

6. Programm: Arbeit und Gesundheit

Epidemiologischer Kontext und Programmgliederung

Im Vergleich zu Gesamtitalien zeigt die Arbeitsunfallstatistik für Südtirol ein problematischeres Bild, wenn auch mit einigen Besonderheiten.

Wie auf gesamtstaatlicher Ebene ist auch in Südtirol eine rückläufige Tendenz bei den Arbeitsunfällen zu verzeichnen (2009: 17.385; 2010: 17.874; 2011: 17.535; 2012: 16.441; 2013: 15.991). In den letzten fünf Jahren ist die Zahl der Unfälle um rund 10% gesunken, was zum Teil auch durch die Wirtschaftsrezession und den damit verbundenen Produktionsrückgang bedingt ist. Die Unfallzahlen sind in allen Bereichen rückläufig; besonders deutlich ist dieser Trend im Baugewerbe aufgrund der Abnahme der Beschäftigung in diesem Sektor.

Insgesamt liegt der Rückgang jedoch unter dem gesamtstaatlichen Durchschnitt. Die Unfallquote (65,2 pro 1000 Beschäftigte) ist fast doppelt so hoch wie in der Provinz Trient (33,5 pro 1000 Beschäftigte) und liegt deutlich über dem gesamtstaatlichen Wert (27,0 pro 1000 Beschäftigte).

Vor allem die Entwicklung der Arbeitsunfälle in der Landwirtschaft schlägt sich in der Statistik nieder, wobei diese jedoch besondere Merkmale aufweist, die in anderen Provinzen/Regionen nicht anzutreffen sind. In den anderen Regionen werden Schätzungen zufolge rund ein Drittel der landwirtschaftlichen Unfälle nicht dem Nationalen Versicherungsinstitut für Arbeitsunfälle (INAIL) gemeldet, während in der Provinz Bozen die Zahl der statistisch nicht erfassten Fälle weitaus niedriger ist.

Denn die Erhaltung von Mindestkultureinheiten durch die „geschlossenen Höfe“ führt dazu, dass die Zahl der nicht durch das INAIL gedeckten und statistisch nicht erfassten Unfälle viel geringer ist als in Gebieten, wo die landwirtschaftlichen Flächen durch Erbteilung zerstückelt werden.

Hinzu kommt, dass lohnabhängige Arbeitskräfte hauptsächlich in Genossenschaften (Milch- und Obstgenossenschaften) beschäftigt werden und dort industrielle Arbeitstätigkeiten ausüben, während der Landwirt auf dem Feld und im Betrieb nur zeitweise (während der Ernte) Arbeitskräfte einsetzt und gefährliche Maschinen (wie Traktoren usw.) selbst bedient.

Die tödlichen Arbeitsunfälle gehen auch in Südtirol zurück (2009: 10; 2010: 25; 2011: 17; 2012: 6; e 2013: 4), obwohl auch hier die nicht durch das INAIL gedeckten Fälle in der Statistik fehlen. 2014 ist die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle allerdings wieder auf 10 pro Jahr gestiegen und liegt mit 40,1 tödlichen Unfällen pro 1 Million Arbeitsstunden um ca. 25% über dem gesamtstaatlichen Durchschnitt (30,4 tödliche Unfälle pro 1 Million Arbeitsstunden). Etwa ein Drittel der tödlichen Arbeitsunfälle werden in der Landwirtschaft im engeren Sinne, etwa ein Drittel in der Forstwirtschaft und etwa ein Drittel im Baugewerbe und im verarbeitenden Gewerbe verzeichnet.

Anders als bei den Arbeitsunfällen ist es bei den Berufskrankheiten schwieriger, ein Bild der Entwicklung zu zeichnen, weil die Latenzzeit zwischen Exposition und Auftreten der Krankheit sehr unterschiedlich sein kann. Nach einem signifikanten Anstieg im Jahr 2009 infolge der Aktualisierung der Liste der Berufskrankheiten, für welche die "gesetzliche Ursachenvermutung" gilt, ist die Zahl der Berufskrankheiten seit 2010 auch in Südtirol insgesamt konstant geblieben.

Knochen- und Gelenkerkrankungen, Muskel- und Sehnerkrankungen machen zusammen mit Lärmschwerhörigkeit mehr als zwei Drittel der gemeldeten Berufskrankheiten aus.

Im Zeitraum 2012-2014 sind die Meldungen asbestbedingter Erkrankungen deutlich gestiegen (2 im Jahr 2010; 4 im Jahr 2011; 11 im Jahr 2012; 16 im Jahr 2013 und 6 im Jahr 2014). Das ist einerseits auf die Einführung der Gesundheitskontrolle von ehemals asbestexponierten Arbeitnehmern durch den Betrieblichen Dienst für Arbeitsmedizin zurückzuführen und andererseits auf die Einrichtung des operativen Regionalzentrums (*Centro operativo regionale - COR*) für das nationale Register der Mesotheliomfälle im Jahr 2012, in dem frühere Mesotheliomfälle nach Asbestexposition erfasst und gegebenenfalls gemeldet werden. Bei anderen Arten von berufsbedingten Neoplasien werden offenbar viele Fälle immer noch nicht gemeldet.

Die meisten Berufskrankheiten wurden in den vergangenen Jahren im Baugewerbe verzeichnet, gefolgt von der Industrie und dem Dienstleistungssektor. In der Landwirtschaft werden dagegen nur wenige Fälle pro Jahr gemeldet. In der Landwirtschaft sind überwiegend Selbständige und Saisonarbeitskräfte tätig; sie zählen zu den Kategorien, die nicht der ständigen Gesundheitsüberwachung unterliegen, so dass berufsbedingte Krankheiten häufig nicht erfasst und angezeigt werden.

Laut INAIL-Statistik lagen die Meldungen von Berufskrankheiten in den letzten Jahren (2010: 261; 2011: 253; 2012: 223; 2013: 280) um rund 30% unter den Meldungen in der Provinz Trient, die mit der Provinz Bozen vergleichbar ist, sowohl was die Arbeitstätigkeiten als auch die Beschäftigtenzahlen betrifft.

Das lässt den Schluss zu, dass die Meldungen von Berufskrankheiten in der Provinz Bozen deutlich zu niedrig angesetzt sind. Diese Vermutung erhärtet sich, wenn man die Differenz zwischen der Anzahl der nach epidemiologischen Schätzungen erwarteten Fälle und der Anzahl der gemeldeten Fälle betrachtet.

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, auf verschiedenen Ebenen zu intervenieren, sowohl bei den zuständigen Betriebsärzten als auch bei den Allgemeinärzten und Krankenhausfachärzten, um eine bessere diagnostische Erfassung und eine verstärkte Meldung von möglicherweise berufsbedingten Krankheiten zu fördern.

Was die Einhaltung der Sicherheitsvorschriften in den Südtiroler Unternehmen betrifft, unterscheidet sich die Situation nicht wesentlich von vergleichbaren Regionen in Norditalien: In Südtirol überwiegen die Klein- und Kleinstunternehmen, in denen der Arbeitgeber persönlich in den betrieblichen Produktionszyklus eingebunden ist.

Die Präventions- und Überwachungstätigkeit in den Arbeitsstätten ist in besonderer Weise zwischen dem Sanitätsbetrieb, durch den Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat, und dem Landesarbeitsinspektorat aufgeteilt. Ersterer befasst sich hauptsächlich mit den medizinischen und hygienischen Aspekten des Gesundheitsschutzes, während das Landesarbeitsinspektorat - neben den Abteilungen zur Überwachung der Arbeitsverhältnisse und Sozialversicherungen - auch zwei Fachabteilungen für Unfalluntersuchungen und für technische Aspekte der Arbeitssicherheit unterhält. Nach der jüngsten Neuorganisation des Arbeitsinspektorats wurden die auf Eigeninitiative durchgeführten Kontrollen der Arbeitssicherheit auch auf die Sektoren des produzierenden Gewerbes und der Landwirtschaft sowie auf die Arbeitsstätten im Handel und Dienstleistungssektor ausgeweitet.

Die Bilateralität beschränkt sich im Wesentlichen auf das Baugewerbe; in allen anderen Bereichen, einschließlich dem Handwerk, existieren zwar in fast allen Fällen paritätische

Gremien, die jedoch vorwiegend Fonds der jeweiligen Branche verwalten, während die Sicherheitsschulung im Wesentlichen Aufgabe der Arbeitgeberverbände ist. Durch die Verankerung der traditionellen Arbeitgeber- und Gewerkschaftsverbände und die Tätigkeit des Arbeitsinspektorats sind Schein-Bilateralität und Alibi-Sicherheitsschulung kaum verbreitet.

Erwähnung verdient das Engagement der Landeseinrichtungen für Berufsausbildung, die nicht nur ein breites Programm an Fortbildungskursen für Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Leiter des Arbeitsschutzdienstes (LDAS), Sicherheitskoordinatoren usw. anbieten, sondern sich auch bemühen, die Ausbildungsinhalte gemäß Art. 34 und Art. 37 des GvD Nr. 81/2008 in den Schulcurricula zu implementieren. Nach Verabschiedung der Vereinbarungen 221/2011, 223/2011 und 53/2012 wurde mit etwas Verspätung auch das Akkreditierungssystem für private Bildungseinrichtungen auf den Weg gebracht.

Die tatsächliche Zahl der Sicherheitssprecher in den Betrieben ist nicht bekannt, da es keine verlässliche Statistik gibt. Ihre Zahl könnte durch eine stärkere Einbeziehung der Sozialpartner deutlich erhöht werden.

Die Verbreitung von Managementsystemen für Arbeitssicherheit ist aufgrund der durchschnittlichen Betriebsgrößen, der Komplexität und der Kosten der Implementierung noch sehr begrenzt, obwohl der Zertifizierung und in geringerem Maße den Organisations- und Managementmodellen zunehmende Beachtung geschenkt wird.

Adressaten

Arbeitnehmer, unabhängig von der Arbeitsform (abhängig beschäftigt, unabhängig, selbständig, Arbeitgeber, gleichgestellt), und andere Personen, die der abhängigen Beschäftigung gleichgestellte Tätigkeiten ausüben.

Wirksamkeitsnachweise als Grundlage der geplanten Maßnahmen

In diesem spezifischen Bereich werden Wirksamkeitsnachweise für einzelne Arten von Maßnahmen zur Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten kaum möglich sein. Die vorgeschlagenen Tätigkeiten befassen sich mit multifaktoriellen Ursachen und deren Bekämpfung durch langfristig angelegte Informations-, Bildungs-, Betreuungs- und Überwachungsmaßnahmen - die es zumindest in Sektoren mit erhöhtem Risiko (Baugewerbe und Landwirtschaft) häufig bereits gibt. Deshalb ist nur ein Gesamtnachweis für die im Plan vorgeschlagenen Maßnahmen möglich. Als Wirksamkeitsindikator gilt dabei eine deutliche Reduzierung der Unfallquoten und der tödlichen Unfälle sowie eine Zunahme der Meldungen von Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Erkrankungen in Verbindung mit einer optimierten Erfassung der Daten über Berufskrankheiten.

Nachhaltigkeit

Das Programm insgesamt und die einzelnen darin enthaltenen Maßnahmen umfassen Tätigkeiten, die langfristig angelegt sind und die systematische Integration von Überwachungsmaßnahmen und von Informations-, Bildungs- und Betreuungsmaßnahmen (deren Gewicht zunehmen wird) vorsehen.

Die zahlreichen Maßnahmen zur Wissens- und Kompetenzförderung zielen darauf ab, langfristig eine Verbesserung der Präventionsorganisation und des Präventionsmanagements in den Arbeitsstätten durch die betrieblichen Akteure zu bewirken.

Das Landeskoordinierungskomitee für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008 wurde in Südtirol mit Beschluss der Landesregierung

Nr. 4621 vom 9.12.2008 eingesetzt. Die Neueinsetzung des Komitees erfolgte mit Beschluss der Landesregierung Nr. 270 vom 11.03.2014.

