anlage

Bei offensichtlichen Mängel an der elektrischen Anlage und Geräten (siehe beiliegende Bilder) sind diese nicht mehr zu verwenden und es ist darauf zu drängen, dass diese ausgetauscht werden oder wieder entsprechend instand gesetzt werden.

Diese Maßnahmen sind von den zu betreuenden Personen (ihren Angehörigen oder sonstige VertreterInnen) zu veranlassen. Auch die zuständigen Vorgesetzten sollten informiert werden.



In vielen Wohnungen gibt es noch sehr alte elektrische Anlagen – darauf ist bei den Schulungen entsprechend einzugehen:

Alte Schraubsicherungen (wenn überhaupt) nur mit großer Vorsicht wechseln. (Sicherung niemals mit der bloßen Hand, sondern nur mit der Fassung einsetzen.)

Generell sollten Manipulationen an den Sicherungen oder den Fehlerschutzschaltern (üblicherweise in Verteilerkästen untergebracht) nur mit entsprechenden Unterweisungen bzw. Schulungen erfolgen, um die möglichen elektrischen Gefahren erkennen zu können. Alte oder nicht vorschriftsmäßig ausgeführte Anlagen können in den Verteilerkästen berührbare Teile enthalten, die unter Spannung stehen.

Im Zusammenhang mit elektrischen Geräten können eine Reihe von "indirekten" (Brand)Gefahren bestehen:

z.B. durch ungeschützte Glühbirnen wie Nachtkästchenlampen können sehr heiß werden und andere Gegenstände wie Vorhänge, Bettzeug etc. entzünden. Ähnliches gilt für abgedeckte oder nicht entsprechend gewartete Elektroheizlüfter.



Neuer FI (Fehlerstrom-Schutzschalter) und automatische Sicherungen



**Solche Steckdosen sollte man besser meiden!**



Beispiele von defekten Kabeln bzw. Geräteanschlüssen

Blanke Elektroleitungen oder Kabel mit defekter Isolierung dürfen auf **keinen Fall berührt** werden.

### Bedenkliche Elektroinstallationen



und solche, die sofort zu ersetzen sind



Wenn Wohnungen nicht mit einem 30 mA FI (Fehlerstrom-Schutzschaltern) ausgerüstet sind, sind nach § 5 Abs.3 ESV 2012 entsprechende Vorschaltgeräte zu verwenden. Dies gilt nur für elektrische Geräte, die von den Trägerorganisationen (ArbeitgeberInnen) zur Verfügung gestellt wurden!

### 3.5.2.8 Raumklima - Raumtemperatur

Bei kaltem Wetter wird oft zwischen überheizten Wohnungen und kalter Außenluft gewechselt. In entsprechenden Schulungen sind mögliche Maßnahmen zu besprechen; wie z.B. mehrere dünne Bekleidungsschichten übereinander, Funktions- oder Thermobekleidung, etc.

**Zugluft:** Längeres Arbeiten in Zugluft ist zu vermeiden. Besser kurz Stoßlüften, dann Fenster wieder schließen.

**Trockene Luft** kann zu Reizungen der Atemwege führen. Bei kurzen Besuchen hilft nur Lüften. Luftbefeuchter sind wegen der Wartungsanforderungen oft problematisch.

### 3.5.2.9 Tabakrauch

ArbeitnehmerInnen sind möglichst vor den Einwirkungen durch Tabakrauch zu schützen. Dies gilt natürlich in besonderem Maße für NichtraucherInnen. Werden KlientInnen in Wohnungen betreut, in denen geraucht wird, ist möglichst auf den NichtraucherInnenschutz zu achten.

Es gibt einige "gute Beispiele" von verschiedenen Organisationen wie mit dieser Thematik umgegangen werden kann:

Bereits bei Beginn der Betreuung auf die Erfordernisse des NichtraucherInnenschutzes hinweisen, beispielsweise Festlegungen, wie kein Rauchen in der Anwesenheit der mobilen Dienste, ggf. Lüften vor Beginn der Tätigkeit, etc.

Bewährt haben sich auch deutliche (großflächige) Hinweise am Cover der bei den betreuten Personen aufliegenden Dokumentationsmappe.

*(Anm.: § 30 ASchG ist hier nicht zutreffend, da es sich bei den Wohnungen der betreuten Personen um keine Arbeitsstätten sondern um auswärtige Arbeitsstellen im Sinn des ASchG handelt!)*

### 3.5.2.10 Aggressive Haustiere

Aggressive Haustiere können unerwartet MitarbeiterInnen attackieren und durch Haustiere kam es wiederholt zu Arbeitsunfällen; die Einschätzung der Gefährlichkeit von Haustieren ist für Externe meist schwierig. Am häufigsten sind Bisse durch Hunde und Verletzungen durch Katzen. Es ist mit den zu betreuenden Personen und deren Angehörigen verbindlich zu vereinbaren, dass gefährliche Tiere zuverlässig weggesperrt werden, bevor die Wohnung von Pflegepersonen betreten wird.

Von den Organisationen sollte eine "Richtlinie (o.ä.) zur Vermeidung bzw. dem Vorgehen nach einer Verletzung durch Haustiere" erstellt werden. Die Vorgehensweise **nach** Erleidung einer Verletzung durch Haustiere ist jedenfalls verbindlich festzulegen und die ArbeitnehmerInnen sind dahingehend auch zu unterweisen.

### 3.5.2.11 Ungeziefer

Ungeziefer kann einerseits gesundheitsgefährdend sein, andererseits ist auch Angst und Ekel eine Beeinträchtigung des Wohlbefindens, die möglichst zu vermeiden ist.

