

Muskel- und Skeletterkrankungen – Initiativen der Arbeitsinspektion 2021 und 2022

Abschlussbericht



Impressum

MedieninhaberIn, VerlegerIn und HerausgeberIn:
Bundesministerium für Arbeit und Wirtschaft (BMAW)
Sektion II - Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat
Favoritenstraße 7, 1040 Wien
arbeitsinspektion.gv.at
Wien November 2022

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Beratungsoffensive der Arbeitsinspektion.....	5
Ergebnisse.....	6
Beispiele guter Praxis.....	6
Kontroll- und Beratungsschwerpunkt der Arbeitsinspektion zur Prävention von Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE) bei Jugendlichen und jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern.....	8
Zusammenfassung.....	8
Beratungs- und Kontrollschwerpunkt.....	9
Ergebnisse.....	13
Nachkontrolle.....	15
Österreichische Jugendstrategie.....	16
Erfahrungsberichte von Arbeitsinspektorinnen und Arbeitsinspektoren.....	16
Gute Beispiele aus der Praxis.....	19
Nächste Schritte.....	21
Fragebogen MSE Jugendliche und junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.....	22
Kampagne 2022 des Ausschusses Hoher Arbeitsaufsichtsbeamter zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen „Gesunde Arbeitsplätze – entlasten Dich!“.....	24
Country report Austria.....	26

Einleitung



EU-OSHA führte von Oktober 2020 bis Oktober 2022 eine Kampagne zum Thema Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE) mit dem Titel „**Gesunde Arbeitsplätze – entlasten Dich!**“ durch.

Die Arbeitsinspektion unterstützte diese Kampagne mit einer breit angelegten Beratungs-offensive, einem Beratungs- und Kontrollschwerpunkt mit dem Fokus auf Jugendliche und junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie mit der Durchführung des MSE-Schwerpunktes des Ausschusses Hoher Arbeitsaufsichtsbeamter (SLIC) 2022.

Beratungsoffensive der Arbeitsinspektion

Die Beratungen erfolgten anhand einer ganzheitlichen und mehrdimensionalen Herangehensweise.

Da nicht nur physische (mechanische Belastungsfaktoren), sondern auch organisatorische und psychosoziale Faktoren MSE begünstigen können, wurde darauf hingewiesen, dass ein breit angelegtes Präventionsprogramm, in welchem mehrere Gefahrenquellen berücksichtigt werden, meist zielführender ist als isoliert betrachtete Einzelmaßnahmen.

Mit diversen, öffentlichen Veranstaltungen sowie internen Schulungen wurde sowohl bei einer Vielzahl an österreichischen Präventionsfachkräften als auch durch die Außendienstmitarbeitenden der Arbeitsinspektion eine Multiplikator-Wirkung erzielt.

Ein Videomitschnitt der Veranstaltung „Expertinnen und Experten der Prävention – gemeinsam gegen Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE)“ vom 19.10.2021 findet sich beispielsweise [hier](#).

Der Beratungsschwerpunkt zielte auf eine möglichst breite und flexible Beratung aller Unternehmen ab. Das Augenmerk wurde sowohl auf technische Maßnahmen (Umgestaltung des physischen Umfeldes oder Arbeitshilfen und -geräte, Einführung von Hebe- und Transporthilfen usw.) als auch auf organisatorische und administrative Maßnahmen (Änderung der Arbeit, Arbeitsplatzwechsel usw.) gelegt. Auch Änderungen des Verhaltens (Schulungen zu Techniken für die manuelle Handhabung von Lasten, Förderung von Lebensstiländerungen usw.) waren Bestandteil der Beratungsoffensive.

Ergebnisse

Österreichweit wurden Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber in insgesamt 5.454 Arbeitsstätten, Baustellen und auswärtigen Arbeitsstellen beraten und zum Teil auch Kontrollen durchgeführt. Schwerpunktbranchen waren insbesondere Bau, Herstellung von Waren, Handel, Instandhaltung und Reparatur von Kraftfahrzeugen.

Im Zuge der Beratungsoffensive wurden bei knapp der Hälfte der besuchten Betriebe (47%) Kontrollen durchgeführt, welche österreichweit in 13% der Fälle zu einer Beanstandung geführt haben. Der Anteil der Beanstandungen im Verhältnis zu den Kontrollen hat zwischen den Bundesländern stark variiert (0% - 38%).

Kleinbetriebe mit bis zu 10 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sind mit 2024 besuchten Betrieben am stärksten vertreten.

Im Folgenden einige Beispiele guter Praxis, welche den Arbeitsinspektorinnen und Arbeitsinspektoren während der Beratungsoffensive positiv aufgefallen sind.

Beispiele guter Praxis

- Regalbetreuung im **Supermarkt**. Um Waren in den unteren Fächern einzuräumen, wird ein kontrolliert absenkbarer Handwagen verwendet, welcher Auflagefläche für eine Kiste bietet. Gesundheitsschädliche Zwangshaltungen können dadurch vermindert werden.
- Papierhandhabung in der **Druckerei** mittels eines staplerähnlichen Lastaufnahmemittels. Große Papierblätter werden vom Lastaufnahmemittel entnommen, je nach Last gehoben und gesenkt, händisch bearbeitet (sortiert) und dem weiteren Produktionsablauf zugeführt.
- Spannvorrichtung für Reifen in der **Kfz-Werkstätte**. Um häufig vorkommende Reifenreparaturen ergonomisch zu gestalten, wird eine Spannvorrichtung auf einem Scherenhubtisch montiert. So kann der zu bearbeitende Reifen auf die passende Höhe eingestellt und dank des bewegbaren Tisches optimal positioniert werden. Selbst kraftaufwändige Arbeiten, wie das Entfernen von Nägeln, Schrauben und sonstigen spitzen Gegenständen, können somit ergonomisch sinnvoll erfolgen.
- Auch in der **Orthopädie-Werkstätte** werden Hubtische sinnvoll eingesetzt, um ein ergonomisches Arbeiten auf verschiedenen Höhen zu ermöglichen.
- Fahrbare Wellnessbadewanne im **Pflegeheim**. Durch die fahrbare und höhenverstellbare Liegefläche können die Bewohnerinnen und Bewohner auf gleicher



Höhe direkt aus dem Bett in die Wanne gerutscht werden. Die Liegefläche der Wanne kann nun gesenkt und die Wanne mit Wasser befüllt werden. Dadurch werden pro Badevorgang zwei Umlagerungen eingespart. Das Muskel-Skelett System der Pflegekräfte wird weniger belastet.