Alle Themen aus dem Bereich Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz sollen vom Komitee erarbeitet, geplant und vorangetrieben werden. Dies soll in Zusammenarbeit mit den Diensten für Prävention und Sicherheit am Arbeitsplatz erfolgen.

Überwachungssysteme für Planung, Monitoring und Evaluation

Laufender Informationsfluss, Berichtswesen.

Soziale Ungleichheit bekämpfen

Im Bereich Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gibt es viele Faktoren sozialer Ungleichheit. Einige sind offensichtlich, andere schwieriger auszumachen. Die italienische Gesetzgebung ist relativ fortschrittlich und umfassend; sie versucht, allen lohnabhängigen und diesen gleichgestellten Arbeitnehmern den gleichen Schutz zu gewähren, und sie verlangt auch von Selbständigen und ihren Familienangehörigen, die manuelle Tätigkeiten verrichten, zumindest eine Verpflichtung zum Gesundheitsschutz (Artikel 21 und Sonderbestimmungen des GvD Nr. 81/2008). Trotzdem ist der Gesundheitsschutz in Klein- und Kleinstunternehmen, bei Arbeitstätigkeiten im Freien mit sich rasch verändernden Arbeitsorten (Landwirtschaft, Forstwirtschaft, Baugewerbe) sowie bei Selbständigen verbesserungsfähig.

Bei abhängig beschäftigten Arbeitnehmern ist der tatsächliche Schutzgrad neben der Betriebsgröße auch von anderen Faktoren abhängig: Vertragsart (atypische und prekäre Arbeitsverhältnisse, einschließlich Voucher und Saisonarbeit), Vertragsautonomie oder Scheinselbständigkeit, häufige und nicht immer offengelegte grenzüberschreitende Arbeitsleistung sowie hoher Ausländeranteil in Tätigkeitsbereichen mit erhöhtem Risiko.

Spezifische Ziele

Das Programm soll zur Erreichung der zentralen Ziele durch die nachstehend aufgeführten Projekte beitragen:

1. Implementierung und Verstärkung der Nutzung der nationalen Informationssysteme und -instrumente durch den Dienst für Arbeitsmedizin und das Arbeitsinspektorat.
2. Prävention von Berufskrankheiten auch durch ihre Offenlegung und Anerkennung.
3. Prävention von Berufskrankheiten auch durch die Festlegung und Einführung von Qualitätsstandards für die Gesundheitsüberwachung auf Landesebene.
4. Planung im Rahmen des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008 von Fördermaßnahmen zur Unterstützung der Rolle der Sicherheitssprecher (*Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza - RLS*) / territorialen Sicherheitssprecher (*Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriali - RLST*) und der Bilateralität.
5. Planung im Rahmen des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008 von Maßnahmen zur Förderung und Unterstützung der Einführung von guten Praktiken und Konzepten der sozialen Verantwortung in Unternehmen.
6. Förderung und Unterstützung von Programmen zur Verbesserung der organisatorischen Gesundheit in Unternehmen: Verringerung des Risikos von arbeitsbedingtem Stress.
7. Unterstützung der Südtiroler Berufsschulen bei der Durchführung von Programmen zur Gesundheitsförderung und zur Entwicklung von Gesundheits- und Sicherheitskompetenzen seitens der zukünftigen Arbeitnehmer.

8. Zusammenarbeit mit dem Portal www.prevenzionecantieri.it durch die Ausarbeitung und Bereitstellung von Informationsmaterial.
9. Verbesserung der Planung der Aufsichtstätigkeit bei Bauarbeiten und Gewährleistung einer gleichbleibenden Qualität der Inspektionen mit Blick auf die Hauptziele des gesamtstaatlichen Präventionsplans im Baugewerbe.
10. Verbesserung der Planung der Aufsichtstätigkeit bei landwirtschaftlichen Arbeiten und Gewährleistung einer gleichbleibenden Qualität der Inspektionen mit Blick auf die Hauptziele des gesamtstaatlichen Präventionsplans in der Landwirtschaft.
11. Verbesserung der Qualität und Homogenität der Aufsichtstätigkeit auch durch den verstärkten Einsatz von Enforcement-Instrumenten wie dem Audit.
12. Errichtung eines Datenarchivs über im Land wohnhafte ehemals asbestexponierte Personen beim operativen Regionalzentrum der Provinz Bozen.
13. Betreuung und Gesundheitsüberwachung der ehemals asbestexponierten Personen nach dem von der interregionalen Koordinierungsstelle für Prävention, Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz (*Coordinamento interregionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro - PISLL*) eingeführten Protokoll.

Makro-Zielsetzung 7 Vorbeugen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten						
Zentrales Ziel	Kode und Bezeichnung des Indikators	Umsetzungsbeschreibung	Nationale Baseline	Nationales Ziel für 2019	Baseline Provinz	Sollergebnis Provinz 2019
1. Implementierung der Nutzung der Informationssysteme und -instrumente gemäß den Richtlinien des Komitees gemäß Artikel 5/81, die mit Vereinbarung der Staat-Regionen-Konferenz verabschiedet wurden	7.1.1 Erstellung eines regionalen Jahresberichts über die Überwachung der arbeitsbedingten Risiken und Schädigungen und der aktivierten Informationssysteme	Anteil der Regionen, die jährlich einen Bericht erstellen	Nur einige Regionen	100% - Ein jährlicher Bericht in allen Regionen	Periodischer Bericht	Jährlicher Bericht

6.1 Maßnahme: Implementierung und Verstärkung der Nutzung der nationalen Informationssysteme und -instrumente durch den Dienst für Arbeitsmedizin und das Arbeitsinspektorat

Der Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat nutzt seit einigen Jahren die nationalen Informationssysteme und -instrumente, mit Eingabe der gemeldeten Berufskrankheiten in das nationale System „Mal. Prof.“ und Verwendung des Informationsfluss-Systems „Flussi informativi“ des INAIL.

Er übermittelt einen jährlichen Tätigkeitsbericht an die technische interregionale Koordinierungsstelle für Prävention, Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz sowie einen jährlichen Bericht über Asbestsanierungen im Zuständigkeitsgebiet des Gesundheitsministeriums - Generaldirektion Gesundheitsvorsorge.

2012 wurde das Nationale Register für Mesotheliome (*Registro Nazionale dei Mesoteliomi - ReNaM*) und 2015 das Nationale Register für Nasen- und Nasennebenhöhlektumore (*Registro Nazionale Tumori Naso-Sinusali - ReNaTuNS*) eingeführt.

Das Arbeitsinspektorat nutzt das Informationssystem Infor.MO (Instrument für die Untersuchung von tödlichen Unfällen) für Arbeitsunfälle in der Landwirtschaft.

Es übermittelt einen jährlichen Tätigkeitsbericht an das Arbeitsministerium.

Haupttätigkeiten und Ziele

Verstärkung und Implementierung der Nutzung der bereits vorhandenen nationalen Informationssysteme und -instrumente:

Informationsfluss-System:

- Implementierung der Nutzung des Informationsfluss-Systems des INAIL für die Analyse der Anzahl der verzeichneten Berufskrankheiten in den verschiedenen Produktionsbereichen;
- Implementierung der Nutzung des Informationsfluss-Systems des INAIL für die Analyse der Anzahl der verzeichneten Arbeitsunfälle in den verschiedenen Produktionsbereichen;

System Infor.MO: Implementierung der Nutzung des Informationssystems Infor.MO für die Analyse der verzeichneten tödlichen Arbeitsunfälle in den verschiedenen Produktionsbereichen.

Nationales System Mal. Prof.: Implementierung der Mitarbeiterausbildung, Beginn der Eingabe der Landesdaten, Fortsetzung der Eingabe der Landesdaten.

ReNaM und ReNaTuNS: Wiedererlangung der Daten von noch lebenden Patienten, Überprüfung und Verbesserung des Informationsflusses von den meldenden Abteilungen, Fortsetzung der durchgeführten Tätigkeit.

Technische interregionale Koordinierungsstelle für Prävention, Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz: Jährliche Übermittlung der vollständigen Daten über die von der Abteilung ärztliches Inspektorat des Dienstes für Arbeitsmedizin und vom Arbeitsinspektorat durchgeführte Tätigkeit.

Zielgruppe

Personal des Dienstes für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat, Personal des Arbeitsinspektorats.

Setting

Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat, Arbeitsinspektorat.

Intersektoralität

INAIL, Technische interregionale Koordinierungsstelle für Prävention, Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz, Gesundheitsministerium, Arbeitsministerium, Ressort für Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit, ärztliches Personal der Krankenhausabteilungen für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und für Pneumologie sowie des betrieblichen Dienstes für Pathologische Anatomie und Histologie.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Gemeinsame und vollständige Übermittlung der von der Abteilung ärztliches Inspektorat und dem Arbeitsinspektorat durchgeführten Tätigkeit an die technische interregionale Koordinierungsstelle PISLL	Dienst für Arbeitsmedizin Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben	Bericht	Bericht	Bericht	Bericht
Nutzung des Instruments Infor.MO für die Untersuchung von tödlichen Arbeitsunfällen	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben	Implementierung	Bericht	Bericht	Bericht
Nutzung des Informationsfluss-Systems des INAIL für die Analyse der Anzahl der Arbeitsunfälle	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben	Implementierung	Bericht	Bericht	Bericht
Nutzung des Systems Mal. Prof.	Dienst für Arbeitsmedizin		Nicht erhoben	Implementierung	Bericht	Bericht	Bericht
Fortsetzung der Tätigkeit des COR ReNaM und ReNaTuNS	Dienst für Arbeitsmedizin		Nicht erhoben	Bericht	Bericht	Bericht	Bericht

<u>Sentinel- Indikatoren</u>	2016	2017	2018	2019
Gemeinsame und vollständige Übermittlung der von der Abteilung ärztliches Inspektorat und dem Arbeitsinspektorat durchgeführten Tätigkeit an die technische interregionale Koordinierungsstelle PISLL	Bericht	Bericht	Bericht	Bericht

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Implementierung der Nutzung des Informationsfluss-Systems des INAIL für die Analyse der Anzahl der verzeichneten Berufskrankheiten in den verschiedenen Produktionsbereichen				
Implementierung der Nutzung des Informationsfluss-Systems des INAIL für die Analyse der Anzahl der verzeichneten Arbeitsunfälle in den verschiedenen Produktionsbereichen				

Nationales System Mal. Prof.:				
Implementierung der Mitarbeiterausbildung				
Implementierung der Eingabe der Landesdaten				
Beginn und Fortsetzung der Tätigkeit				
ReNaM und ReNaTuNS:				
Wiedererlangung der Daten von noch lebenden Patienten				
Verbesserung des Informationsflusses von den meldenden Abteilungen				
Fortsetzung der durchgeführten Tätigkeit				

Risikoanalyse

- Notwendige Zusammenarbeit und Abstimmung der Maßnahmen zwischen dem Personal des Dienstes für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat und dem Personal des Arbeitsinspektorats.
- Fehlendes Gesundheitspersonal in der Abteilung ärztliches Inspektorat des Dienstes für Arbeitsmedizin.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

2019 wird die Maßnahme beibehalten, die Nutzung der bereits vorhandenen nationalen Informationssysteme und -instrumente wird weitergeführt. Ein umfassender gemeinsamer jährlicher Bericht über die getroffenen Maßnahmen des ärztlichen Arbeitsinspektorates und des Arbeitsinspektorats der Landesverwaltung wird an die interregionale Koordinierungsstelle für Prävention, Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz (PISLL) übermittelt.

Fortführung ohne Umgestaltung.