Häufig vorkommende Überträger von Gesundheitsrisiken sind:

- Mäuse und Ratten: Beide Tierarten können Krankheitserreger übertragen und sollten aus Gründen der Hygiene nicht geduldet werden. Abhilfe durch Mausefallen und Rattenköder.
- Kakerlaken (Schaben): ca. 2 cm große Insekten, die sehr lichtscheu sind und sich rasch verkriechen. Auf ihren Wegen zur Nahrungssuche verlieren Schaben ständig Kot und erbrechen ab und zu Teile ihrer Nahrung. Auf diese Weise verunreinigen sie Lebensmittel, Arbeitsflächen, Kochgeschirr etc. und übertragen bzw. verschleppen so Krankheitserreger von Salmonellen, Tuberkulose und Meningitis, aber auch von zahlreichen Pilz- und Wurmerkrankungen. Bei Allergikern können sie das sogenannte Schabenasthma verursachen.
- Flöhe: Der durch den Floh angerichtete Schaden beschränkt sich nicht nur auf die Stichbelästigung, sondern beruht vor allem auf der Übertragung von Krankheitserregern. Flöhe sind Zwischen-

wirte des Bandwurms und können verschiedene Viren und Bakterien übertragen.

- Läuse: Die Kopflaus, 2,5 - 3,5 mm, lebt überwiegend auf dem Haupthaar (befällt zuerst Schläfen und Nackenpartie) und ist bevorzugt bei Kindern zu finden. Die Übertragung erfolgt durch enge soziale Kontakte, aber auch durch gemeinsam benutzte Käämme und Kleidung.
- Silberfischchen: Silberfischchen befallen weder Mensch noch Tier, sie übertragen auch keine Krankheiten. Zum Leben brauchen Silberfischchen eine hohe Luftfeuchtigkeit und ernähren sich von den mikroskopisch kleinen Schimmelpilzen, die sich bei zu hoher Luftfeuchtigkeit bilden. Vereinzelt auftretende Tiere können ignoriert werden.

Abgesehen von vereinzelt auftretenden Silberfischen ist in allen gravierenden Fällen der Einsatz von Kammerjägern in Absprache mit den zuständigen Personen notwendig.

### 3.5.2.12 Wasch-, Putz- und Reinigungsmittel

Wenn **haushaltsübliche Reinigungsmittel** verwendet werden, sind die Gefahrenhinweise auf den Verpackungen zu beachten und einzuhalten.

Die Unterweisungen müssen die Gefahrensymbole und die daraus abzuleitenden Maßnahmen zum Inhalt haben, so dass allen MitarbeiterInnen klar ist, wie mit haushaltsüblichen Wasch-, Putz- und Reinigungsmitteln umzugehen ist, wie z.B. nur Originalgebinde verwenden, keine Umfüllungen in neutrale oder irreführende Gebinde (Lebensmittelflaschen) etc.

*Entsprechende Gefahrensymbole: siehe Kapitel 3.4.1 Chemische Arbeitsstoffe, Seite 57.*

Der Umgang mit gesundheitsgefährdenden Chemikalien, welche von den ArbeitgeberInnen zur Verfügung gestellt wurden, ist nur erlaubt, wenn Sicherheitsdatenblätter für die jeweiligen Chemikalien vorhanden sind. Über Gefahren, Schutz und Erste Hilfe sind die ArbeitnehmerInnen nachweislich zu unterweisen und die generelle Vorgangsweise bzw. die prinzipielle Notwendigkeit der Verwendung solcher Stoffe mit der Einsatzleitung zu besprechen.

### 3.5.3. Gefahren durch Medizinprodukte

In den meisten "Checklisten Betreuungsort" sind auch Gefahren und Belastungen durch mangelhafte Medizinprodukte (= Hilfsmittel) angeführt (z.B.: Pflegebetten, Lifter, andere Hebehilfen, Rollstühle, medizinischer Bedarf wie Spritzen, Nadeln etc.). Da diese Einrichtungen oft ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit sind, sollen sie auch hier erwähnt werden, obwohl das Medizinproduktegesetz keine ArbeitnehmerInnenschutzvorschrift ist. Mangelhafte Hilfsmittel (Medizinprodukte) können aber zu zusätzlichen Belastungen in der täglichen Arbeit führen; sicherheitstechnische Mängel gar zu massiven Verletzungen (Quetschgefahren, Gefahren durch elektrischen Strom etc.). EigentümerInnen von Medizinprodukten sind durch das Medizinproduktegesetz verpflichtet, eine regelmäßige sicherheitstechnische Überprüfung des jeweiligen Gerätes (lt. Betriebsanleitung) durchführen zu lassen.

Wie soll nun auf eine fehlende Überprüfung oder/und auf offensichtliche Mängel von Medizinprodukten wie Pflegebetten, Lifter und andere Hebehilfen, Rollstühle etc. im Eigentum von betreuten Personen reagiert werden?

Ein Medizinprodukt ist bei offensichtlichen Mängeln sofort außer Betrieb zu nehmen (nicht zu verwenden), deutlich als mangelhaft zu kennzeichnen und die davon betroffenen MitarbeiterInnen sind davon zu informieren. Der daraus entstehende Mehraufwand ist im Regelfall von den zu betreuenden Personen zu tragen (z.B. zwei Pflegekräfte, weil ein Badelifter defekt ist).

Ist bei einem Medizinprodukt der Überprüfungszeitraum nicht eingehalten worden und sind keine offensichtlichen Mängel erkennbar, kann das Gerät weiter benützt werden. Auf die Prüfpflicht ist hinzuweisen und dieser Hinweis ist zu dokumentieren. Werden Medizinprodukte durch den/die ArbeitgeberIn beigelegt, handelt es sich dabei um Arbeitsmittel im Sinne des ASchG und der Arbeitsmittelverordnung.