- Wasserhahn direkt am Kochfeld in einer **Großküche**. Da in der Großküche mit sehr großen Töpfen gekocht wird, ist eine entsprechende Wasservorrichtung ergonomisch sinnvoll, um die Töpfe direkt am Kochfeld befüllen zu können und die Anzahl belastender Hebetätigkeiten zu verringern.



Öffentliche Veranstaltungen:

- [19.10.2021: Expertinnen und Experten der Prävention – gemeinsam gegen Muskel- und Skeletterkrankungen \(MSE\)](#)
- [24.06.2022: „Organisationskultur und Gesundheit“](#)
- [20.10.2022: Abschlussveranstaltung zur EU-Kampagne 2020–2022 „Gesunde Arbeitsplätze – entlasten Dich!“](#)

Websites und sonstige Ressourcen:

- [AI-Website Beratungsoffensive Muskel-Skelett-Erkrankungen](#)
- [Muskel- und Skeletterkrankungen im Gesundheitsschutz \(PDF\)](#)
- [Einstiege für Gespräche über Muskel- und Skeletterkrankungen am Arbeitsplatz](#)
- [Gesunde Arbeit - 24.-28.10.2022: Europäische Woche für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit 2022](#)

Kontroll- und Beratungsschwerpunkt der Arbeitsinspektion zur Prävention von Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE) bei Jugendlichen und jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern

Zusammenfassung

Etwa 20% aller Krankenstandstage sind auf MSE zurückzuführen. MSE sind Erkrankungen, die sich, abgesehen von akuten Verletzungen, erst ab einem gewissen Alter der Menschen zeigen. Etwa drei von fünf Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der EU berichten über Gesundheitsprobleme des Muskel- und Skelettsapparates, wobei Rückenschmerzen und Muskelschmerzen am verbreitetsten sind.

Die Arbeitsinspektion führte 2021 und 2022 einen spezifischen Kontroll- und Beratungsschwerpunkt zur Prävention von MSE bei Jugendlichen und jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern durch.

Die Kontrollen und Beratungen wurden durch die **KJBG-Referentinnen und – Referenten** der Arbeitsinspektorate durchgeführt. Sie besichtigten dabei **485** Arbeitsplätze Jugendlicher und junger Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Bei den Kontrollen wurden gesamt **2.768** einzelne Tätigkeiten betrachtet, mit denen **3.550** Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beschäftigt waren.

Von **464** Betrieben haben sich **277** schon vor der Schwerpunkt-Kontrolle durch die Arbeitsinspektorate dem Thema MSE gewidmet (etwa 60%), noch nicht 187 Betriebe (etwa 40%).

In der zweiten Kontrolle wurden in 48 Betrieben 99 Belastungen des Muskel- und Skelettsapparates an Arbeitsplätzen Jugendlicher und junger Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer festgestellt. Die Nachkontrollen erfolgten einheitlich in den Arbeitsinspektoraten ebenfalls durch die Referentinnen und Referenten für Kinder- und Jugendschutz. In lediglich 7 der Betriebe wurden auch bei der zweiten Kontrolle weiterhin diese Belastungen ohne entsprechenden Präventionsmaßnahmen vorgefunden. Eine Quote, die deutlich aufzeigt, dass Kontrollen durch die Arbeitsinspektion äußerst wirksam sind.

Etwa 20% aller Krankenstandstage sind auf MSE zurückzuführen. MSE sind Erkrankungen, die sich, abgesehen von akuten Verletzungen, erst ab einem gewissen Alter der Menschen zeigen. Die Zunahme von MSE in den vergangenen Jahrzehnten stellt allerdings ein Paradoxon dar, da die technischen und ergonomischen Arbeitsbedingungen sich stetig verbessert haben. Den Beschwerden lassen sich in der Regel aber nicht einfache monokausale Ursachen zuordnen, da die Wirkmechanismen vielschichtig und heterogen sind.

Wie auch bei anderen arbeitsbedingten Erkrankungen mit langer Latenzzeit kommt auch bei den MSE der Prävention ein großer Stellenwert bei. SLIC und OSHA führten von Oktober 2020 bis November 2022 eine Kampagne zum Thema mit dem Titel „Gesunde Arbeitsplätze – entlasten Dich!“ durch. Die Arbeitsinspektion beteiligte sich mit einem spezifischen Kontroll- und Beratungsschwerpunkt zur Prävention von Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE) bei Jugendlichen und jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Dieser Schwerpunkt war auch Teil der Österreichischen Jugendstrategie 2021.

Beratungs- und Kontrollschwerpunkt

Ziele des Kontroll- und Beratungsschwerpunkts:

- Jugendliche Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollen vor Über-Belastungen geschützt werden (Augenmerk auf Evaluierung nach dem KJBG), junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollen informiert und unterwiesen werden, um langfristige Schäden zu vermeiden.
- Verbessertes Informationsstand bei Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern als auch bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern.
- Evaluierungen der Belastungen des Muskel- und Skelettsapparates wurden initiiert oder bestehende verbessert.

Auswahl der Betriebe

Betriebsgröße: mind. 2, max. 4 über 50 AN, Rest bis 50 AN. Dies sollte einen ausreichenden Anteil an größeren Betrieben und KMU bzw. Kleinstunternehmen gewährleisten.