Makro-Zielsetzung 7 Vorbeugen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten						
Zentrales Ziel	Kode und Bezeichnung des Indikators	Umsetzungsbeschreibung	Nationale Baseline	Nationales Ziel für 2019	Baseline Provinz	Sollergebnis Provinz 2019
2. Verstärkung der Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitspersonal zur Unterstützung der Offenlegung und Anerkennung von Berufskrankheiten	7.2.1 Offenlegung des gemessenen Auftretens von Berufskrankheiten durch Erhöhung der Meldungen und Anzeigen berufsbedingter Erkrankungen nach Bereichen oder Risiken, die Gegenstand von Maßnahmen sind, insbesondere in Bezug auf: - Land- und Forstwirtschaft - Baugewerbe - Karzinogenes und chemisches Risiko - Risiken für den Bewegungsapparat	Relative Erhöhung der Meldungen von Berufskrankheiten	+ 47% im Zeitraum 2009-2013 auf gesamtstaatlicher Ebene	10%	Nicht vorhanden	10%

6.2 Maßnahme: Prävention von Berufskrankheiten auch durch ihre Offenlegung und Anerkennung

In Südtirol ist die Zahl der Berufskrankheiten in den letzten Jahren insgesamt konstant geblieben. Die Berufskrankheiten betreffen fast ausschließlich den Industrie- und Dienstleistungssektor, während in der Landwirtschaft nur wenige Fälle pro Jahr gemeldet werden.

Ein leichter Anstieg ist lediglich bei den Meldungen von Knochen- und Gelenkerkrankungen sowie Muskel- und Sehnerkrankungen zu verzeichnen. Im Zeitraum 2012-2014 sind auch die Meldungen asbestbedingter Erkrankungen deutlich gestiegen. Das ist einerseits auf die Einführung der Gesundheitskontrolle von ehemals asbestexponierten Arbeitnehmern durch den Dienst für Arbeitsmedizin zurückzuführen und andererseits auf die Einrichtung des operativen Regionalzentrums (COR) für das nationale Register der Mesotheliomfälle im Jahr 2012, in dem frühere Mesotheliomfälle nach Asbestexposition erfasst und gegebenenfalls gemeldet werden.

Berufskrankheiten werden in den meisten Fällen von den zuständigen Betriebsärzten und den Ärzten der Patronate angezeigt; nur wenige Fälle werden von Allgemein- und Fachärzten gemeldet. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, auf verschiedenen Ebenen zu intervenieren, sowohl bei den Betriebsärzten als auch bei den Allgemeinärzten und

Krankenhausfachärzten, um eine verstärkte Meldung von berufsbedingten Krankheiten zu fördern.

Haupttätigkeiten und Ziele

1. Förderung von Informationsmaßnahmen für Betriebsärzte, Allgemeinärzte und Krankenhausfachärzte, damit Krankheiten mit möglicherweise berufsbedingten Ursachen stärkere Beachtung finden.
2. Verbesserung der Kenntnisse über die gesetzlichen Pflichten bei der Diagnose einer möglichen Berufskrankheit.
3. Erhöhung der Anzahl der Meldungen möglicher Berufskrankheiten durch die Betriebsärzte, Allgemeinärzte und Krankenhausfachärzte.

Zielgruppe

Betriebsärzte, Allgemeinärzte und Krankenhausfachärzte.

Setting

Arbeitsbereich, Gesundheitsbereich.

Intersektoralität

Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat, Betriebsärzte, Allgemeinärzte und Krankenhausfachärzte, Ärztekammer.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Informations- und Sensibilisierungsmaßnahmen für die zuständigen Mitarbeiter des Gesundheitswesens	Dienst für Arbeitsmedizin	Anzahl Informationsmaßnahmen für die zuständigen Mitarbeiter des Gesundheitswesens	Nicht erhoben	1	2	2	1

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Stärkere Beachtung von Krankheiten mit möglicherweise berufsbedingten Ursachen				
Verbesserung der Kenntnisse über die gesetzlichen Pflichten bei der Diagnose einer möglichen Berufskrankheit				

Risikoanalyse

- Die Einbindung von externen Fachpersonen für Gesundheit könnte schwierig sein.
- Die Meldepflicht von berufsbedingten Krankheiten wird nicht immer in gleicher Weise beachtet.
- „Beeinflussung“ der freiberuflichen Betriebsärzte aufgrund ihres direkten Verhältnisses zum Arbeitgeber.
- Zugangsmöglichkeiten zu Finanzmitteln für Ausbildung und Fortsetzung von Projekten.
- Fehlendes Gesundheitspersonal in der Abteilung ärztliches Inspektorat des Dienstes für Arbeitsmedizin.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

2019 werden die Informations- und Sensibilisierungsmaßnahmen für das Gesundheitspersonal fortgesetzt, mit dem Ziel, die Aufmerksamkeit gegenüber möglicherweise berufsbedingten Krankheiten zu erhöhen und die Kenntnisse über die gesetzlichen Verpflichtungen im Falle von festgestellten möglichen Berufserkrankungen zu verbessern.

Da 2018 Bildungsmaßnahmen für Allgemeinmediziner und Betriebsärzte geplant sind, ist für 2019 ein Informationstreffen vorgesehen, das sich speziell an Krankenhausfachärzte richtet.
Fortführung ohne Umgestaltung.

6.3 Maßnahme: Prävention von Berufskrankheiten auch durch die Festlegung von Qualitätsstandards für die Gesundheitsüberwachung

Im Rahmen der Aufsicht über die Tätigkeit der Betriebsärzte wurden erhebliche Unterschiede hinsichtlich Inhalt und Qualität der Gesundheitsüberwachung durch die verschiedenen Fachpersonen festgestellt, sowohl was die ärztlichen Visiten als auch die ergänzenden Untersuchungen betrifft.

Deshalb ist ein Projekt geplant, das sich an die Betriebsärzte richtet und die Festlegung von Qualitätsstandards für die Gesundheitsüberwachung zum Ziel hat. Diese Standards leiten sich auch aus den Pflichten der Betriebsärzte gemäß Art. 25, Abs. 1, lit. b) des GvD Nr. 81/2008 ab: Der Betriebsarzt „plant und führt die Gesundheitsüberwachung aufgrund von ärztlichen Untersuchungsprotokollen, die nach spezifischen Risiken definiert werden, und unter Berücksichtigung der neuesten wissenschaftlichen Richtlinien durch“.

Haupttätigkeiten und Ziele

1. Landesweite Einführung der Effektivitäts- und Effizienzstandards für die Gesundheitstätigkeit zur Förderung der Qualität der Gesundheitsüberwachung (auf nationaler Ebene validierte Standards).
2. Information an die Betriebsärzte über das Projekt.
3. Ausbildung der Betriebsärzte hinsichtlich der Qualitätskriterien für die Durchführung der Gesundheitsüberwachung von Arbeitnehmern.

Zielgruppe

Betriebsärzte.

Setting

Arbeitsbereich, Gesundheitsbereich.

Intersektoralität

Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat und klinische Abteilung, Betriebsärzte.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Einführung von Qualitätsstandards für die Gesundheitsüberwachung	Dienst für Arbeitsmedizin	Anzahl eingeführter Standards	Nicht erhoben	1	1	1	
Information und Ausbildung der Betriebsärzte	Dienst für Arbeitsmedizin	Anzahl Informations- und Ausbildungsmaßnahmen für Betriebsärzte	Nicht erhoben	1	1	1	1
Erstellung einer Checkliste zur Bewertung und Kontrolle der Gesundheitsüberwachung	Dienst für Arbeitsmedizin	Erstellung Checkliste	Nicht erhoben	Erstellung	Stichprobentest in Unternehmen	Validierung und Anwendung	Überprüfung der Checklisten und Bericht
Sentinel- Indikatoren				2016	2017	2018	2019

Anzahl Informations- und Ausbildungsmaßnahmen für Betriebsärzte	1	1	1	1
-----------------------------------------------------------------	---	---	---	---

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Landesweite Einführung der Effektivitäts- und Effizienzstandards für die Gesundheitstätigkeit zur Förderung der Qualität der Gesundheitsüberwachung				
Information an die Betriebsärzte über das Projekt				
Information und Ausbildung der Betriebsärzte hinsichtlich der Qualitätskriterien für die Durchführung der Gesundheitsüberwachung von Arbeitnehmern				
Erstellung einer Checkliste zur Bewertung und Kontrolle der Gesundheitsüberwachung				
Stichprobentest der Checkliste in ausgewählten Unternehmen				
Validierung und Anwendung der Checkliste bei der Aufsicht über die Tätigkeit der Betriebsärzte				

Risikoanalyse

- Die Einbindung von externen Fachpersonen für Gesundheit könnte schwierig sein.
- Eine einheitliche Anwendung der Qualitätsstandards durch die Betriebsärzte bei der Durchführung der Gesundheitsüberwachung ist notwendig.
- Zugangsmöglichkeiten zu Finanzmitteln für Ausbildung und Fortsetzung von Projekten.
- Fehlendes Gesundheitspersonal in der Abteilung ärztliches Inspektorat des Dienstes für Arbeitsmedizin.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

2019 werden die Informations- und Sensibilisierungsmaßnahmen für die Betriebsärzte der Provinz Bozen fortgesetzt, um die Qualität der Gesundheitsüberwachung zu fördern:

- es ist eine weitere gezielte Informationsmaßnahme vorgesehen, welche die Übernahme der Effektivitäts- und Effizienzstandards bei der Gesundheitsüberwachung der Arbeiter zum Gegenstand hat;
- es ist eine Überprüfung der Checklisten zur Bewertung und Kontrolle der Gesundheitsüberwachung vorgesehen, die Ergebnisse sollen den Betriebsärzten vorgestellt werden.

Fortführung ohne Umgestaltung.

Makro-Zielsetzung 7 Vorbeugen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten						
Zentrales Ziel	Kode und Bezeichnung des Indikators	Umsetzungsbeschreibung	Nationale Baseline	Nationales Ziel für 2019	Baseline Provinz	Sollergebnis Provinz 2019
3. Unterstützung der Rolle von Sicherheits-sprechern (RLS/RLST) und Bilateralität	7.3-4-5.1 Aufnahme der Planungstätigkeit in den regionalen Koordinierungskomitees gemäß Art. 7 GvD 81/2008 für Fördermaßnahmen zur: - Unterstützung der Rolle von Sicherheits-sprechern (RLS/RLST) und Bilateralität - Förderung der sozialen Unternehmensverantwortung - Vermeidung von Risiken durch organisatorische Mängel	Anteil Regionen, die Fördermaßnahmen planen	Nur einige Regionen	100% - Alle Regionen planen Fördermaßnahmen	Nicht vorhanden	Aufnahme der Planung
4. Förderung/ Unterstützung der Einführung von guten Praktiken und Konzepten der sozialen Verantwortung in Unternehmen						
5. Förderung/ Unterstützung von Programmen zur Verbesserung der organisatorischen Gesundheit in Unternehmen						

6.4 Maßnahme: Planung im Rahmen des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008 von Fördermaßnahmen zur Unterstützung der Rolle der Sicherheitssprecher / territorialen Sicherheitssprecher und der Bilateralität

Die Sicherheitssprecher nehmen sehr wichtige Aufgaben wahr, da sie durch die Beteiligung am Risikobewertungsprozess und die Überprüfung der konkreten Wirksamkeit der durchgeführten Präventionsmaßnahmen die Verbesserung des Gesundheitsschutzes, der Sicherheit und der gesundheitsförderlichen Arbeitsorganisation gewährleisten.

Den zahlreichen und komplexen Aufgaben, die den Sicherheitsprechern vom GvD Nr. 81/2008 übertragen worden sind, steht ein Mangel an Instrumenten gegenüber, mit deren Hilfe die Aufgaben bewältigt werden könnten. Daraus folgt eine grundsätzliche „Schwäche“, die ihre Wirksamkeit zunichte macht.