### 3.5.4. Weg zu den zu betreuenden Personen

Bis auf Fragen nach Problemen mit der Zufahrt (vor allem im Winter) und den Wegverhältnissen auf dem Zugang zur Wohnung der betreuten Person werden alle folgenden Punkte vermutlich nicht Teil einer Checkliste "Betreuungsort" zu finden sein. Sie werden trotzdem hier und im Fragenkatalog angeführt, denn sie werden oft im Zusammenhang mit dem

Betreuungsort genannt und sollen im Rahmen der Gefahrenermittlung nicht untergehen, da sie z.B. über den "Umweg" Arbeitszeit, Zeitdruck etc. Einfluss auf die psychische Belastung der Beschäftigten haben können.

Viele Arbeitsunfälle ereignen sich am Weg zur Arbeit oder von einer Arbeitsstelle zur nächsten. Besonders Stürze auf der Straße oder beim Aussteigen aus dem Auto führen oft zu schweren Verletzungen und langen Krankenständen.

Ursachen sind meist neben schlechten Witterungsverhältnissen der hohe Zeitdruck.

#### 3.5.4.1 Bekleidung und Schuhwerk

Festes Schuhwerk mit rutschfester Sohle und wenigstens Fersenriemen ist die Voraussetzung für sicheres Gehen bei fast allen Bedingungen.

Überbekleidung sollte mit reflektierenden Bändern (z.B. mit Klettverschluss o.ä.) ausgestattet sein, um die Erkennbarkeit in der Dunkelheit zu verbessern.

Für extreme Verhältnisse (gefrierender Eisregen...) gibt es Schuhspikes zum Aufschnallen.

#### 3.5.4.2 Eile und Ungeduld

Eile und Ungeduld sind Unfallursache Nr.1. Stolpern, Ausrutschen, Verknöcheln können vermieden werden, wenn in Ruhe gegangen wird. Wegzeiten sind entsprechend den realen Gegebenheiten einzuplanen.

In den Abend- und Morgenstunden kann es zu schlechten Sichtverhältnissen auf den Verkehrswegen kommen. Für solche Fälle sollte eine Taschenlampe oder eine Stirnlampe zur Hand sein.

#### 3.5.4.3 (Dienst-)Autos

Bei den Dienstautos wird unterschieden zwischen Autos, die einer bestimmten MitarbeiterIn zur alleinigen Verwendung zur Verfügung gestellt werden (Vereinbarungen mit eigenem Vertrag) und solchen, die von mehreren ArbeitnehmerInnen genutzt werden.

Für diese sogenannten "**Car-Sharing**"-Autos sind im Regelfall die ArbeitgeberInnen für die entsprechende Wartung, Ausstattung etc. verantwortlich (außer es wurden andere Regelungen getroffen, etwa bei privater

Nutzungsmöglichkeit). Für den Zeitaufwand von Fahrten zu Service und Reparatur, Umstellung auf Winterbetrieb etc. ist daher grundsätzlich von Arbeitszeit auszugehen.

Für die Reinigung der Dienstautos sind gegebenenfalls entsprechende Vereinbarungen abzuschließen.

Bei der Anschaffung der Dienstautos sollte die zweckentsprechende Ausstattung und das Gebiet, in dem sie zur Verwendung gelangen, berücksichtigt werden (Zulademöglichkeiten, Wintertauglichkeit etc.).

Die Organisation von (freiwilligen) Fahrsicherheitstrainings wird empfohlen.

### 3.6 Mutterschutz - Schutz schwangerer oder stillender Arbeitnehmerinnen

Für Frauen gelten unter bestimmten Voraussetzungen besondere Schutzbestimmungen. Dies betrifft u. a. die Beschäftigung von werdenden und stillenden Müttern. Die gesetzliche Grundlage dazu stellt das Mutterschutzgesetz dar. Es dient dem Schutz der Gesundheit werdender und stillender Mütter sowie dem Schutz des Kindes in der Arbeitswelt.

ArbeitgeberInnen müssen dafür sorgen, dass die Schutzbestimmungen des Mutterschutzgesetzes eingehalten werden. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass die Schwangerschaft dem/der ArbeitgeberIn bekanntgegeben wird. Die ArbeitgeberInnen wiederum müssen die Schwangerschaft einer Mitarbeiterin dem Arbeitsinspektorat schriftlich melden. Eine Kopie dieser Meldung erhält die werdende Mutter. Der/die ArbeitsmedizinerIn ist ebenfalls von der Schwangerschaft zu verständigen.

Die Sinnhaftigkeit der Meldung an die ArbeitsmedizinerInnen besteht darin, dass diese mit der werdenden Mutter Kontakt aufnehmen und in jedem Einzelfall überprüfen, ob die Tätigkeiten, die nach der arbeitsplatzbezogenen Mutterschutzevaluierung als geeignet für werdende Mütter beurteilt wurden, auch im jeweiligen Einzelfall tatsächlich für diese schwangere Arbeitnehmerin geeignet sind.

Durch die Meldepflicht an das Arbeitsinspektorat kann dieses die Einhaltung der Mutterschutzbestimmungen gezielt kontrollieren.