Aufteilung Jugendliche und junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer:

etwa 50:50. Arbeitsplätze jugendlicher Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (Jugendliche gemäß KJBG) und junger Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (18 bis 24 Jahre) sollten einigermaßen gleich repräsentiert sein.

Bestimmte **Branchen**, bei denen erfahrungsgemäß ein hohes Risiko für MSE besteht, waren vorrangig auszuwählen. Es waren mindestens **zwei** Betriebe aus jeder dieser Branchen auszuwählen. Lehrbetriebe mit gewisser Wahrscheinlichkeit, dass bei Arbeiten übermäßige Belastungen des Muskel- und Skelettsapparates von Jugendlichen auftreten. Da bei den jugendlichen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern die Überlastung im Vordergrund steht, standen vor allem Arbeiten unter Zwangshaltungen, Arbeiten mit Haltearbeit und Heben und Tragen von Lasten im Vordergrund. Aus jeder der folgenden Branchen, bei denen erfahrungsgemäß ein hohes Risiko für MSE besteht, waren mindestens zwei Betriebe auszuwählen.

- Bau- und Baunebengewerbe (auch z.B. Gerüstbauer)
- Handel und Logistik, insbes. Großhandel, Baumärkte und Elektrohandel, Verteilzentren
- Instandhaltung und Reparatur von Kfz
- Küchen, Nahrungsmittelherstellung
- Metall- / Kunststoffherzeugung und -verarbeitung
- Möbeltischler

Im Aufsichtsbezirk bekannte größere Ausbildungsbetriebe oder überbetriebliche Ausbildungseinrichtungen wurden nach Möglichkeit berücksichtigt.

Für die Auswahl der Betriebe wurde auch die WKO-Lehrbetriebsübersicht herangezogen (<https://lehrbetriebsuebersicht.wko.at/>).

Die Kontrollen und Beratungen wurden durch die **KJBG-Referentinnen - und -Referenten** der Arbeitsinspektorate durchgeführt. Sie besichtigten dabei **485** Arbeitsplätze jugendlicher und junger Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Branchen mit den meisten Kontrollen

Bau	132
Handel	66
Instandhaltung und Reparatur von Kraftwagen	55
Herstellung von Metallerzeugnissen, Maschinenbau	49
Beherbergung, Gastronomie	39
Herstellung von Nahrungs- und Futtermitteln	27
Herstellung von Möbeln	22

Betreuung der Betriebe durch Präventivfachkräfte (SFK, AMed) – Prävention von MSE

PFK-Betreuung		Hat sich Betrieb vor der Kontrolle durch das AI schon einmal mit dem Thema MSE beschäftigt?	
Andere externe SFK	85	66	78 %
AUVAsicher	259	120	46 %
Eigene SFK	111	89	80 %
Keine SFK Betreuung	9	2	22 %
Gesamtergebnis SFK	464	277	60 %
Andere externe AMed	106	88	83 %
AUVAsicher	265	122	46%
Eigene AMed	81	65	80%
Keine AMed Betreuung	12	2	18%
Gesamtergebnis AMed	464	277	60%

Es wurden 464 Datensätze zu Kontrollen ausgewertet. In 277 Fällen bzw. zu 60% haben sich Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bereits vor der Schwerpunktaktion mit dem Thema Muskel- und Skeletterkrankungen beschäftigt gehabt.

Auffällig ist dabei der Anteil von etwa 80% in Betrieben, die durch externe oder eigene Präventivfachkräfte betreut werden. Dieser Wert liegt deutlich über den durch AUVAsicher betreuten Betrieben, wobei hier die Betreuung durch Begehungen (jährlich, bzw. alle zwei oder drei Jahre) einen hemmenden Faktor darstellen kann, da die Evaluierung von Belastungen des Muskel- und Skelettsapparates aufwändiger ist und über den Routineumfang einer Begehung hinausgeht.

Von den Arbeitsinspektorinnen und Arbeitsinspektoren wurde im Detail erhoben, welche biomechanischen Belastungsfaktoren von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern zu evaluieren sind, bzw. bei welchen bestehenden Evaluierungen zu überprüfen und zu verbessern sind.

Basis für diese Beurteilung war die von der Arbeitsinspektion in Zusammenarbeit mit der AUYA entwickelte Checkliste mit Parametern zu den einzelnen biomechanischen Belastungsfaktoren (Basis: Leitmerkmalmethoden der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Deutschland). Bei Überschreitung eines dieser Parameter (z.B. Gewicht einer Last, Dauer der Manipulation, Arbeitshaltung, Dauer, Pausen) ist eine Intervention des Arbeitsinspektorates erfolgt.

Die Checkliste enthält mess- und beurteilbare Parameter, Beispiele typischer Tätigkeiten und Angaben zur betroffenen Körperregion, die den Schluss nahelegen, dass eine Gefahr oder Belastung durch diese Tätigkeiten bestehen könnte.

Die hier angeführten Parameter sind keine Grenzwerte im üblichen Sinn, bei deren Überschreitung eine Erkrankung (über kurz oder lang) auftreten kann, sondern nur das Signal dafür, sich den Arbeitsplatz und die Tätigkeiten aus präventiver Sicht anzusehen. Andererseits kann aber sehr wohl gesagt werden, dass bei Unterschreitung der Parameter mit großer Wahrscheinlichkeit keine langfristigen Schäden zu erwarten sind, also kein Handlungsbedarf seitens der Arbeitsinspektion aber auch der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber besteht.

Die Arbeitsinspektorate stellten somit Risikofaktoren für das Auftreten von MSE am Arbeitsplatz fest und forderten Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber auf, die Belastungen und daraus resultierende Beanspruchungen zu evaluieren und Maßnahmen zu setzen („begründetes Verlangen des Arbeitsinspektorates“ gemäß § 4 Abs. 5 Z 6 ASchG). Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmedizinerinnen/Arbeitsmediziner und erforderlichenfalls weitere geeignete Fachleute waren dabei beizuziehen.