In Südtirol besteht die Figur der Sicherheitssprecher in Betrieben und der bilateralen Körperschaften in Bezug auf die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz bisher nur auf dem Papier bzw. sie ist, abgesehen von einzelnen Initiativen wie beispielsweise die Bauarbeiterkasse, die berufliche Weiterbildung für Baufirmen durchführt, weitgehend unbedeutend.

Ziel dieser Maßnahme ist es, durch Vereinbarungen mit den Sozialpartnern im Rahmen des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008 die Rolle der Sicherheitssprecher und - dort wo sie fehlen - die Ernennung von Sicherheitsprechern zu fördern sowie im Rahmen der Bilateralität und in Zusammenarbeit mit den Gewerkschaftsorganisationen die Bereitstellung aktueller technischer und rechtlicher Informationen und Unterlagen für die Wahrnehmung der Aufgaben sicherzustellen und den Erfahrungsaustausch innerhalb der Produktionsbereiche zu fördern.

Die Maßnahme sieht auch die Unterstützung und Beteiligung an der Pflichtausbildung gemäß GvD Nr. 81/2008 für Initiativen zur Entwicklung und Verbesserung der

Kompetenzen vor, die für die Ausübung dieser Funktion erforderlich sind, wie die Bewertung und der Umgang mit Risiken durch biomechanische Überlastung, durch den Kontakt mit krebserregenden Substanzen oder Risiken durch arbeitsbedingten Stress.

Haupttätigkeiten und Ziele

Ausarbeitung und Annahme eines Planungsdokuments für Maßnahmen zur Unterstützung und Förderung der Rolle der Sicherheitssprecher/territorialen Sicherheitssprecher und der bilateralen Körperschaften durch:

- Erfassung der Sicherheitssprecher und der territorialen Sicherheitssprecher;
- Erstellung eines ersten Entwurfs des Planungsdokuments;
- Diskussion mit Sicherheitssprecher/territorialen Sicherheitssprecher und bilateralen Körperschaften und allfällige Anpassung des Planungsdokuments;
- Einführung des Planungsdokuments (nach evtl. weiterer Anpassung) durch das Landeskoordinierungskomitee für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz;
- Durchführung eines Seminars über die Rolle der Sicherheitssprecher und die Bilateralität beim Thema Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz.

Zielgruppe

Arbeitnehmer, Sicherheitssprecher, Unternehmen, bilaterale Körperschaften, Arbeitgeberverbände, Gewerkschaftsorganisationen.

Setting

Arbeitsbereich.

Intersektoralität

Alle Mitglieder des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz (CPC SSL) gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008, Körperschaften und Sozialpartner der verschiedenen Wirtschaftsbereiche, Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat, Arbeitsinspektorat.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Erfassung Sicherheitssprecher / territoriale Sicherheitssprecher	Provinz Bozen	Protokoll CPC SSL	Nicht erhoben				
Erstellung erster Entwurf des Planungsdokuments	Provinz Bozen	Protokoll CPC SSL	Nicht erhoben				
Diskussion mit Sicherheitssprechern/territorialen Sicherheitssprechern und bilateralen Körperschaften und allfällige Anpassung des Planungsdokuments	Provinz Bozen	Protokoll CPC SSL	Nicht erhoben				
Einführung des Planungsdokuments (nach evtl. weiterer Anpassung) durch das Landeskoordinierungskomitee	Provinz Bozen	Protokoll CPC SSL	Nicht erhoben				
Durchführung Seminar über die Rolle der Sicherheitssprecher und die Bilateralität bei Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz	Provinz Bozen	Protokoll CPC SSL	Nicht erhoben				

Sentinel- Indikatoren	2016	2017	2018	2019
Einführung des Planungsdokuments (nach evtl. weiterer Anpassung) durch das Landeskoordinierungskomitee		Protokoll CPC SSL		
Durchführung Seminar über die Rolle der Sicherheitssprecher und die Bilateralität beim Thema Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz				

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Beschluss Annahme Planungsdokument				
Einführung des Planungsdokuments durch das Landeskoordinierungskomitee				
Durchführung von Förderungstätigkeiten durch 1 Informationsmaßnahme/Jahr (Seminar)				

Risikoanalyse

Einbeziehung des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

Aufgrund organisatorischer Umstrukturierung und/oder zeitweisem Personalmangel werden einige Prozessindikatoren und geplante Maßnahmen 2019 fortgeführt bzw. verschoben.

6.5 Maßnahme: Planung von Maßnahmen im Rahmen des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008 zur Förderung und Unterstützung der Einführung von guten Praktiken und Konzepten der sozialen Verantwortung in Unternehmen

Mit dieser Maßnahme verfolgt die Provinz Bozen das Ziel, durch die Planung im Rahmen des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008, eine Kultur der sozialen Unternehmensverantwortung im Sinne von Achtung der Menschenrechte, der sozialen, wirtschaftlichen und Umweltrechte, einer Aufwertung der Humanressourcen, Entwicklung der beruflichen Kompetenzen, ökologischer Nachhaltigkeit der Tätigkeiten und Integration von Arbeitnehmern aus anderen Ländern usw. zu unterstützen.

Zu diesem Zweck fördert die Provinz Bozen, durch das Landeskoordinierungskomitee für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008, die Einführung von sozial verantwortlichen Arbeitspraktiken, indem Arbeitgeber freiwillig Verhaltenskodexe und gute Praktiken, Sozial- und Umweltschutzregelungen bei der Ausübung von Verwaltungs-, Produktions- und Handelstätigkeiten sowie in den Beziehungen mit Beschäftigten, Kunden, Nutzern (Stakeholdern) usw. anwenden.

Die Regelungen und guten Praktiken, die von den Arbeitgebern auf freiwilliger Basis eingeführt werden, sollen einen über die gesetzlichen Verpflichtungen hinausgehenden Schutz gewähren, insbesondere in folgenden Bereichen:

- reguläre und stabile Arbeitsverhältnisse;
- Chancengleichheit von Männern und Frauen;
- Verringerung der Gefahren am Arbeitsplatz;
- psychophysische Gesundheit, Integration und Zusammenhalt von Arbeitnehmern, insbesondere jener mit Behinderung;
- Mitbestimmung und Beteiligung von Arbeitnehmern und Arbeitnehmervertretern (Sicherheitssprecher usw.) an allen Phasen der Arbeitsprozesse;
- berufliche Qualifizierung von Arbeitnehmern;
- Umweltschutz und nachhaltige Entwicklung;

- Bekämpfung von arbeitsbedingtem Stress durch organisatorische Veränderungen;
- Bekämpfung von Mobbing;
- Integration von Zuwanderern;
- Schwangerschafts- und Mutterschaftsschutz;
- Schutz der psychophysischen und moralischen Integrität von Minderjährigen;
- Instandhaltung von Arbeitsgeräten und Arbeitsplätzen;
- ergonomische Planung und Anpassung von Arbeitsplätzen.

Haupttätigkeiten und Ziele

Gute Praktiken und soziale Unternehmensverantwortung.

Ausarbeitung und Annahme eines Planungsdokuments für Maßnahmen zur Unterstützung und Förderung von guten Praktiken und Konzepten der sozialen Unternehmensverantwortung durch:

- Erfassung von guten Praktiken und Konzepten der sozialen Verantwortung;
- Erstellung eines ersten Entwurfs des Planungsdokuments;
- evtl. Anpassung und Einführung des Planungsdokuments durch das Landeskoordinierungskomitee
- Das Landeskoordinierungskomitee für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz organisiert eine Informationsveranstaltung für Mitarbeiter der Gesundheitsvorsorge, um gute Praktiken und Aspekte der Sozialen Verantwortung von Unternehmen zu vertiefen.

Zielgruppe

Arbeitnehmer, Sicherheitssprecher, Unternehmen, bilaterale Körperschaften, Arbeitgeberverbände, Gewerkschaftsorganisationen.

Setting

Arbeitsbereich.

Intersektoralität

Alle Mitglieder des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz (CPC SSL) gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008, bilaterale Körperschaften und Sozialpartner der verschiedenen Wirtschaftsbereiche, Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat, Arbeitsinspektorat.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Erfassung gute Praktiken und Konzepte der sozialen Verantwortung	Provinz Bozen	Protokoll CPC SSL	Nicht erhoben				
Erstellung erster Entwurf des Planungsdokuments	Provinz Bozen	Protokoll CPC SSL	Nicht erhoben				
Einführung des Planungsdokuments (nach evtl. weiterer Anpassung) durch das Landeskoordinierungskomitee	Provinz Bozen	Protokoll CPC SSL	Nicht erhoben				
Vertiefung der Themen gute Praktiken und soziale Unternehmensverantwortung im Landeskoordinierungskomitee, Durchführung einer Informationsveranstaltung pro Jahr (Seminar) für Fachpersonen der	Provinz Bozen	Protokoll CPC SSL	Nicht erhoben				

Prävention						
Sentinel- Indikatoren		2016	2017	2018	2019	
Vertiefung der Themen gute Praktiken und soziale Unternehmensverantwortung im Landeskoordinierungskomitee im Rahmen einer Informationsveranstaltung pro Jahr (Seminar) für Fachpersonen der Prävention						

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Erfassung von guten Praktiken und Konzepten der sozialen Verantwortung				
Beschluss Annahme Planungsdokument				
Einführung des Planungsdokuments (nach evtl. weiterer Anpassung) durch das Landeskoordinierungskomitee und Umsetzung von Fördermaßnahmen durch 1 Informationsveranstaltung/Jahr (Seminar)				

Risikoanalyse

Einbeziehung des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

Umgestaltung und Fortführung

Aufgrund organisatorischer Umstrukturierung und/oder zeitweisem Personalmangel werden einige Prozessindikatoren und geplante Maßnahmen 2019 fortgeführt oder verschoben.

6.6 Maßnahme: Förderung und Unterstützung von Programmen zur Verbesserung der organisatorischen Gesundheit in Unternehmen: Verringerung des Risikos von arbeitsbedingtem Stress

Arbeitsbedingter Stress ist nach Erkrankungen des Bewegungsapparats das zweithäufigste arbeitsbedingte Gesundheitsproblem in Europa, mit offenkundigen wirtschaftlichen Folgen und Auswirkungen auf die Produktivität der Unternehmen. Um gegen dieses Phänomen vorzugehen, wurde auf europäischer Ebene eine Rahmenvereinbarung zwischen den Sozialpartnern geschlossen. Die Vereinbarung wurde 2008 in Italien umgesetzt und im GvD Nr. 81/2008 wird darauf ausdrücklich Bezug genommen, und zwar im Zusammenhang mit der Pflicht des Arbeitgebers, alle Risiken für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, einschließlich der Risiken durch arbeitsbedingten Stress, zu bewerten. Die Ständige Beratungskommission für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz hat dazu - Rundschreiben des Arbeitsministeriums vom 18. November 2010 - die Mindestverfahrensregeln für die Durchführung dieser Risikobewertung festgelegt.

Der Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat des Sanitätsbetriebs beteiligt sich zusammen mit 15 weiteren Regionen und der Provinz Trient an dem Projekt CCM (*Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie del Ministero della Salute - Nationales Zentrum für Prävention und Krankheitskontrolle des Gesundheitsministeriums*) mit der Bezeichnung „Monitoring- und Interventionsplan zur Optimierung der Bewertung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress“. Das Projekt steht unter der Federführung des INAIL und wird von der Region Latium koordiniert.

Das Projekt zur Überwachung der Anwendung der Bestimmungen für die Bewertung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress sieht Maßnahmen zur Schulung der Mitarbeiter der Dienste für Prävention, Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz und zur Erhebung von Informationen über den Umgang mit arbeitsbedingtem Stress in einer nationalen Stichprobe von 1.000 Unternehmen anhand eines gemeinsamen Instruments (Checkliste) vor.

Das zweijährige Projekt wurde im Februar 2014 gestartet und endet 2016. Es verfolgt das allgemeine Ziel, durch einen Monitoringplan zur Überwachung der Umsetzung, Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen und gezielte Präventionsmaßnahmen zur ganzheitlichen Entwicklung und Verbesserung des Stress-Managementsystems beizutragen.