Die Mutterschutzevaluierung ist eine spezielle Evaluierung aufbauend auf der "generellen" Ermittlung und Beurteilung der Gefahren. Im Zuge der Mutterschutzevaluierung ist zu beurteilen, ob Arbeiten/Arbeitsvorgänge/Tätigkeiten aufgrund der Schwangerschaft oder Stillzeit eine Gefährdung für die werdende/stillende Mutter oder das Kind darstellen. Die Verantwortung für die Erstellung der Mutterschutzevaluierung trägt der/die ArbeitgeberIn. Eine Hinzuziehung jedenfalls des/der ArbeitsmedizinerIn wird aber erforderlich sein. Unabhängig davon, ob in einem Betrieb werdende oder stillende Mütter beschäftigt werden, sind ArbeitgeberInnen verpflichtet, für Arbeitsplätze, an denen Frauen beschäftigt werden, die Mutterschutzevaluierung durchzuführen.

Als Grundlage für die Mutterschutzevaluierung dient das Mutterschutzgesetz.

In diesem ist u. a. geregelt,

- wann Beschäftigungsverbote vorliegen (§ 3, z.B. 8 Wochen vor der voraussichtlichen Entbindung, bei Vorliegen einer Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit von Mutter oder Kind aufgrund einer medizinischen Indikation, die die Ausstellung eines Freistellungszeugnisses durch Amtsarzt/Arbeitsinspektionsarzt/-ärztin begründet)

bzw.

- welche Tätigkeiten ein Beschäftigungsverbot darstellen (§ 4, z.B. schwere körperliche Tätigkeiten, Arbeiten mit besonderen Unfallgefahren und/oder ausgeprägten klimatischen Belastungen, gesundheitsgefährdende Einwirkungen von Arbeitsstoffen) sowie
- das Verbot der Nachtarbeit (§ 6 MSchG).

Ergibt die Beurteilung Gefahren für die Sicherheit oder Gesundheit von werdenden oder stillenden Müttern oder mögliche nachteilige Auswirkungen auf die Schwangerschaft oder das Stillen, so hat der/die ArbeitgeberIn diese Gefahren und Auswirkungen durch Änderung der Beschäftigung der Arbeitnehmerin auszuschließen. Ist eine Änderung der Arbeitsbedingungen aus objektiven Gründen nicht möglich oder der Arbeitnehmerin oder dem/der ArbeitgeberIn nicht zumutbar, so ist die werdende/stillende Mutter auf einem anderen Arbeitsplatz bzw. mit anderen Tätigkeiten zu beschäftigen. Besteht kein geeigneter Arbeitsplatz bzw. ist eine Änderung der Tätigkeiten nicht möglich, so ist die Arbeitnehmerin (auf Kosten der ArbeitgeberInnen) von der Arbeit freizustellen.

Das Ergebnis der Mutterschutzevaluierung ist schriftlich zu dokumentieren. Das Dokument sollte möglichst knapp gehalten, gut lesbar und für die Beschäftigten (Betriebsrat, Sicherheitsvertrauensperson) schnell erfassbar sein. Es muss im Dokument in übersichtlicher Form festgehalten werden, welche Änderung der Beschäftigung bzw. ob eine Freistellung auf Kosten der ArbeitgeberInnen zu erfolgen hat.

Im Zuge der Mutterschutzevaluierung ist auch zu klären, ob Beschäftigungsverbote und -beschränkungen vorliegen. Mit Arbeiten/Arbeitsvorgängen/Tätigkeiten, für die ein Beschäftigungsverbot besteht, dürfen werdende Mütter keinesfalls beschäftigt werden.

Beschäftigungsverbote vor der Entbindung sind z.B.

- Gewichtsbegrenzung beim Heben (regelmäßig: 5 kg, fallweise: 10 kg),
- Arbeiten, bei denen die Gefahr einer Berufserkrankung gegeben ist (z.B. Gefahr von Infektionskrankheiten),
- Arbeiten mit gesundheitsgefährdenden Stoffen (z.B. Stäube, Gase, Dämpfe, Strahlung, biologische Arbeitsstoffe)
- Beschäftigung auf Beförderungsmitteln (z. B. Transport von zu betreuenden Personen).

Außerdem dürfen werdende und stillende Mütter in der Zeit zwischen 20 Uhr und 6 Uhr nicht beschäftigt werden.

Nach der Entbindung dürfen Frauen bis zum Ablauf von 8 Wochen nicht beschäftigt werden. Dieser Zeitraum verlängert sich bei Frühgeburten, Mehrlingsgeburten oder Kaiserschnittgeburten auf 12 Wochen.

Besteht unabhängig von der Arbeitsplatzsituation eine Gefahr für die werdende Mutter oder das Kind durch Komplikationen in der Schwangerschaft, Fehlbildungen des Kindes, schwere Herz-, Lungen-, Nierenerkrankungen oder sonstige schwere Erkrankungen, kann die Dienstnehmerin von jeder Arbeit freigestellt werden. Ein solches Freistellungszeugnis kann nur von einem Amtsarzt /einer Amtsärztin oder den ÄrztInnen der Arbeitsinspektion unter Vorlage der entsprechenden Befunde ausgestellt werden.

### 4 HINWEISE FÜR BETREUTE PERSONEN UND ANGEHÖRIGE

Die nachfolgenden Punkte sollen eine Hilfestellung für Organisationen bieten bei der Erstellung von eigenen Informationsblättern für zu betreuende Personen und deren Angehörigen. Die unten angeführten Hinweise können die verbindlichen Vereinbarungen im Betreuungsvertrag ergänzen.

#### Zum ergonomischen Arbeiten

Heben, bücken, tragen – wenn es um die Belastungen des Stützapparates und der Wirbelsäule geht, sind Pflegefachkräfte besonders gefährdet. Umso wichtiger ist es daher, diese Risiken zu reduzieren.