Die Checkliste stand den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern auch auf der Web-Site der Arbeitsinspektion zu Verfügung: [AI-Web-Site](#)

Ergebnisse

Welche biomechanischen Belastungsfaktoren wurden an den Arbeitsplätzen festgestellt?

Die Anzahl der festgestellten relevanten Belastungsfaktoren (Summe 1.421) – also Belastungen oberhalb des Parameters der Checkliste – stellen sich wie folgt dar:

Jugendliche	
Heben, Halten, Tragen (HHT)	285
Ziehen und Schieben (ZS)	128
Repetitive Tätigkeiten – Manuelle Arbeitsprozesse (MA)	62
Ausübung von Ganzkörperkräften (GK)	89
Körperzwangshaltungen (KH)	125
Körperfortbewegung (KB)	25
Erwachsene junge AN	
Heben, Halten, Tragen (HHT)	253
Ziehen und Schieben (ZS)	116
Repetitive Tätigkeiten – Manuelle Arbeitsprozesse (MA)	82
Ausübung von Ganzkörperkräften (GK)	96
Körperzwangshaltungen (KH)	134
Körperfortbewegung (KB)	26

Der Schwerpunkt liegt bei den Belastungsfaktoren Heben, Halten, Tragen (HHT) sowie Ziehen und Schieben (ZS). Zwei Faktoren die im Wesentlichen im Fokus der Arbeitsinspektion gestanden haben und unter dem Begriff „manuelle Lastenhandhabung“ zusammengefasst waren.

Die Erweiterung für die Kontrollen im Schwerpunkt auf alle biomechanischen Belastungsfaktoren nach den Leitmerkmalmethoden zeigt aber deutlich, dass die manuelle Lastenhandhabung nur etwa **55%** der Belastungen verursachen, die anderen nunmehr auch behandelten Belastungen jedoch **45%**. Bei diesen stehen die Körperzwangshaltungen und die Ausübung von Ganzkörperkräften an der Spitze mit zusammen **31%** der Belastungen. Mit dem Schwerpunkt wurde damit eine notwendige Erweiterung des Fokus in den Betrieben initiiert, aber auch in der Arbeitsinspektion.

Von **464** Betrieben haben sich **277** schon vor der Schwerpunkt-Kontrolle durch die Arbeitsinspektorate dem Thema MSE gewidmet (etwa 60%), noch nicht 187 Betriebe (etwa 40%). Die durchschnittliche Anzahl der zu evaluierenden Belastungsfaktoren beträgt 2,53 bzw. 3,84. Die Gruppe der Betriebe, die sich bislang **noch nicht** mit dem Thema MSE auseinandergesetzt haben, weisen demnach eine **um 52% höhere Zahl** von „Mängeln“ auf.

Jugendliche		mit MSE schon einmal beschäftigt	vorher nicht mit MSE beschäftigt
Heben, Halten, Tragen (HHT)	285	136	149
Ziehen und Schieben (ZS)	128	86	42
Repetitive Tätigkeiten – Manuelle Arbeitsprozesse (MA)	62	29	33
Ausübung von Ganzkörperkräften (GK)	89	49	40
Körperzwangshaltungen (KH)	125	60	65
Körperfortbewegung (KB)	25	10	15
Erwachsene junge AN		mit MSE schon einmal beschäftigt	vorher nicht mit MSE beschäftigt
Heben, Halten, Tragen HHT)	253	116	137
Ziehen und Schieben (ZS)	116	80	36
Repetitive Tätigkeiten – Manuelle Arbeitsprozesse (MA)	82	28	54
Ausübung von Ganzkörperkräften (GK)	96	47	49
Körperzwangshaltungen (KH)	134	52	82
Körperfortbewegung (KB)	26	9	17
Summe Belastungsfaktoren	1.421	702	719

Arbeitsplätze von Frauen und Männern mit biomechanischen Belastungsfaktoren

Bei den Kontrollen wurden gesamt 2.768 einzelne Tätigkeiten betrachtet, mit denen 3.550 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beschäftigt waren. Die Anteile der Frauen bzw. Männer, die mit Arbeiten mit biomechanischen Belastungsfaktoren beschäftigt waren, sind 28% bzw. 72%, was dem jeweiligen Anteil der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in den kontrollierten Betrieben entspricht (25% bzw. 75%). Ein Schwerpunkt nach dem Geschlecht lässt sich daraus nicht erkennen, ebenso wenig ein signifikanter Unterschied zwischen Jugendlichen und jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern.

Nachkontrolle

In einer zweiten Kontrolle sollte in Betrieben mit festgestellten Mängeln bei der Evaluierung von Belastungen des Muskel- und Skelettsapparates festgestellt werden, ob und wie weit der Aufforderung des Arbeitsinspektorates gefolgt wurde. Die Nachkontrollen erfolgten einheitlich in allen Arbeitsinspektoraten.

In der zweiten Kontrolle wurden in 48 Betrieben 99 Belastungen des Muskel- und Skelettsapparates an Arbeitsplätzen Jugendlicher und junger Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer festgestellt. Die Nachkontrollen erfolgten einheitlich in den Arbeitsinspektoraten ebenfalls durch die Referentinnen und Referenten für Kinder- und Jugendschutz.

In lediglich 7 der Betriebe wurden auch bei der zweiten Kontrolle weiterhin diese Belastungen ohne entsprechende Präventionsmaßnahmen vorgefunden. Eine Quote, die deutlich aufzeigt, dass Kontrollen durch die Arbeitsinspektion äußerst wirksam sind. Zwischen der Gruppe der Jugendlichen und der der jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer konnte kein Unterschied bei der Art der Belastung festgestellt werden. Den Hauptanteil nahmen in beiden Gruppen weiterhin die manuelle Lastenhandhabung und die repetitiven Tätigkeiten ein.

Qualität der Maßnahmen, Dokumentation

An den Arbeitsplätzen wurden die von den Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber gesetzten Maßnahmen nach einem Schulnotensystem bewertet.