Unter Berücksichtigung der obigen Ausführungen wird der Landespräventionsplan zur Bekämpfung des Risikos von arbeitsbedingtem Stress (wie in den 16 anderen Regionen/Provinzen, die sich am CCM-Projekt beteiligen) zwangsläufig in zwei Phasen unterteilt sein: Eine erste Phase, in der die Ziele des CCM-Projektes (2014-2016) umgesetzt werden und die Erhebung in der im Rahmen des Projektes festgelegten Stichprobe von Unternehmen durchgeführt wird. Und eine zweite Phase (2017-2018), in der die Maßnahmen 0,5% der überwachten Unternehmen betreffen werden. Die betreffenden Unternehmen werden nach Prioritätskriterien ausgewählt, die auch aufgrund der Ergebnisse des CCM-Projektes festzulegen sind.

Haupttätigkeiten und Ziele

1. Überprüfung der Umsetzung der Verpflichtung zur Bewertung von arbeitsbedingtem Stress in Unternehmen und der dabei angewandten Methoden unter Verwendung des von der Arbeitsgruppe des CCM-Projektes entwickelten gemeinsamen Instruments (Checkliste).
2. Durchführung der im CCM-Projekt vorgesehenen Maßnahmen zum Thema arbeitsbedingter Stress und Fortsetzung der Tätigkeiten entsprechend dem nationalen Plan zu arbeitsbedingtem Stress.
3. Informations- und Ausbildungsinitiativen zum Thema arbeitsbedingter Stress für in der betrieblichen Prävention tätige Personen.

Zielgruppe

Arbeitnehmer, Sicherheitssprecher, Unternehmen, bilaterale Körperschaften, Betriebsärzte, Unternehmensberater.

Setting

Arbeitsbereich.

Intersektoralität

Bilaterale Körperschaften, INAIL-Landesstelle, Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
% ausgebildete Mitarbeiter für die Überwachung von arbeitsbedingtem Stress und die Förderung der organisatorischen Gesundheit im Verhältnis zur Gesamtzahl der Mitarbeiter	Dienst für Arbeitsmedizin	Anzahl ausgebildete Mitarbeiter / Anzahl Mitarbeiter x 100	Nicht erhoben				
Erhebung Bewertung und Bewältigung von arbeitsbedingtem Stress in der im Rahmen des nationalen Projektes ausgewählten Stichprobe von Unternehmen	Dienst für Arbeitsmedizin	Anz. Unternehmen, in denen die Erhebung anhand der Checkliste des CCM-Projektes durchgeführt wurde	Nicht erhoben		3	9 kumulativ	
Maßnahmen in Unternehmen zum Risiko von arbeitsbedingtem Stress:	Dienst für Arbeitsmedizin	Anz. Unternehmen, in denen eine Maßnahme zum Risiko von arbeits-	Nicht erhoben			Mind. 3 Unternehmen / Jahr	Mind. 3 Unternehmen/ Jahr

- Verteilung des im Rahmen des CCM-Projektes erstellten Informationsmaterials an die Unternehmen - Information/Betreuung der Unternehmen und sozialen Akteure		bedingtem Stress durchgeführt wurde					
Informationsinitiativen für Sozialpartner und Unternehmensberater	Dienst für Arbeitsmedizin	Anz. Maßnahmen zum Risiko arbeitsbedingter Stress	Nicht erhoben				

Sentinel- Indikatoren	2016	2017	2018	2019
Anzahl ausgefüllter Checklisten infolge der Überwachungstätigkeit	3		9 kumulativ	

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Teilnahme des Referenten am nationalen Lehrgang				
Einsetzung der Arbeitsgruppe				
Überprüfung des Bewertungsdokuments zum Risiko von arbeitsbedingtem Stress in der im Rahmen des nationalen Projektes ausgewählten Stichprobe von Unternehmen				
Maßnahmen in Unternehmen zum Risiko von arbeitsbedingtem Stress				

Risikoanalyse

- Fehlendes Gesundheitspersonal in der Abteilung ärztliches Inspektorat des Dienstes für Arbeitsmedizin.
- Es könnte schwierig sein, eine ausreichende Aufmerksamkeit für das allgemeine Thema der „organisatorischen Gesundheit“ zu schaffen, angesichts der Beschäftigungsrisiken infolge der anhaltenden Produktions- und Beschäftigungskrise auch in Bereichen wie der öffentlichen Verwaltung, in denen ein höherer Beschäftigungsschutz besteht.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

2019 sollen die Maßnahmen zu Förderung von Programmen für eine bessere organisatorische Gesundheit in den Unternehmen fortgeführt werden.

Folgende Maßnahmen zu den Risiken durch arbeitsbedingten Stress werden fortgeführt:

- Informations- und Unterstützungsmaßnahmen in mindestens 3 Unternehmen, die sich an die Akteure des betrieblichen Arbeitsschutzes richten.
- Verteilung des Informationsmaterials, das im Rahmen des CCM-Projektes erstellt wurde, an die Unternehmen.

Das Informationsmaterial besteht aus einer zweisprachigen Broschüre von zirka 25 Seiten. Sie enthält neben allgemeinen Informationen zu psychosozialen Gesundheitsrisiken, einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und den Endergebnissen des 2016 abgeschlossenen CCM-Projektes auch eine Audit-Checkliste, welche die Akteure des betrieblichen Arbeitsschutzes in den Unternehmen zur Überprüfung der eigenen Risikobewertung und des Risikomanagements in Bezug auf arbeitsbedingten Stress heranziehen können.

Fortführung ohne Umgestaltung

Makro-Zielsetzung 7						
Vorbeugen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten						
Zentrales Ziel	Kode und Bezeichnung des Indikators	Umsetzungsbeschreibung	Nationale Baseline	Nationales Ziel für 2019	Baseline Provinz	Sollergebnis Provinz 2019
6. Einbindung der Schule in die Kompetenzentwicklung im Bereich Gesundheit und	7.6.1 Anteil Schulen, die an spezi-	Anteil Schulen, die aufgrund einer Vereinbarung zwischen Region und regionaler Schulbehörde an Programmen	Jede Region legt ihren Baseline-wert fest	Jede Region legt ihren Standard fest. Gesamt-	Nicht vorhanden	80% der Landesberufsschulen

Sicherheit am Arbeitsplatz für zukünftige Arbeitnehmer (1)	fischen regionalen Projekten im Rahmen integrierter Gesundheitsförderungsprogramme teilnehmen	zur Gesundheitsförderung und Kompetenzentwicklung zum Thema Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz im schulischen Bereich mit mindestens 80% der Zielgruppenklassen teilnehmen		staatlicher Standard: 100% der Regionen erreichen mind. 80% des festgelegten Standards der Region (mit mind. 10% involvierte Schulen)		
------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

(1) auch im Programm 3: Gesundheitsfördernde Schule enthalten

6.7 Maßnahme: Unterstützung der Südtiroler Berufsschulen bei der Durchführung von Programmen zur Gesundheitsförderung und zur Entwicklung von Gesundheits- und Sicherheitskompetenzen seitens der zukünftigen Arbeitnehmer

Die Ausbildung zum Thema Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz ist als allgemeine Schutzmaßnahme in Art. 15 des GvD Nr. 81/2008 festgelegt. Sie beinhaltet im Wesentlichen die Vermittlung von Kompetenzen und Fähigkeiten, um Arbeitsunfälle und das Auftreten von Berufskrankheiten am Arbeitsplatz und bei der Arbeitsverrichtung zu vermeiden.

Mit dieser Maßnahme sollen die Ausbildungstätigkeiten zum Thema Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz für zukünftige Arbeitnehmer in den Südtiroler Berufsschulen verstärkt und verbessert werden.

Aufgrund der Richtlinien, die von der Landesregierung bereits für die Berufsschulen festgelegt wurden, wird derzeit ein Online-Kurs („Copernicus“) angeboten, der die Grundkenntnisse gemäß Art. 37, Abs. 1, lit. b) des GvD Nr. 81/2008 vermittelt und einige Lernmodule zu spezifischen Risiken beinhaltet.

Durch eine entsprechende Absichtserklärung zwischen den Südtiroler Berufsschulen und dem Dienst für Arbeitsmedizin - Klinische Abteilung soll das Kursprogramm „Copernicus“ durch eine weitere Ausbildungstätigkeit zur Prävention von Gesundheitsrisiken, die bei Arbeitsaufgaben im Rahmen der Lehrausbildung am häufigsten auftreten, ergänzt werden. Hervorzuheben ist der Querschnittscharakter, den dieses Programm in seiner Durchführungsphase mit dem Programm 3 - Gesundheitsfördernde Schule aufweist.

Haupttätigkeiten und Ziele

1. Abschluss einer Vereinbarung zwischen Südtiroler Berufsschulen und Dienst für Arbeitsmedizin - Klinische Abteilung für die Ausbildung der Schüler im Bereich Arbeitssicherheit.
2. Erhebung des Entwicklungsstands des Online-Lernprogramms „Copernicus“ und Bestandsaufnahme der in den vergangenen Jahren bereits durchgeführten Maßnahmen.
3. Definition des Ausbildungsprogramms durch Informationseinholung und Gespräche mit den Schuldirektionen.
4. Ausarbeitung von didaktischem Material und Programmen für gezielte Schulungsmaßnahmen für Lehrpersonen (in ihrer Eigenschaft als zukünftige Ausbilder).
5. Schulung der Ausbilder für die Durchführung von Programmen zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz für Berufsschüler.

Zielgruppe

Schüler und Lehrpersonen der Berufsschulen.

Setting

Berufsschulen der Provinz Bozen.

Intersektoralität

Schulamt und Schuldirektionen, INAIL, Dienst für Arbeitsmedizin - Klinische Abteilung, Arbeitsinspektorat.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Anteil Berufsschulen, die an spezifischen regionalen Projekten im Rahmen integrierter Gesundheitsförderungsprogramme teilnehmen	Dienst für Arbeitsmedizin Klinische Abteilung	Ad-hoc-Erhebung	Nicht erhoben	80% der Südtiroler Berufsschulen			
Ausarbeitung von didaktischem Material und Programmen durch den Dienst für Arbeitsmedizin - Klinische Abteilung für gezielte Schulungsmaßnahmen für Berufsschullehrer	Dienst für Arbeitsmedizin Klinische Abteilung	Ad-hoc-Erhebung	Nicht erhoben		Bericht		
Anzahl Schulungen für Berufsschullehrer	Dienst für Arbeitsmedizin Klinische Abteilung	Ad-hoc-Erhebung	Nicht erhoben			Mind. 5 Kurse	Mind. 3 Kurse

<u>Sentinel- Indikatoren</u>	2016	2017	2018	2019
Anzahl Schulungen für Berufsschullehrer			Mind. 5 Kurse	Mind. 3 Kurse

Zeitplan

<u>Tätigkeiten</u>	2016	2017	2018	2019
Bestandsaufnahme der Maßnahmen zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz in den Berufsschulen durch Gespräche mit Schulleiter und Informationseinholung				
Ausarbeitung von didaktischem Material und Programmen für Schulungsmaßnahmen für Berufsschullehrer				
Schulung der Ausbilder für die Durchführung von Programmen zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz in den Berufsschulen				

Risikoanalyse

Notwendige Kooperation der Schulen.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

2019 sind 3 weitere Schulungsmaßnahmen für Lehrkräfte der Berufsschulen vorgesehen, die die am häufigsten auftretenden Gesundheitsrisiken in Lehrberufen und deren Vermeidung zum Inhalt haben. Aufgrund der hohen Beteiligung der Berufsschulen an den Programmen zur „Gesundheitsförderung und zur Entwicklung von Gesundheits- und Sicherheitskompetenzen in Schulen“ sollen sie die im Jahr 2018 durchgeführten Schulungsmaßnahmen ergänzen.