Ihre Pflegefachkraft kommt zu Ihnen nach Hause. Sorgen Sie bitte dafür, dass sie dort einen sicheren Arbeitsplatz vorfindet:

Technische Hilfsmittel in der Pflege (höhenverstellbare Betten, Lifter etc.) reduzieren die Belastungen auf die Wirbelsäule Ihrer Pflegefachkraft erheblich! Tätigkeiten wie Umbetten oder Transfers sind in vielen Fällen nur unter Zuhilfenahme von solchen Hilfsmitteln zumutbar. Sollten Sie die Anschaffung erforderlicher Hilfsmittel ablehnen, so könnten bei der Durchführung gewisser Pflegetätigkeiten zwei Pflegepersonen notwendig sein. Dies kann Mehrkosten verursachen!

Das Tragen von geschlossenem Schuhwerk trägt maßgeblich zur Sicherheit von Pflegepersonen bei. Deshalb sind sie angewiesen, dieses Schuhwerk auch in Privathaushalten zu tragen. Es geht dabei auch um Ihre Sicherheit: Stürze (z.B. durch Ausrutschen) können vermieden werden, wenn die Pflegefachkraft rutschfeste, geschlossene Schuhe während der Arbeit (z.B. Mobilisation, Transfer ...) trägt.

#### Zu biologischen Arbeitsstoffen

- Es sollen getrennte Behälter für die Entsorgung von spitzen/scharfen Gegenständen (Spritzen, Kanülen, Blutzuckerlanzetten, Rasierklingen ...) zur Verfügung stehen, damit diese Gegenstände nicht ungeschützt im herkömmlichen Hausmüll landen. Diese Vorkehrung dient dazu, Sie, Ihre Angehörigen oder Personen, die mit der Entsorgung von Abfällen beschäftigt sind, vor Verletzungen durch spitze/scharfe Gegenstände zu schützen. Achten Sie bitte darauf, dass diese Behälter stets griffbereit sind.
- Um Infektionskrankheiten zu vermeiden, wird empfohlen, die nicht nur lästigen sondern auch krankheitsauslösenden Haushaltsschädlinge gar nicht erst auftreten zu lassen bzw. unverzüglich entfernen zu lassen.
- Saubere Sanitäranlagen (Waschbecken, Toilettenanlagen) reduzieren die Übertragung von Krankheiten.
- Um eine optimale Betreuung gewährleisten zu können, ist es sinnvoll, therapiebedürftige Erkrankungen den zu betreuenden Personen mitzuteilen.

#### Zu psychischen Belastungen

Bitte wenden Sie sich **telefonisch** immer nur an die Ihnen von Ihrer Betreuungsorganisation angegebenen Telefonnummern, nicht an Ihre Pflegekraft.

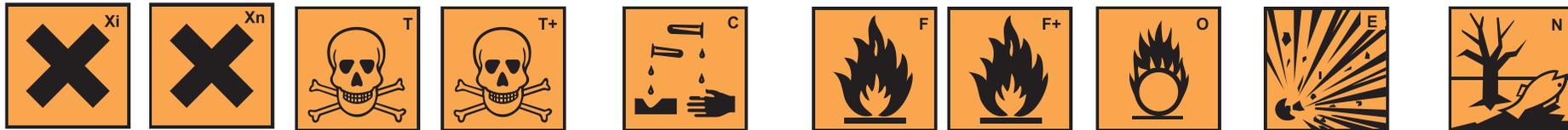
### Zu chemischen Arbeitsstoffen

#### Reinigungsmittel

- Da die MitarbeiterInnen der mobilen Pflege- und Betreuung mehrmals täglich Reinigungsmittel verwenden, und daher viel häufiger den Substanzen ausgesetzt sind als es haushaltsüblich ist, wird empfohlen, nur solche Reinigungsmittel anzuschaffen, die **möglichst nicht** mit einem der folgenden Gefahrensymbole bzw. -kennzeichen versehen sind.
- Die Anzahl der unterschiedlichen Reinigungsmittel soll möglichst gering bleiben, damit der Überblick bewahrt wird und eine sichere Handhabung gewährleistet werden kann.
- Die Aufbewahrung von Wasch-, Reinigungs- und Putzmitteln sollte nur im Originalgebinde erfolgen, weil diese mit den Gefahrensymbolen bzw. -kennzeichen versehen sind.
- Wasch-, Reinigungs- und Putzmitteln sollten nicht miteinander vermischt werden, da es zu gefährlichen chemischen Reaktionen kommen kann.
- Information über Therapien

Um ihre optimale Betreuung zu gewährleisten, ist es sinnvoll, den Pflegepersonen mitzuteilen, wenn Sie sich speziellen Therapien unterziehen (Chemotherapie, Radiojodtherapie).

#### bis 2015



#### ab 2015



### Zu Mutterschutz

Im Falle einer Schwangerschaft einer Mitarbeiterin kann es sein, dass diese bestimmte Tätigkeiten nicht mehr durchführen darf und dass daher eine Kollegin/ein Kollege Ihre Betreuung übernimmt.

Die werdende Mutter sollte möglichst vor Tabakrauch geschützt werden.

## 5 ERGÄNZENDE INFORMATIONEN

### 5.1 Glossar und Definitionen

#### Mobile Pflege und Betreuung

Im Zusammenhang mit diesem Leitfaden steht dieser Begriff für alle im Zusammenhang mit der Pflege und Betreuung zu Hause stattfindenden, stundenweisen Arbeitsvorgängen/Tätigkeiten von geschultem Personal zur Unterstützung bei Pflege und Betreuung zu Hause, z.B. Hauskrankenpflege, Heimhilfe, mobile Krankenpflege

#### Gefahren

Unter Gefahren sind arbeitsbedingte physische und psychische Belastungen zu verstehen, die zu Fehlbeanspruchungen führen (§ 2 Abs. 7 ASchG).