Die Qualität der Maßnahmen lag durchschnittlich bei 2,42 (Median: 2), 9 Mal wurde ein „sehr gut“ vergeben.

Ebenfalls nach dem Schulnotensystem wurden auch die bewertet, ob die Dokumentation der Maßnahmen zweckmäßig erfolgt ist.

Die Zweckmäßigkeit wurde durchschnittlich mit 2,50 bewertet (Median: 2), wobei 13 Mal die Note „sehr gut“ vergeben wurde.

Zusammenfassend ein durchaus befriedigendes Ergebnis.

Österreichische Jugendstrategie

Mit Bezug auf den Kontroll- und Beratungsschwerpunkt der Arbeitsinspektion zur Prävention von Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE) bei Jugendlichen und jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern wurde folgendes Jugendziel für die Österreichische Jugendstrategie formuliert:

„Jugendliche und junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollen schon früh auf Sicherheits- und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz aufmerksam gemacht werden, um so die Basis für ein möglichst langes gesundes Erwerbsleben zu legen.“

Für Vorhaben im Rahmen der Österreichischen Jugendstrategie ist es verpflichtender Bestandteil, dass ein „Reality Check mit jungen Menschen“ erfolgt“ (wegnehmen):

Im Rahmen der Kontrollen durch die Arbeitsinspektorate werden, wenn es die Erhebung erfordert, auch jugendliche Lehrlinge und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer direkt vor Ort an ihren Arbeitsplätzen angesprochen und in anlassbezogenen Gesprächen zum Thema Arbeitssicherheit und Ergonomie befragt.

Bei der Entwicklung des Jugendziels waren die Referentinnen und Referenten für Kinder- und Jugendarbeit der Arbeitsinspektion eingebunden. Sie schätzen dieses Ziel als sinnvoll und notwendig ein. Die Arbeitsinspektorinnen und Arbeitsinspektoren berufen sich dabei auf ihre Beobachtungen in den Betrieben und Gespräche mit den betroffenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern.

Die im „Reality Check mit jungen Menschen“ vorgesehenen Gespräche wurden im Rahmen der Nachkontrollen in 48 Betrieben durchgeführt. Bei diesen Gesprächen wurde festgestellt, dass Jugendliche und junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer am Arbeitsplatz in mehr als 60% bei der Setzung von Maßnahmen eingebunden waren.

Erfahrungsberichte von Arbeitsinspektorinnen und Arbeitsinspektoren

„Von den AG sehr positiv angenommen wurden die MSE-Checklisten, da auch für „Nicht-Ergonomen“ verständlich und greifbar. Diese wurden nach Erklärung bei der Erhebung in den ergangenen Besichtigungsergebnissen den AG zur Verfügung gestellt.“

„In einer Kfz-Werkstatt wurden folgende Belastungssituationen beobachtet und angesprochen:

Arbeiten im Fußraum eines Kfz, Halten/Tragen Reifenmontage, Ganzkörperkräfte, Druckeinwirkung i.V.m. Vibrationen Schlagschrauber Reifenmontage, Überkopfarbeiten, Aufbringen Unterbodenschutz und Schleifarbeiten in Vorbereitung zum Lackieren.

Die Betriebe haben sich sehr eingehend und unter Verzicht der üblichen Evaluierungsmustervorlagen mit der Checkliste, Berufsbild und Ausbildungsinhalte, Technische Hilfsmittel, um Belastungen zu minimieren, Organisation der Arbeit, und zugeteilter Gesellinnen und Gesellen, damit eine adäquate Abwechslung gegeben ist, auseinandergesetzt. Allein bei der Maßnahme „Austausch und Test von druckluftbetriebenen Schlagschraubern auf elektrische“ war die Wirksamkeit nicht so gegeben, da die neuen Geräte ungünstigere Werte in Bezug auf Lärm und Vibrationen aufweisen und es den Besuch durch die Arbeitsinspektion brauchte, damit das auffiel.“

„Bei der Nachkontrolle in einer Kfz-Werkstatt wurde der Arbeitsinspektorin mitgeteilt, dass aktuell eine Erhebung der psychischen Belastungen seitens der Vertragspartner im Gange ist und ein erster Durchlauf bereits stattgefunden hätte. Als belastend werden die geringen Vorgabezeiten und Pauschalen im Karosseriebereich (Versicherungen drücken Preise) und Motorbereich (Vertragspartner) empfunden. Dass Zeitdruck und die psychische Belastung, hinter den Vorgaben zurück zu bleiben, sich auch negativ auf den Muskel- und Skeletapparat und das Unfallgeschehen auswirken kann, ist dem Betrieb bewusst.“

„Wie bei jedem Schwerpunkt der Arbeitsinspektion ist es auch hier gelungen, bei den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern Bewusstsein für die Gefahren und deren Abwehr zu schaffen. Außerdem erweitert sich das Repertoire von uns Arbeitsinspektorinnen und Arbeitsinspektoren“.

„Für den Räderwechsel wurde ein elektrisch betriebenes Radmontagegerät zur Verfügung gestellt. Laut Arbeitgeber müssen die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer jedoch immer wieder zur Benützung des Gerätes aufgefordert werden, da der Hebe- und Senkprozess der Räder relativ langsam erfolgt.“

„Die Schwerpunktaktion wurde von nahezu allen Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern sehr positiv gesehen. Sie meinten sehr oft: „Wir wollen keine Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Kreuzschmerzen“. Alle waren sehr daran interessiert zu erfahren, welche Maßnahmen erforderlich sind, um die Gesundheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer langfristig zu erhalten.“

„Sehr viele der besuchten Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber hatten bereits Maßnahmen umgesetzt. Sie hatten diverse Hebehilfen im Einsatz, um die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu entlasten. Die erforderliche Dokumentation der Maßnahmen war allerdings nicht immer vorhanden.“