Fortführung ohne Umgestaltung

Makro-Zielsetzung 7 Vorbeugen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten						
Zentrales Ziel	Kode und Bezeichnung des Indikators	Umsetzungsbeschreibung	Nationale Baseline	Nationales Ziel für 2019	Baseline Provinz	Sollergebnis Provinz 2019
7. Förderung der Koordination der Aufsichtstätigkeit und des proaktiven Ansatzes in den öffentlichen Diensten durch die Einführung von integrierten Unfallverhütungsplänen	7.7.1 Reduzierung der Häufigkeitsquoten von Unfällen und vor allem der schweren und tödlichen Arbeitsunfälle nach Bereichen oder Risiken, die Gegenstand von Maßnahmen sind, insbesondere: - Landwirtschaft - Baugewerbe	Relative Reduzierung der Gesamthäufigkeitsquote (IF) der Unfälle mit einer Prognose von über 40 Tagen bzw. mit bleibender Invalidität von über 5% (INAIL) oder tödlichem Ausgang	IF: 4,36 je 1.000 Beschäftigte für alle ATECO-Sektoren (außer Landwirtschaft) IF: 7,62 je 1.000 Beschäftigte im Baugewerbe Landwirtschaft, absoluter Wert: 11.417 schwere Unfälle	-10%	* Unfallquote für alle Sektoren außer Landwirtschaft von 3,7/ 1.000, von 9,8/1.000 im Baugewerbe	* 328 erwartete Fälle in der Landwirtschaft , 3,4/1.000 für alle Sektoren außer Landwirtschaft und 8,8/1.000 für die Industrie

* Die Quote bezieht sich nur auf schwere Unfälle

6.8 Maßnahme: Zusammenarbeit mit dem Portal www.prevenzionecantieri.it durch die Ausarbeitung und Bereitstellung von Informationsmaterial

Das Arbeitsinspektorat verfügt über verschiedenes Informationsmaterial zu Unfallverhütung, Sicherheitshinweise und Bildschirmarbeit. Dieses Material, das vor vielen Jahren hergestellt und vom ehemaligen Landesamt „Arbeitssicherheit“ übernommen wurde, muss nun aktualisiert werden. In anderen Fällen wurden in internationalen Arbeitsgruppen (D-A-CH-S oder „Alpines Kolloquium“) gemeinsame Dokumente erstellt, die für Arbeitgeber, Leiter des Arbeitsschutzdienstes, Sicherheitskoordinatoren und Arbeitnehmer vor allem im Baugewerbe von Interesse sind. Das noch ausreichend aktuelle Informationsmaterial kann in der Provinz Bozen und in anderen italienischen Regionen über die Internetseite „prevenzione cantieri“ gemeinsam genutzt werden. Die Internetseite enthält neue Dokumente und Informationsmaterial, das aktualisiert werden muss.

Das Arbeitsinspektorat ist derzeit in den Arbeitsgruppen der Organisation D-A-CH-S vertreten, die sich mit Absturzsicherungen, Arbeitsgeräten und Maschinen befassen. Im Rahmen des „Alpinen Kolloquiums“ finden regelmäßige Treffen zwischen Aufsichtsorganen, Instituten für Unfallverhütung und bilateralen Körperschaften statt, bei denen häufig Best Practices und Methoden für die sichere Ausführung bestimmter Arbeitsvorgänge vorgestellt werden.

Haupttätigkeiten und Ziele

1. Erfassung des Informationsmaterials, das vom Arbeitsinspektorat oder vom Dienst für Arbeitsmedizin hergestellt wurde und für die auf Baustellen tätigen Personen von Interesse ist.
2. Aktualisierung von Normen, Grafik und Inhalt des noch gültigen Informationsmaterials.

3. Erstellung von neuem Material vor allem zu besonders gefährlichen Substanzen, Arbeitsmitteln und Arbeitsprozessen.
4. Weiterleitung der interessantesten Unterlagen an die interregionale Koordinierungsstelle für Prävention zur Verbreitung und Veröffentlichung auf der Internetseite www.prevenzionecantieri.it
5. Einfügung nützlicher Links in den institutionellen Kommunikationskanälen für die Konsultation der Internetseiten der Landesdienste (Arbeitsinspektorat und Dienst für Arbeitsmedizin) und der interregionalen Koordinierungsstelle www.prevenzionecantieri.it.

Zielgruppe

Auf Baustellen tätige Personen (Sicherheitskoordinatoren, Arbeitgeber, Leiter des Arbeitsschutzdienstes, Sicherheitssprecher, Führungskräfte, Vorgesetzte, Arbeitnehmer, Auftraggeber).

Setting

Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften, bilaterale Körperschaften, Ingenieuren, Architekten, Sicherheitssprecher.

Intersektoralität

Arbeitsinspektorat, Dienst für Arbeitsmedizin, Interregionale Koordinierungsstelle für Prävention, Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Erfassung des vorhandenen Informationsmaterials	Arbeitsinspektorat,	Austausch zwischen Aufsichtsorganen	Nicht erhoben	50%	100%		
Aktualisierung des vorhandenen Informationsmaterials	Arbeitsinspektorat,	Austausch zwischen Aufsichtsorganen	Nicht erhoben	50%	100%		
Weiterleitung interessanter Unterlagen an die interregionale Koordinierungsstelle	Arbeitsinspektorat,		Nicht erhoben	25%	50%	75%	80%

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Erfassung des vorhandenen Informationsmaterials				
Aktualisierung des vorhandenen Informationsmaterials				
Weiterleitung interessanter Unterlagen an die interregionale Koordinierungsstelle				

Risikoanalyse

- Zeitliche Verzögerung aufgrund der kürzlichen Einrichtung des nationalen Arbeitsinspektorats und der notwendigen Definition einer Kooperationsvereinbarung mit demselben sowie aufgrund der Reform der Inspektionstätigkeit durch die Provinz Bozen.
- Fehlendes Gesundheitspersonal in der Abteilung ärztliches Inspektorat des Dienstes für Arbeitsmedizin.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

Fortführung ohne Umgestaltung.

6.9 Maßnahme: Verbesserung der Planung der Aufsichtstätigkeit bei Bauarbeiten und Gewährleistung einer gleichbleibenden Qualität der Inspektionen mit Blick auf die Hauptziele des gesamtstaatlichen Präventionsplans im Baugewerbe

Das Arbeitsinspektorat ist neben der Überprüfung der ordnungsgemäßen Begründung und Verwaltung der Arbeitsverhältnisse auch für die Aufsicht über Arbeitsstätten, die ordnungsgemäße Beschaffenheit, Wartung und Bedienung von Arbeitsgeräten, Maschinen und Anlagen sowie für die in Sonderbestimmungen vorgesehene Aufsicht über bestimmte Gruppen von Arbeitnehmern (Mütter, Minderjährige usw.) oder Arten von Risiken (ionisierende Strahlungen usw.) zuständig.

Die Aufsichtstätigkeit des Arbeitsinspektorats im Bereich Arbeitssicherheit konzentriert sich zu etwa 60% auf Baustellen. Die aktuellen Prioritäten betreffen die Prävention von Absturz-, Verschüttungs- und Stromschlagrisiken sowie die ordnungsgemäße Wartung und regelmäßige Überprüfung von Arbeitsgeräten und Anlagen und die angemessene Schulung der Arbeitskräfte in der Bedienung gefährlicher Maschinen.

Es besteht die Notwendigkeit, die Inspektionstätigkeit an die im gesamtstaatlichen Präventionsplan für das Baugewerbe genannten Anforderungen anzupassen, um die Ziele zu optimieren und die Prävention zu verbessern.

Haupttätigkeiten und Ziele

1. Auswahl einer Datenbank und Anschaffung der notwendigen Software zur Online-Erfassung der Baustellenvorankündigungen.
2. Zugangsberechtigung aller potenziell betroffenen Stellen (Arbeitsinspektorat, Dienst für Arbeitsmedizin, Ordnungskräfte, Paritätisches Komitee im Bauwesen usw.) zu den einzelnen Vorankündigungen und den aggregierten Daten nach Gemeinde, Gesundheitsbezirk, beauftragten und/oder ausführenden Unternehmen, Koordinatoren, Art der Arbeiten usw.
3. Überwachung von angemeldeten, nicht meldepflichtigen und illegalen Baustellen sowohl durch Augenschein als auch aufgrund von Meldungen und Daten aus der Datenbank.
4. Extrapolation der Daten über Baustellen „unterhalb des ethischen Mindeststandards“ aus der aktuellen Datenbank des Arbeitsinspektorats (ISP-Anwendung).
5. Extrapolation der Daten über organisatorische Verstöße aus der aktuellen Datenbank des Arbeitsinspektorats (ISP-Anwendung).
6. Teilnahme an mindestens 5 Seminaren/Tagungen zum Thema Unfallverhütung auf Baustellen.
7. Optimierung der Aufsicht in Bezug auf die Schulung von Arbeitskräften in der Bedienung gefährlicher Maschinen.
8. Optimierung der Aufsicht in Bezug auf die Wartung und regelmäßige Überprüfung von Arbeitsgeräten und Anlagen.
9. Beibehaltung des Prozentsatzes von Baustellen, auf denen Inspektionen durchgeführt werden (mindestens 15%), gemessen an der Gesamtzahl der angemeldeten Baustellen, auch wenn die Bautätigkeit wieder das Niveau vor der Krise erreicht bzw. dieses übersteigt.
10. Verwendung einer Prüfcheckliste bei der Inspektionstätigkeit.

Zielgruppe

Auf Baustellen tätige Personen (Sicherheitskoordinatoren, Arbeitgeber, Leiter des Arbeitsschutzdienstes, Sicherheitssprecher, Führungskräfte, Vorgesetzte, Arbeitnehmer, Auftraggeber).

Setting

Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften, bilaterale Körperschaften, Ingenieure, Architekten, Sicherheitssprecher.

Intersektoralität

Arbeitsinspektorat, Dienst für Arbeitsmedizin.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Implementierung einer Landesdatenbank, in der die Baustellenvorankündigungen erfasst werden	Provinz Bozen	Konkrete Verfügbarkeit der Datenbank	Nicht erhoben				
Standortbestimmung/Geolokalisierung der angemeldeten Baustellen	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben				
Überwachung von Baustellen "unterhalb des ethischen Mindeststandards" (Beschlagnahme, Arbeitsstopp usw.)	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben				
Überwachung der beanstandeten Vergehen auf Baustellen im Zusammenhang mit organisatorischen Mängeln (keine Ernennung, Schulung und Ausbildung von Verantwortlichen) und Festlegung von Präventionsindikatoren	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben				
Teilnahme an mindestens 5 Seminaren/Tagungen zum Thema Unfallverhütung auf Baustellen	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben				
Optimierung der Aufsicht in Bezug auf regelmäßige Überprüfung von Arbeitsgeräten/ Anlagen und Arbeitskräfte-schulung	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben				
Implementierung einer Checkliste zur Dokumentierung und Berichterstattung über die Inspektionstätigkeit.							

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Implementierung einer Landesdatenbank, in der die Baustellenvorankündigungen erfasst werden				
Standortbestimmung/Geolokalisierung der angemeldeten Baustellen und Austausch der Informationen				
Berichterstattung über Baustellen unterhalb des ethischen Mindeststandards oder mit gravierenden organisatorischen Mängeln				
Ausbildung des Inspektionspersonals in der Durchführung der Inspektionstätigkeit und im Umgang mit Problemen bezüglich Wartung/Überprüfung von Arbeitsgeräten/Anlagen und Schulung von Arbeitskräften in der Bedienung gefährlicher Maschinen				

Risikoanalyse

Fehlende Datenbank und/oder fehlende Software zur Online-Erfassung der Baustellenvorankündigungen, weil die finanziellen Mittel nicht zur Verfügung stehen oder weil es bürokratische Probleme gibt.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

Fortführung ohne Umgestaltung.