#### Gesundheit

Unter Gesundheit ist physische und psychische Gesundheit zu verstehen (§ 2 Abs. 7a ASchG)

#### Arbeitsvorgänge

(z.B. in Wohnungen) sind im Sinne von komplexen Aufgaben mehr als Tätigkeiten. Die Arbeitsumgebung kann einen Einfluss auf die Arbeitsvorgänge haben.

#### Betreute Personen

Werden je nach Zusammenhang als zu betreuende Personen, KlientInnen oder KundInnen bezeichnet.

#### ArbeitgeberInnen

Damit sind die Träger/Organisationen in ihrer Eigenschaft als ArbeitgeberInnen in ihrer Gesamtheit oder VertreterInnen der Trägerorganisation als direkte Vorgesetzte oder Angehörige des Managements gemeint. Das ASchG definiert die Arbeitgebereigenschaft in § 2 Abs. 1 ASchG (Arbeitsvertrag oder faktische Beschäftigung, Ausbildungsverhältnis).

#### Heilbehelfe und Hilfsmittel

Heilbehelfe (z.B. Gummistrümpfe, Inhalatoren, orthopädische Schuheinlagen ...) dienen zur Heilung oder Linderung eines Krankheitszustandes (lt. ASVG).

Hilfsmittel (Rollstühle, Körperersatzstücke ...) werden gewährt, wenn die Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, durch Verstümmelung, Verunstaltung und körperliche Gebrechen beeinträchtigt wird (lt. ASVG).

### 5.2 Weiterführende Literatur und Links

- Arbeitsinspektion: <http://www.arbeitsinspektion.gv.at>
- BAG: Qualitätsmerkmale der mobilen Pflege und Betreuung  
(Die Qualitätsmerkmale werden primär aus Sicht der KundInnen und Kostenträger erarbeitet. Aspekte, die überwiegend die Sicht der MitarbeiterInnen beleuchten, wurden bewusst nicht aufgenommen.)  
<http://bag.braintrust.at/d9>
- BAG Hygienehandbuch  
<http://bag.braintrust.at/d47>
- Merkblatt und andere Unterlagen zur Arbeitsplatzevaluierung psychischer Belastungen  
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/Al/Gesundheit/Belastungen/default.htm>
- Initiative neue Qualität in der Pflege <http://www.inqa.de/DE/Mitmachen-Die-Initiative/Unser-Netzwerk/Partnernetzwerke/Netzwerke/Initiativkreis-Pflege.html>
  - Für eine neue Qualität der Arbeit in der Pflege – Leitgedanken einer gesunden Pflege – Memorandum –
  - INQA-Bericht Nr. 33 "Arbeitsschutz in der ambulanten Pflege und Betreuung"
  - PflegeFIT - für eine neue Qualität der Arbeit in der Pflege <http://www.inqa.de/DE/Mitmachen-Die-Initiative/Unser-Netzwerk/Partnernetzwerke/Netzwerke/inhalte/pflegefit-ausstellung.html>
- Belastungsscreening in der ambulanten Pflege. 1. Auflage. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH 2005.  
(Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschungsbericht, Fb 1048) Büssing, A.; Giesenbauer, B.; Glaser, J.; Höge, T.:
- Ambulante Pflege: Arbeitsorganisation, Anforderungen und Belastungen.. Eine Pilotstudie mit Erfahrungsberichten 1. Auflage. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH 2000. (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschungsbericht, Fb 902)
- [http://www.gesund-pflegen-online.de/DE/Home/home\\_node.html](http://www.gesund-pflegen-online.de/DE/Home/home_node.html)
- BHD-System: Beanspruchungsscreening bei Humandienstleistungen, Fragebogen zur Beanspruchung durch Humandienstleistungen und Hilfe zur Organisation- und Arbeitsanalyse im Pflegebereich – Winfried Hacker und Stefan Reinhold.
- BAGS-KV Kollektivvertrag für ArbeitnehmerInnen, die bei Mitgliedern der Berufsvereinigung von Arbeitgebern für Gesundheits- und Sozialberufe (BAGS) beschäftigt sind  
seit 1.1.2013: Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich (Verband der österreichischen Sozial- und Gesundheitsunternehmen)  
[www.bags.at](http://www.bags.at)

## 6 WEITERFÜHRENDE KONTAKTE

### 6.1 Organisationen, die am Leitfaden mitgearbeitet haben



#### Zentral-Arbeitsinspektorat im Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien  
Favoritenstraße 7, 1040 Wien  
Telefon: 01 71100 6414, Fax 01 71100 2190  
E-Mail: VII@bmask.gv.at  
Homepage: bmask.gv.at



Adressen siehe Seite 75

Homepage: arbeitsinspektion.gv.at

## Caritas

#### Caritas der Erzdiözese Wien

Albrechtskreithgasse 19-21, 1160 Wien  
Telefon: 01 87812-0  
E-Mail: office@caritas-wien.at  
Homepage: caritas-wien.at

## volkshilfe.

#### Niederösterreich

Grazer Straße 49 - 51, 2700 Wr. Neustadt  
Telefon: 02622/82200 0  
E-Mail: center@noe-volkshilfe.at  
Homepage: noe-volkshilfe.at

#### Steiermark

Albrechtgasse 7/2, 8010 Graz  
Telefon: 0316/89 60-0  
E-Mail: office@stmk.volkshilfe.at  
Homepage: stmk-volkshilfe.at



#### Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen

Seidengasse 9, 1070 Wien  
Telefon: 01 3171866  
E-Mail: office@dachverband.at  
Homepage: dachverband.at



#### Hilfswerk Österreich

Apollogasse 4/5, 1070 Wien  
Telefon: 01 522 48 47-0, Fax -25  
E-Mail: office@hilfswerk.at  
Homepage: hilfswerk.at



#### Abt. Gesundheit & AN-Schutz

Windmühlgasse 28, 1060 Wien  
Telefon: 057171 0  
E-Mail: gesundheitswesen@aknoe.at  
Homepage: noe.arbeiterkammer.at



### Österreichisches Rotes Kreuz Generalsekretariat

Wiedner Hauptstrasse 32; 1040 Wien  
Telefon: (+43) 01 589 00 – 0  
E-Mail: [office@roteskreuz.at](mailto:office@roteskreuz.at)  
Homepage: [roteskreuz.at](http://roteskreuz.at)

### Landesverband Steiermark Landespflegedienstleiterin

Merangasse 26; 8010 Graz  
Telefon: +43 (0) 50 144 5 10200  
E-Mail: [landesverband@st.roteskreuz.at](mailto:landesverband@st.roteskreuz.at)  
Homepage: [st.roteskreuz.at](http://st.roteskreuz.at)



### Diakonie de La Tour, Kärnten

Harbacher Straße 70, 9020 Klagenfurt  
Telefon: 0463 32303-00  
E-Mail: [office@diakonie-delatour.at](mailto:office@diakonie-delatour.at)  
Homepage: [diakonie-delatour.at](http://diakonie-delatour.at)

## Mit Unterstützung von



### Arbeitersamariterbund WIEN

Pillergasse 24, 1150 Wien  
Telefon: +43 1 89 145-0  
E-Mail: [info@samariterwien.at](mailto:info@samariterwien.at)  
Homepage: [samariterbund.net](http://samariterbund.net)



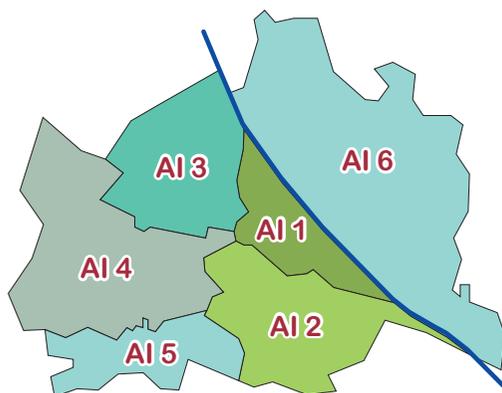
In der Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt (BAG) arbeiten seit 1995 die großen Trägerorganisationen Caritas, Diakonie, Hilfswerk, Rotes Kreuz und Volkshilfe zusammen, um gemeinsame sozialpolitische Anliegen zu artikulieren sowie eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Arbeit privater gemeinnütziger Träger in Österreich zu erreichen. Themenschwerpunkte der BAG sind Pflege, Sozialhilfe, Armut, Integration und Kinderbetreuung.  
[www.freiewohlfahrt.at](http://www.freiewohlfahrt.at)

## 6.2 Kontakte Arbeitsinspektorate

In den jeweiligen Arbeitsinspektoraten gibt es SpezialistInnen für den Bereich "Mobile Pflege und Betreuung".

Bitte erfragen sie die jeweiligen MitarbeiterInnen unter den nachstehenden, nach örtlicher Zuständigkeit aufgelisteten Adressen.

### AUFSICHTSBEZIRKE IN WIEN



#### 1. Aufsichtsbezirk

Fichtegasse 11, 1010 Wien  
 Telefon: 01 7140450, Fax 01 7140450 99  
 E-Mail: post.ai1@arbeitsinspektion.gv.at  
 zuständig für Wien 1, 2, 3 und 20

#### 2. Aufsichtsbezirk

Marinelligasse 8, 1020 Wien  
 Telefon: 01 2127795, Fax 01 2127795 40  
 E-Mail: post.ai2@arbeitsinspektion.gv.at  
 zuständig für Wien 4, 5, 6, 10 und 11

#### 3. Aufsichtsbezirk

Fichtegasse 11, 1010 Wien  
 Telefon: 01 7140456, Fax. 01 7140456 99  
 E-Mail: post.ai3@arbeitsinspektion.gv.at  
 zuständig für Wien 8, 9, 16, 17, 18 und 19  
 für Heimarbeit in den Aufsichtsbezirken 1 bis 6

#### 4. Aufsichtsbezirk

Marinelligasse 8, 1020 Wien  
 Telefon: 01 2149525, Fax 01 2149525 99  
 E-Mail: post.ai4@arbeitsinspektion.gv.at  
 zuständig für Wien 7, 12, 13, 14 und 15

#### 5. Aufsichtsbezirk

Belvederegasse 32, 1040 Wien  
 Telefon: 01 5051795, Fax 01 5051795 99  
 E-Mail: post.ai5@arbeitsinspektion.gv.at  
 zuständig für Wien 23, Bruck a.d. Leitha, Mödling, Tulln,  
 Wien-Umgebung (unter der Donau)