Der Arbeitgeber hat erzählt, dass sie von der „Mutter“ in Frankreich auch dieselben Fragen gestellt bekommen haben. Ja, das ist eine EU-Kampagne, hatte ich geantwortet.“

„In den Arbeitsplatzevaluierungen findet sich oft als Maßnahme: „Größere Gewichte tragen nicht die Jugendlichen, sondern die erwachsenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“. Eine solche „Maßnahme“ ist kritisch zu hinterfragen, da die Arbeitsinspektion aus der täglichen Erfahrung weiß, dass dies in der Praxis nicht umgesetzt wird. Im Regelfall muss jeder, der keine Tragehilfen zur Hand hat, soviel Gewicht transportieren, wie er oder sie maximal bewältigen kann. In diesem Zusammenhang hat sich alleine die Reduzierung von Gebindegrößen als sinnvoll erwiesen.“

„Im Zuge der ersten Phase wurden im Bundesland 20 Betriebe besucht. Die Erhebungen haben gezeigt, dass sich bereits die Mehrheit an Betrieben mit dem Thema auseinandergesetzt hat. In vielen Unternehmen werden Hilfsmittel, wie. z.B. Hebehilfen, Rollwagen (höhenverstellbar) etc., eingesetzt. Auch organisatorische Maßnahmen (Durchführung durch zwei oder mehrere Personen) werden angewendet. Viele Umsetzungen und Hilfestellungen wurden auch aufgrund eines effizienteren Arbeitsablaufes angedacht. Diese Kombination stellt daher quasi eine „win-win-Situation“ dar. Durch die Erleichterungen können Arbeitsabläufe schneller und qualitativ besser durchgeführt werden und für die beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ergibt dies zwangsläufig auch eine Verbesserung der physischen Belastungen.

Es wurde jedoch auch festgestellt, dass das Thema physische Belastungen bzw. Muskel- und Skeletterkrankungen noch wenig Niederschlag in der Dokumentation Arbeitsplatz-evaluierung findet.“

„Im Zuge der ersten Erhebung in einem Hotel wurden zwei Belastungsfaktoren (Heben und Tragen sowie Ziehen und Schieben) in der Küche festgestellt. Die Arbeitgeberin wurde aufgefordert, die physischen Belastungen zu evaluieren. Bei der Nachkontrolle wurde erfreulicherweise festgestellt, dass die Arbeitgeberin in Zusammenarbeit mit der Arbeitsmedizinerin und der Sicherheitsfachkraft alle Bereiche im Hotel hinsichtlich physischer Belastungen „gesammelt“ und danach evaluiert und in den Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumenten ergänzt hat. Es wurden nicht nur die Fallbeispiele für die Küche, sondern auch die Bereiche Service, Rezeption, Housekeeping, Hausmeister in die gesamte Evaluierung miteinbezogen.“

Gute Beispiele aus der Praxis

EDV-Rechercheplatz

In der Kfz-Werkstätte einer überbetrieblichen Lehrausbildung in Wien wurde ein altes Ölfass zu einem EDV-Rechercheplatz. Es ist somit mobil. Das Arbeiten (Recherchieren, Unterweisung, Einschulung, Lehre, ...) kann dadurch im Wechsel Sitzen/Stehen durchgeführt werden.

Installateur

Ein Installateur in Niederösterreich schaffte für den Transport schwerer Geräte und Teile über Stiegen einen elektromotorisch betriebenen Treppensteiger an.

Für Reparaturarbeiten wurden in der Höhe pneumatisch einstellbare Hubplattformen, z.B. für die Reparatur von Wärmepumpen, angeschafft. Damit kann das Arbeiten in Zwangshaltung (Knien, Bücken, Beugen) reduziert werden.

In der Planungsabteilung wurden alle (!) Tische mit elektrischer Höhenverstellung ausgestattet.

Bauunternehmen

Die herkömmliche Arbeit mittels Tischriegeln, Querträgern und Schalungsplatten ergibt eine ganzheitliche MSE Belastung (Heben, Überkopfarbeiten - Ober- und Unterarmbelastung, Schulter, Wirbelsäule, Kniebelastung ...). Der Einsatz von elektromotorischen oder manuell bewegbaren Schalungswägen (Tisch Umsetzwagen, Verfahrwagen) ergibt eine massive Verringerung der Belastung und auch eine Steigerung der Effizienz.

Ein Baukonzern plant für alle neu beginnenden Lehrlinge ein eigenes Schulungszentrum in NÖ, dort soll als Einstieg eine einmonatige „Grundausbildung“ für alle Lehrlinge erfolgen, in der auch eine umfassende Schulung im richtigen Umgang mit Lasten und Hebehilfen erfolgen wird. Damit dies auch für die Jugendlichen verständlich und anschaulich dargestellt wird, soll dies mit anschaulichen Maßnahmen umgesetzt werden. Das soll für eine frühzeitige Bewusstseinsbildung bei den Jugendlichen sorgen.

Lehrwerkstätten

Für den Transport von Metalltafeln wurde mit den Lehrlingen ein Wagen konzipiert und gebaut, der durch seinen extrem tiefen Ladeboden ermöglicht, dass die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer die Metalltafeln nicht heben müssen, sondern nur aus dem Lagerboden auf den Wagen (und umgekehrt) geschoben werden müssen (auch dafür gibt es Unterstützung per Hebelwirkung).



In einer Lehrwerkstätte steht während der Arbeitszeit drei Mal pro Woche Turnen am Stundenplan. Gesamt werden dafür vier Stunden pro Woche aufgewendet. Die Lehrlinge können darüber hinaus in der Freizeit den hauseigenen Fitnessraum sowie den Tennis- und den Fußballplatz benützen. Die Lehrlinge können halbjährlich und auf freiwilliger Basis einen Sportmediziner konsultieren.