6.10 Maßnahme: Verbesserung der Planung der Aufsichtstätigkeit bei landwirtschaftlichen Arbeiten und Gewährleistung einer gleichbleibenden Qualität der Inspektionen mit Blick auf die Hauptziele des gesamtstaatlichen Präventionsplans in der Landwirtschaft

Das Arbeitsinspektorat ist wie gesagt neben der Überprüfung der ordnungsgemäßen Begründung und Verwaltung der Arbeitsverhältnisse auch für die Aufsicht über Arbeitsstätten, die ordnungsgemäße Beschaffenheit, Wartung und Bedienung von Arbeitsgeräten, Maschinen und Anlagen sowie für die in Sonderbestimmungen vorgesehene Aufsicht über bestimmte Gruppen von Arbeitnehmern (Mütter, Minderjährige usw.) oder Arten von Risiken (ionisierende Strahlungen usw.) zuständig.

Gegenwärtig werden auf Eigeninitiative mindestens 40 Inspektionen durchgeführt, um die Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften in der Landwirtschaft zu überprüfen. Die Inspektionen erfolgen vorzugsweise auf dem Feld und gemeinsam mit den Inspektoren, die für die Überprüfung der ordnungsgemäßen Arbeitsverhältnisse zuständig sind. Denn in der Provinz Bozen gibt es neben großen industriell organisierten Erzeugergenossenschaften relativ wenige landwirtschaftliche Betriebe, die lohnabhängige oder diesen gleichgestellte Arbeitskräfte auch außerhalb von saisonalen Arbeiten wie Baumschnitt, Auslichtung oder Obst- und Traubenernte beschäftigen.

Die aktuellen Prioritäten betreffen die ordnungsgemäße Beschaffenheit und regelmäßige Überprüfung der Arbeitsgeräte (vor allem Traktoren und Hebebühnen für die Obsternte). Für die Schulung der Arbeitskräfte in der Bedienung gefährlicher Maschinen hat der Gesetzgeber einen Aufschub bis zum 31.12.2015 vorgesehen.

Haupttätigkeiten und Ziele

1. Optimierung der Hauptziele der Aufsicht in der Landwirtschaft im Hinblick auf das Risiko, das den verschiedenen in der Landwirtschaft eingesetzten Arbeitsmitteln (ROPS-Traktoren, CE-Zertifizierung/Anhang V, Kardan- und Antriebswellen usw.) innewohnt.
2. Erstellung von Informationsmaterial für Selbständige und mitarbeitende Familienangehörige sowie für lohnabhängige und diesen gleichgestellte Arbeitskräfte (direkte Herstellung und/oder Beteiligung an der Herstellung durch andere Stellen).
3. Kontrolle und Genehmigung von Informationsmaterial für Saisonarbeitskräfte (Art. 3, Abs. 13 des GvD Nr. 81/2008).
4. Teilnahme an mindestens 1 Seminar/Tagung zum Thema Unfallverhütung in der Landwirtschaft.
5. Aktivierung der Aufsicht in Bezug auf die Schulung von Arbeitskräften in der Bedienung gefährlicher Maschinen.
6. Optimierung der Aufsicht in Bezug auf die Wartung und regelmäßige Überprüfung von Arbeitsgeräten und Anlagen.
7. Verwendung einer Prüfcheckliste bei der Inspektionstätigkeit.

Zielgruppe

Landwirte und ihre mitarbeitenden Familienangehörigen, Beschäftigte und diesen gleichgestellte Arbeitskräfte in der Landwirtschaft im Allgemeinen, Tagelöhner.

Setting

Arbeitgeberverbände und Gewerkschaften.

Intersektoralität

Arbeitsinspektorat, Dienst für Arbeitsmedizin.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Optimierung der Hauptziele der Aufsicht in der Landwirtschaft	Arbeitsinspektorat	Abstimmung mit Dienst für Arbeitsmedizin	Nicht erhoben				
Erstellung von Informationsmaterial	Arbeitsinspektorat	Anzahl erstellte Unterlagen	Nicht erhoben				
Kontrollen bei Herstellern und/oder Händlern bezüglich CE-Konformität/Anhang V der vertriebenen Maschinen	Arbeitsinspektorat	Anzahl Inspektionen	Nicht erhoben				
Teilnahme an mind. 1 Seminar/ Tagung zum Thema Unfallverhütung in der Landwirtschaft	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben				
Optimierung der Aufsicht in Bezug auf regelmäßige Überprüfung von Arbeitsgeräten/ Anlagen und Arbeitskräfteschulung	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben				
Implementierung einer Checkliste zur Dokumentierung und Bericht-erstattung über Inspektionstätigkeit	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben				

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Identifizierung der landwirtschaftlichen Maschinen und Arbeiten mit erhöhtem Unfallrisiko				
Erstellung von Informationsmaterial				
Durchführung von mindestens 40 Inspektionen in landwirtschaftlichen Betrieben und 2 Inspektionen bei Herstellern/Händlern von landwirtschaftlichen Maschinen				
Ergebnisbericht der Überprüfung von CE-Konformität und Arbeitskräfteschulung				
Ausbildung des Inspektionspersonals in der Durchführung der Inspektionstätigkeit und im Umgang mit Problemen bezüglich Wartung/Überprüfung gefährlicher Arbeitsgeräte und Schulung von Arbeitskräften in der Bedienung dieser Geräte				

Risikoanalyse

Aufschub der obligatorischen Schulung in der Bedienung besonders gefährlicher Arbeitsgeräte.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

Fortführung ohne Umgestaltung.

Makro-Zielsetzung 7 Vorbeugen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten						
Zentrales Ziel	Kode und Bezeichnung des Indikators	Umsetzungsbeschreibung	Nationale Baseline	Nationales Ziel für 2019	Baseline Provinz	Sollergebnis Provinz 2019
8. Verbesserung der Qualität und Homogenität der Aufsichtstätigkeit auch durch den verstärkten Einsatz von Enforcement-Instrumenten wie dem Audit	7.8.1 Einführung von staatlichen und regionalen Orientierungsdokumenten zur Gewährleistung der Einheitlichkeit und Transparenz der Aufsichts- und Kontrolltätigkeit und deren Monitoring	Anteil Regionen, die Orientierungsdokumente einführen (Art. 5 Abs. 3 lit c) und Art. 7 GvD Nr. 81/2008)	Nur einige Regionen	100% - Alle Regionen führen Orientierungsdokumente ein	Nicht vorhanden	Einführung von operativen Richtlinien

6.11 Maßnahme: Verbesserung der Qualität und Homogenität der Aufsichtstätigkeit auch durch den verstärkten Einsatz von Enforcement-Instrumenten wie dem Audit

Bis zur Klärung der Rolle des neu errichteten nationalen Arbeitsinspektorats ist der Inhalt der Aufsichtstätigkeit in Bezug auf die Qualität der erwarteten Ergebnisse sicherlich verbesserungsfähig durch die Implementierung einer planmäßigen Ausbildung der Mitarbeiter und die Einführung von Orientierungsdokumenten auf staatlicher und Landesebene in Form von „Richtlinien“ und „Checklisten“ für Aufsichts- und Kontrollverfahren in einigen Bereichen mit erhöhtem Risiko, wie sie im gesamtstaatlichen Präventionsplan und in den Sektorplänen vorgesehen sind.

Die Orientierungsdokumente legen die Modalitäten der Aufsichtstätigkeit fest und stellen die Homogenität und Transparenz bei der Verfolgung der Qualitätsziele der Aufsicht sicher, vor allem in Bezug auf Arbeitsbereiche mit erhöhtem Unfallrisiko und Untersuchungen von Berufskrankheiten.

Zwar sind Managementsysteme für Arbeitssicherheit aufgrund der geringen Größe der Südtiroler Unternehmen nicht sehr verbreitet, aber das Interesse an Zertifizierung und an Organisations- und Managementmodellen nimmt zu.

Eine Ergänzung der traditionellen Aufsicht durch strukturierte Verfahren und ein verstärkter Einsatz des Audit-Instruments in den Aufsichtsdiensten für eine signifikante Stichprobe von Unternehmen zur Überprüfung der Angemessenheit und/oder Wirksamkeit der verwendeten Präventionsverfahren und -instrumente sind daher vorzusehen.

Haupttätigkeiten und Ziele

1. Ausarbeitung von Richtlinien und Checklisten für die Aufsichtstätigkeit in Arbeitsstätten.
2. Festlegung eines standardisierten Aufsichtsverfahrens im Baugewerbe und in der Landwirtschaft entsprechend den Angaben im gesamtstaatlichen Präventionsplan.
3. Ausbildung der Mitarbeiter des Arbeitsinspektorats und der Abteilung ärztliches Inspektorat in der Anwendung des Audit-Instruments.

4. Implementierung der Aufsicht in Bezug auf Organisations- und Managementmodelle für Arbeitssicherheit unter Verwendung des Audit-Instruments.

Zielgruppe

Arbeitnehmer, Unternehmen, Mitarbeiter des Dienstes für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat und des Arbeitsinspektorats.

Setting

Arbeitsbereich.

Intersektoralität

Repräsentative Gewerkschafts- und Arbeitgeberverbände von Sektoren und/oder Arbeitsbereichen, Land (Mitglieder des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz), INAIL, Sicherheitssprecher, Betriebsärzte, Sicherheitsberater, bilaterale Körperschaften, Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat, Arbeitsinspektorat.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Implementierung Orientierungsdokumente auf Landesebene (Richtlinien, Checklisten) und Audit-Methode für Aufsichtstätigkeit	Formaler Akt Autonome Provinz Bozen	Formaler Akt	Spezifische Orientierungsdokumente fehlen		Orientierungsdokumente liegen vor		
Ausbildung Mitarbeiter Arbeitsinspektorat und Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat in der Anwendung des Audit-Instruments	Formaler Akt Autonome Provinz Bozen		Nicht erhoben			Organisation Ausbildungskurse	
Implementierung der Aufsicht in Bezug auf Organisations- und Managementmodelle für Arbeitssicherheit unter Verwendung des Audit-Instruments	Arbeitsinspektorat		Nicht erhoben			2 geprüfte Betriebe	2 geprüfte Betriebe

Sentinel- Indikatoren	2016	2017	2018	2019
Implementierung Orientierungsdokumente auf Landesebene (Richtlinien, Checklisten) und Audit-Methode für Aufsichtstätigkeit		Spezifische Orientierungsdokumente sind vorhanden		
Ausbildung Mitarbeiter Arbeitsinspektorat und Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat in der Anwendung des Audit-Instruments			Organisation Ausbildungskurse	

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Implementierung von Orientierungsdokumenten auf Landesebene (Richtlinien, Checklisten) und Audit-Methode für die Aufsichtstätigkeit				
Ausbildung für Mitarbeiter des Landesarbeitsinspektorats und der Abteilung ärztliches Inspektorat in der Anwendung des Audit-Instruments				
Implementierung der Aufsicht in Bezug auf Organisations- und Managementmodelle für Arbeitssicherheit unter Verwendung des Audit-Instruments				

Risikoanalyse

- Einbeziehung des Landeskoordinierungskomitees für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz gemäß Art. 7 des GvD Nr. 81/2008.
- Der Erlass der Aufsichtsrichtlinien auf Landesebene kann sich verzögern oder ausbleiben.
- Verfügbarkeit von Mitteln für Ausbildungsmaßnahmen für Aufsichtsorgane zur Anwendung des Audit-Instruments.
- Begrenzte Personalressourcen in der Abteilung ärztliches Inspektorat des Dienstes für Arbeitsmedizin für die planmäßige Aufsichtstätigkeit.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

Fortführung ohne Umgestaltung.

Exposition stattgefunden hat, ergänzt werden. Die verfügbaren Daten werden vom operativen Regionalzentrum ausgewertet.