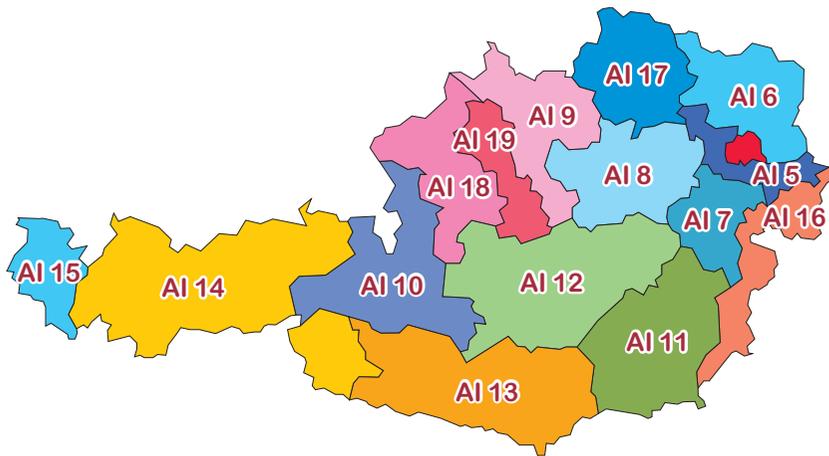
#### 6. Aufsichtsbezirk

Fichtegasse 11, 1010 Wien  
 Telefon: 01 7140462, Fax 01 7140462 99  
 E-Mail: post.ai6@arbeitsinspektion.gv.at  
 zuständig für Wien 21 und 22, Gänserndorf, Hollabrunn, Korneuburg, Mistelbach, Wien-Umgebung (über der Donau)

#### Arbeitsinspektionsärztlicher Dienst für Wien, Niederösterreich und Burgenland

1010 Wien, Fichtegasse 11  
 Telefon: +43 (1) 714 04 53, Fax: +43 (1) 714 04 53 - 98  
 E-Mail: post.ai1.arzt@arbeitsinspektion.gv.at  
 zuständig für Wien, Niederösterreich und Burgenland.

### AUFSICHTSBEZIRKE IN ÖSTERREICH



#### 7. Aufsichtsbezirk

Engelbrechtgasse 8, 2700 Wr. Neustadt  
Telefon: 02622 23172, Fax 02622 23172 99  
E-Mail: [post.ai7@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai7@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für Wiener Neustadt, Baden, Neunkirchen

#### 8. Aufsichtsbezirk

Daniel-Gran-Straße 10, 3100 St. Pölten  
Telefon: 02742 363225, Fax 02742 363225 99  
E-Mail: [post.ai8@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai8@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für St. Pölten, Waidhofen a.d. Ybbs, Amstetten, Lilienfeld, Melk, Scheibbs

#### 9. Aufsichtsbezirk

Pillweinstraße 23, 4021 Linz  
Telefon: 0732 603880, Fax 0732 603880 99  
E-Mail: [post.ai9@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai9@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für Linz, Steyr, Freistadt, Perg, Rohrbach, Urfahr-Umgebung

#### 10. Aufsichtsbezirk

Auerspergstraße 69, 5027 Salzburg  
Telefon: 0662 886 686 0, Fax 0662 886 686 428  
E-Mail: [post.ai10@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai10@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für das Land Salzburg

#### 11. Aufsichtsbezirk

Liebenauer Hauptstraße 2-6, Stiege D, 8041 Graz  
Telefon: 0316 482040, Fax 0316 482040 99  
E-Mail: [post.ai11@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai11@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für Graz, Graz-Umgebung, Deutschlandsberg, Hartberg-Fürstenfeld, Leibnitz, Südoststeiermark, Voitsberg, Weiz

#### 12. Aufsichtsbezirk

Erzherzog-Johann-Straße 6-8, 8700 Leoben  
Telefon: 03842 43212, Fax 03842 43212 99  
E-Mail: [post.ai12@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai12@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für Bezirke Bruck-Mürzzuschlag, Murtal, Leoben, Liezen, und Murau

#### 13. Aufsichtsbezirk

Burggasse 12, 9010 Klagenfurt  
Telefon: 0463 56506, Fax 0463 56506 99  
E-Mail: [post.ai13@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai13@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für das Land Kärnten

#### 14. Aufsichtsbezirk

Arzler Straße 43a, 6020 Innsbruck  
Telefon: 0512 24904, Fax 0512 24904 99  
E-Mail: [post.ai14@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai14@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für das Land Tirol

#### 15. Aufsichtsbezirk

Rheinstraße 57, 6900 Bregenz  
Telefon: 05574 78601, Fax 05574 78601 7  
E-Mail: [post.ai15@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai15@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für das Land Vorarlberg

#### 16. Aufsichtsbezirk

Franz Schubert-Platz 2, 7000 Eisenstadt  
Telefon: 02682 64506, Fax 02682 64506 24  
E-Mail: [post.ai16@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai16@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für das Land Burgenland

#### 17. Aufsichtsbezirk

Donaulände 49, 3504 Krems-Stein  
Telefon: 02732 83156, Fax 02732 83156 99  
E-Mail: [post.ai17@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai17@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für Krems a.d. Donau, Gmünd, Horn, Waidhofen a.d. Thaya, Zwettl

#### 18. Aufsichtsbezirk

Ferdinand-Öttl-Str. 12, 4840 Vöcklabruck  
Telefon: 07672 72769, Fax 07672 72769 99  
E-Mail: [post.ai18@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai18@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für Braunau am Inn, Gmunden, Ried im Innkreis, Schärding, Vöcklabruck

#### 19. Aufsichtsbezirk

Edisonstraße 2, 4600 Wels  
Telefon: 07242 68647, Fax 07242 68647 99  
E-Mail: [post.ai19@arbeitsinspektion.gv.at](mailto:post.ai19@arbeitsinspektion.gv.at)  
zuständig für Wels, Eferding, Grieskirchen, Kirchdorf a.d. Krems und Wels-Land