Herstellung von Stahlzylindern

Der Arbeitsablauf erfordert ein Manipulieren der Werkstücke (die mit Erweiterung der Produktpalette immer schwerer wurden) von der Fertigungsanlage auf eine bereitgestellte Palette. Innerhalb einer Schicht wurden bis zu 480 Stück Zylinder mit 20 Kilogramm Einzelgewicht ohne Hilfsmittel manipuliert. Mit den seit 2016 verwendeten Vakuumhebern wurde eine Lösung gefunden, die bereits nach kurzer Eingewöhnungsphase das Risiko für Muskel-Skelett-Erkrankungen verringerte, das Unfallrisiko senkte und darüber hinaus durch Verbesserung der Leistungsfähigkeit zur Ökonomisierung der Prozesse beitrug. Zusätzlich sind Hubtische installiert, um die zu beschickende Palette an die Arbeitshöhe der Mitarbeiter anpassen zu können.



Kfz-Werkstatt, Reifenwechsel

Lagerung und innerbetrieblicher Transport der Räder erfolgten in einem Betrieb beispielhaft: Die Räder werden auf eine Palette geschichtet, foliert und mittels Hubwagen in ein Hochregal verbracht. Die Hebebühnen für den Reifenwechsel sind so aufgestellt, dass ein Zufahren mit dem Hubwagen für die Montage möglich ist.

Für Schleifarbeiten werden höhenverstellbare drehbare Hocker, ähnlich wie bei Friseurinnen/Friseuren, verwendet. Lendenwirbelsäulenstützen wurden ausprobiert, sind allerdings nicht praxistauglich, da sie beim Aufstehen und wieder Hinsetzen neu in Position gebracht werden müssen, die Hände aber anderwärtig gebraucht werden.

Kfz-Werkstatt, Reparatur von Reifen

In einer Kfz-Werkstätte wird eine auf einem Scherenhubtisch montierte Spannvorrichtung verwendet. Damit werden Kfz-Reifen fixiert, um Fremdgegenstände (Nägel, Schrauben) aus dem Reifen zu entfernen. Hier sich ein höhenverstellbarer Arbeitsplatz bewährt, da beim Entfernen von Fremdkörpern mitunter erheblicher Kraftaufwand erforderlich ist. Der Reifenspanner ist im Fachhandel erhältlich.

Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer können so die optimale, ergonomische Arbeitshöhe einstellen. Zusätzlich ist der Tisch verfahrbar, um noch flexibler zu sein.



Nächste Schritte

Belastungen des Muskel- und Skeletapparates werden auch weiterhin im Fokus der Arbeitsinspektion stehen. Durch die drei Schwerpunkte – Jugendliche und junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Beratungsoffensive ganzheitlicher Ansatz und EU-Schwerpunkt der Arbeitsaufsichten, wurde das Thema in viele Betriebe gebracht und auch Fortschritte erzielt. In der Arbeitsinspektion wurde damit auch die Expertise verbreitert und vertieft. Ziel muss sein, die Kontrolle von Arbeitsplätzen mit Belastungen des Muskel- und Skeletapparates zur Routine in der Arbeitsinspektion zu machen. Dieses Ziel und natürlich auch der Transport des Themas in die Betriebe wird mit vier Fokustagen „MSE“ 2023 weiterverfolgt. An diesen vier Tagen werden in jeweils einer Branche die dort typisch auftretenden Belastungen von den Arbeitsinspektorinnen und Arbeitsinspektoren kontrolliert.

Mit der Beratungsoffensive Muskel-Skelett-Erkrankungen wurde eine inhaltliche Erweiterung vorgenommen. Da MSE durch viele verschiedene Faktoren (auch in Kombination) verursacht werden können, also nicht nur biomechanische Belastungsfaktoren, sondern auch organisatorische und psychosoziale Faktoren, ist klar, dass lediglich Einzelmaßnahmen Muskel- und Skeletterkrankungen meist nicht vorbeugen können. Daher ist es erforderlich, verschiedene Arten von Maßnahmen zu kombinieren. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber werden darauf in den Arbeitsplatzevaluierungen Rücksicht nehmen müssen. Wie das vonstattengehen kann und welche weiteren Faktoren Bedeutung haben, zeigt das Merkblatt der Arbeitsinspektion [MSE im Gesundheitsschutz \(PDF, 0,1 MB\)](#) (auf der AI-Web-Site).

Fragebogen MSE Jugendliche und junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

Betrieb

Betreuung durch SFK	Eigene SFK AUVAsicher Andere externe SFK Keine SFK Betreuung
Betreuung durch AMed	Eigene AMed AUVAsicher Andere externe AMed Keine AMed Betreuung
Vor der Besichtigung der Arbeitsplätze: Hat sich Betrieb schon einmal mit dem Thema MSE beschäftigt?	(J) ... (N) ...
Nach der Besichtigung: Enthält das SuG-Dokument eine Evaluierung zu diesem Thema?	(J) ... (N) ...
<i>Die Kontrolle, ob geeignete Maßnahmen ergriffen worden sind, ergibt sich beim Vergleich der Belastungen bei Tätigkeiten mit den Belastungsgrenzen in den Tabellen.</i>	

[1] Kontrollen Arbeitsplätze Jugendliche

[1.1] Anzahl der betrachteten (Teil-) Tätigkeiten mit Belastungen des Muskel- und Skeletapparates	...
[1.2] Anzahl der Personen, die mit diesen Tätigkeiten beschäftigt sind	(W) ... (M) ...
Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber wurde für folgende Anzahl von Tätigkeiten aufgefordert Gefahren und Belastungen zu evaluieren und Maßnahmen zu setzen:	
[1.3] Heben, Halten, Tragen (HHT)	Anzahl: ...
[1.4] Ziehen und Schieben (ZS)	Anzahl: ...
[1.5] Repetitive Tätigkeiten – Manuelle Arbeitsprozesse (MA)	Anzahl: ...
[1.6] Ausübung von Ganzkörperkräften (GK)	Anzahl: ...
[1.7] Körperzwangshaltungen (KH)	Anzahl: ...
[1.8] Körperfortbewegung (KB)	Anzahl: ...
<i>(jeweils bitte Anzahl der Tätigkeiten angeben, bei denen Belastungsgrenzen erreicht bzw. überschritten wurden und noch keine geeigneten Maßnahmen ergriffen sind)</i>	