Haupttätigkeiten und Ziele

Durch das operative Regionalzentrum und/oder den Dienst für Arbeitsmedizin:

1. Suche nach Informationen über Unternehmen, in denen ein Asbestrisiko besteht, und nach Fällen von asbestbedingten Erkrankungen in den Archiven des Dienstes für Arbeitsmedizin.
2. Kontaktaufnahme mit INAIL, Patronaten und Verbänden ehemals asbestexponierter Beschäftigter und Beschaffung der Namenslisten.
3. Digitale Erfassung und regelmäßige Aktualisierung der Namen mit den entsprechenden Arbeitsorten und Arbeitstätigkeiten mit Asbest.
4. Beschaffung des Verzeichnisses der betreuten Personen.
5. Auswertung der aggregierten Daten zur Erstellung eines landesweiten „Profils“ der früheren beruflichen Asbestexposition nach Produktionsbereichen und Arbeitstätigkeiten.

Zielgruppe

In der Provinz Bozen wohnhafte Arbeitnehmer, die Asbest ausgesetzt waren (und nicht der Gesundheitsüberwachung aufgrund eines beruflichen Risikos unterliegen, da sie nicht mehr arbeiten oder nicht mehr bei dem Unternehmen, in dem die Exposition stattgefunden hat, beschäftigt sind).

Setting

Arbeits- und Lebensbereich.

Intersektoralität

Archive anderer Körperschaften (INAIL, INPS/NISF), Informationsfluss INAIL-Regionen, Nationales Register der Mesotheliomfälle (ReNaM), Unternehmerverbände, Gewerkschaftsorganisationen, Patronate, Verbände ehemals asbestexponierter Beschäftigter, Krankenhausabteilungen für Pneumologie und Radiologie, Tumorregister des betrieblichen Dienstes für Pathologische Anatomie und Histologie, Betriebsärzte, Allgemeinärzte, Departement für Gesundheitsvorsorge, Dienst für Arbeitsmedizin - Abteilung ärztliches Inspektorat.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Beschaffung von Informationen über frühere Arbeitstätigkeiten mit Asbest	COR c/o Dienst für Arbeitsmedizin Provinz Bozen	Bericht	Nicht erhoben	1			
Aufbau und Führung einer Datenbank über ehemals exponierte Arbeitnehmer	COR c/o Dienst für Arbeitsmedizin Provinz Bozen	Bericht	Nicht erhoben		1		
Erstellung eines landesweiten "Profils" der früheren beruflichen Asbestexposition nach Produktionsbereichen und Arbeitstätigkeiten.	COR c/o Dienst für Arbeitsmedizin Provinz Bozen	Bericht	Nicht erhoben			1	1

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Beschaffung von Informationen über frühere Arbeitstätigkeiten mit Asbest				
Aufbau und Führung einer Datenbank über ehemals exponierte Arbeitnehmer				
Erstellung eines landesweiten "Profils" der früheren beruflichen Asbestexposition nach Produktionsbereichen und Arbeitstätigkeiten				

Risikoanalyse

- Nichtverfügbarkeit von oder schwieriger Zugang zu Datenbanken Dritter zur Identifizierung der ehemals exponierten Personen.
- Schwierigkeiten bei der Beschaffung geeigneter Informationen von institutionellen Quellen und Sozialpartnern.
- Fehlendes Gesundheitspersonal in der Abteilung ärztliches Inspektorat des Dienstes für Arbeitsmedizin.

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

2019 will das COR der Provinz Bozen die Datenbank über frühere berufliche Asbestexposition fertigstellen:

- es werden weiterhin aktiv ehemals beruflich exponierte und in Südtirol ansässige Personen gesucht und in die Datenbank eingetragen;
- Die Daten werden in zusammengefasster Form weiterverarbeitet, um ein landesweites "Profil" der früheren beruflichen Asbestexposition nach Produktionsbereichen und Arbeitstätigkeiten zu ermitteln.

Fortführung ohne Umgestaltung.

6.13 Maßnahme: Betreuung und Gesundheitsüberwachung von ehemals asbestexponierten Personen nach dem von der interregionalen Koordinierungsstelle für Prävention, Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz eingeführten Protokoll

Das nationale Programm wurde auf den Weg gebracht, um die „Ungleichheiten“ im Zusammenhang mit einer früheren beruflichen Exposition gegenüber einem stark krebserregenden Stoff wie Asbest zu beseitigen. Da die Folgen der Exposition erst nach einer langen Latenzzeit auftreten können, sieht das GvD Nr. 81/2008 die Fortsetzung der Überwachung auch nach der Exposition vor. Arbeitnehmer, die nicht mehr in dem Unternehmen beschäftigt sind, in dem die Exposition stattgefunden hat, wären allerdings von dieser Leistung ausgeschlossen.

Durch die Betreuung und Gesundheitsüberwachung von ehemals asbestexponierten Personen (wie auch aller Personen, die beruflich krebserregenden Stoffen ausgesetzt waren) soll die Gesundheitsversorgung der Bürger, die in der Vergangenheit beruflich krebserregenden Stoffen ausgesetzt waren, gewährleistet werden. Das gilt auch in Bezug auf die medizinische und rechtliche Unterstützung und die Entschädigung in den Fällen, in denen eine Berufskrankheit auftritt, die sonst nicht entdeckt worden wäre und für die es Möglichkeiten der frühzeitigen Diagnose (zum Beispiel bei Lungentumoren) und medizinische Maßnahmen zur Veränderung des natürlichen Krankheitsverlaufs gibt, sowie in Bezug auf Maßnahmen der Tertiärprävention, um einer Verschlechterung der Lungenfunktion vorzubeugen (wie zum Beispiel mit dem Rauchen aufzuhören).

Der Dienst für Arbeitsmedizin bietet seit 2012 die kostenlose Gesundheitsüberwachung für die ehemals asbestexponierten Personen an, die im INAIL-Archiv geführt werden und die Vorsorgeleistungen gemäß Gesetz Nr. 257/92 beantragt haben. Verwendet werden dafür Landesmittel (Beschluss der Landesregierung Nr. 1839 vom 28.11.2011 „Projekt Arbeitsmedizin: Überwachung von Personen, die einem Asbestrisiko ausgesetzt waren“).

2015 hat sich die Autonome Provinz Bozen mit 18 weiteren italienischen Regionen und gemeinsam mit dem INAIL am CCM-Projekt "Test und Validierung eines Protokolls für die Gesundheitsüberwachung von ehemals asbestexponierten Arbeitnehmern und

Arbeitnehmern gemäß Art. 259 des GvD Nr. 81/2008" beteiligt, das vor kurzem abgeschlossen wurde und mit dem das besagte Protokoll eingeführt wurde.

Wie im gesamtstaatlichen Präventionsplan vorgesehen, beabsichtigt der Dienst für Arbeitsmedizin, die Gesundheitskontrolle von ehemals asbestexponierten Arbeitnehmern in den kommenden drei Jahren fortzusetzen. Es ist vorgesehen, alle ehemals exponierten Personen, die einen entsprechenden Antrag stellen, einer Gesundheitsüberwachung nach dem CCM-Protokoll der interregionalen Koordinierungsstelle zu unterziehen und eventuell festgestellte Krankheiten infolge der Asbestexposition zu melden.

Den ehemals exponierten Personen werden also auf Antrag eine medizinische Grundbetreuung (mit eventuellen zusätzlichen diagnostischen Abklärungen) und eine langfristige Kontrolle angeboten.

Dazu wird die Kooperation mit Sozialpartnern, Verbänden ehemals asbestexponierter Beschäftigter und Gewerkschaftsverbanden gesucht, damit diese mit dem Dienst für Arbeitsmedizin bei der Aufklärung und Information über die Zugangsmöglichkeiten von ehemals Asbestexponierten zur Betreuung und Gesundheitsüberwachung zusammenarbeiten.

Haupttätigkeiten und Ziele

1. Abstimmung und Einführung des CCM-Überwachungsprotokolls und direkte Grundbetreuung und Gesundheitsüberwachung (erste Stufe) durch die Mitarbeiter des Dienstes für Arbeitsmedizin.
2. Abstimmung der Gesundheitsprotokolle mit Spezialisten (Radiologen, Pneumologen).
3. Information der Betroffenen (Einzelgespräche).
4. Start des Überwachungsprogramms auf Antrag der ehemals exponierten Personen.
5. Organisation der Zugangsverfahren zu Raucherentwöhnungsprogrammen für die Betroffenen, die dies wünschen.
6. Erstellung eines zusammenfassenden Jahresberichtes mit den wichtigsten Tätigkeitsdaten nach der im Rahmen des CCM-Projektes festgelegten Vorlage.
7. Erfassung und Archivierung der festgestellten Erkrankungen in elektronischer Form für die Analyse und Bekanntgabe der Daten auf Landes- und staatlicher Ebene.

Zielgruppe

Ehemals asbestexponierte Arbeitnehmer.

Setting

Dienst für Arbeitsmedizin - Klinische Abteilung und Abteilung ärztliches Inspektorat, Betrieblicher Pneumologischer Dienst, Dienst für Röntgendiagnostik, Abteilung für Pneumologie - Funktionsproben.

Intersektoralität

Department für Gesundheitsvorsorge, Dienst für Arbeitsmedizin, Betrieblicher Pneumologischer Dienst, Dienst für Röntgendiagnostik, Abteilung für Pneumologie - Funktionsproben, Gewerkschaftsverbände, Patronate, INAIL.

Prozessindikatoren für die Maßnahme

Beschreibung der Indikatoren	Datenquelle	Bewertungskriterien	Baselinewert	Sollwerte			
				2016	2017	2018	2019
Fortsetzung der Gesundheitskontrolle von ehemals asbestexponierten Personen	Dienst für Arbeitsmedizin	Anzahl durchgeführte Kontrollen im Verhältnis zur Anzahl der Anträge	Nicht erhoben				
Erstellung eines zusammen-	Dienst für	Bericht	Nicht erhoben		1	1	1

fassenden Jahresberichtes über die Tätigkeit nach der im Rahmen des CCM-Projektes festgelegten Vorlage	Arbeitsmedizin						
Erfassung und Archivierung der festgestellten Erkrankungen in elektronischer Form	Dienst für Arbeitsmedizin	Bericht	Nicht erhoben		1	1	1

Sentinel- Indikatoren	2016	2017	2018	2019
Anzahl durchgeführte Gesundheitskontrollen von ehemals asbestexponierten Personen im Verhältnis zur Anzahl der eingegangenen Anträge	100%	100%	100%	100%

Zeitplan

Tätigkeiten	2016	2017	2018	2019
Gesundheitskontrolle von ehemals asbestexponierten Personen				
Erstellung eines zusammenfassenden Jahresberichtes über die Tätigkeit nach der im Rahmen des CCM-Projektes festgelegten Vorlage				
Erfassung und Archivierung der festgestellten Erkrankungen in elektronischer Form				

Risikoanalyse

Fehlendes Personal für die korrekte Anwendung der Richtlinien der internationalen Arbeitsorganisation (ILO) bei der Befundung und Klassifizierung von Röntgenaufnahmen (B-Reader).

Begründete Erläuterung der Umgestaltung:

2019 wird das Programm zur Gesundheitsüberwachung von ehemals asbestexponierten Personen unverändert weitergeführt, das folgende Maßnahmen vorsieht:

- die Gesundheitskontrollen von ehemals asbestexponierten Personen werden fortgesetzt;
- den Betroffenen, die dies wünschen, wird der Zugang zu Raucherentwöhnungsprogrammen ermöglicht;
- jährlich wird ein zusammenfassender Berichtes über die Tätigkeiten erstellt;
- die festgestellten Erkrankungen werden in elektronischer Form erfasst und archiviert, damit die Daten auf regionaler und nationaler Ebene analysiert und kommuniziert werden können;

Fortführung ohne Umgestaltung