[2] Kontrollen Arbeitsplätze junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (18 – 24 Jahre)

[2.1] Anzahl der betrachteten (Teil-) Tätigkeiten mit Belastungen des Muskel- und Skeletapparates	...
[2.2] Anzahl der Personen, die an diesen Tätigkeiten beschäftigt sind	(W) ... (M) ...
Arbeitgeberin bzw. Arbeitgeber wurde für folgende Anzahl von Tätigkeiten aufgefordert Gefahren und Belastungen zu evaluieren und Maßnahmen zu setzen:	
[2.3] Heben, Halten, Tragen (HHT)	Anzahl: ...
[2.4] Ziehen und Schieben (ZS)	Anzahl: ...
[2.5] Repetitive Tätigkeiten – Manuelle Arbeitsprozesse (MA)	Anzahl: ...
[2.6] Ausübung von Ganzkörperkräften (GK)	Anzahl: ...
[2.7] Körperzwangshaltungen (KH)	Anzahl: ...
[2.8] Körperfortbewegung (KB)	Anzahl: ...
<i>(jeweils bitte Anzahl der Tätigkeiten angeben, bei denen Belastungsgrenzen erreicht bzw. überschritten wurden und noch keine geeigneten Maßnahmen ergriffen sind)</i>	

Kampagne 2022 des Ausschusses Hoher Arbeitsaufsichtsbeamter zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen „Gesunde Arbeitsplätze – entlasten Dich!“

Die Kampagne baut auf der von der Arbeitsgruppe EMEX vorgenommenen Bewertung der Qualität von Gefährdungsbeurteilungen und der Arbeitsschutzorganisation im Hinblick auf die Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen auf, die 2018 von der Vollsitzung des Ausschusses Hoher Arbeitsaufsichtsbeamter (SLIC) angenommen wurde. An dieser Kampagne beteiligten sich 28 Länder; ferner wurde erstmals mit der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) zusammengearbeitet. Die Rahmenrichtlinie ist in all diesen Ländern gemeinsam, es bestehen aber auch nationale Rechtsvorschriften in unterschiedlichen Fassungen.

Mit der Kampagne werden folgende Ziele verfolgt:

- Förderung von Maßnahmen im Bereich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz und der Arbeitsschutzorganisation im Hinblick auf die Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE)
- Erweiterung des Wissens europäischer Arbeitsaufsichtsbeamter über Themen im Zusammenhang mit der Entstehung von Muskel-Skelett-Erkrankungen und über Wege zur Minderung von Risikofaktoren für MSE in Unternehmen
- Förderung gleicher Rahmenbedingungen auf dem Gebiet der Muskel-Skelett-Erkrankungen, sodass für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der EU dasselbe Niveau an Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz besteht und unter Unternehmen gleiche Wettbewerbsbedingungen herrschen
- Zusammenarbeit mit der EU-OSHA und ihren nationalen Anlaufstellen sowie Nutzung und Verbreitung ihrer Informationsmaterialien

Die Mitgliedstaaten wählten zwei oder mehr der folgenden Sektoren für Betriebsbesichtigungen aus. Sind Arbeitsplätze überwiegend von Männern oder Frauen besetzt, ist ein ausgewogenes Verhältnis anzustreben.

- Gesundheitswesen und Sozialwesen NACE-Code 86–88
- Beförderungs- und Kurierdienste NACE-Code 52–53
- Nahrungsmittel- und Getränkeindustrie NACE-Code 10
- Damen- und Herrenfriseure NACE-Code 96.02
- Baugewerbe NACE-Abschnitt 41–43

Aus den vorgegebenen fünf Branchen wählte Österreich die stationäre Pflege (Gesundheitswesen und Sozialwesen) und das Baugewerbe aus. In beiden Branchen haben wir nicht nur das Thema Lastenhandhabung sondern auch andere belastende Arbeitshaltungen. In der Bauwirtschaft wurden Gerüstbauer und Zimmereibetriebe kontrolliert, zwei Bereiche in denen sehr große Lasten bewegt werden und ebenso das Problem der Arbeitshaltungen besteht. Weiters wurde durch die Auswahl der beiden Branchen das Augenmerk auf eine eher Frauen dominierte und eine traditionell Männer dominierte Branche gelegt.

Country report Austria

General description

1. Country Austria

2. National campaign goals or indicators

Tackling MSD has already been an important issue for the Austrian Labor Inspectorate (LI). Recently we've carried out a campaign focused on young employees and a guidance campaign focused on MSD in general in various enterprises. Due to the small number of agreed inspections (26) no specific goals for the current SLIC MSD campaign were developed. Choosing construction and nursery homes should reflect sectors with predominantly male respectively female employees.

3. Inspection methods and tools used from the current SLIC MSD campaign or national (already existing or specifically created for this campaign) in order to implement the national legislation.

The Austrian LI has not used specific tools for this campaign but a checklist based on the "Leitmerkmalmethode" to get a first impression whether bio-mechanical strains are at a relevant level, This checklist was also used in the above mentioned campaign focused on young employees: https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Agenda/Schwerpunkte_der_Arbeitsinspektion/2021_MSE_Jugendliche_und_junge_AN.html). In addition, a brochure on general aspects regarding MSD (including psycho-social-risks (https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Agenda/Schwerpunkte_der_Arbeitsinspektion/2021-2022-Beratungsoffensive_Muskel-Skelett-Erkrankungen.html) has been taken into account.

4. Training

- a) Has specific training for preparation of the campaign taken place? What kind?
A virtual seminar on goals and purpose of the SLIC-MSD-campaign has taken place. A specific training was not provided since the Labor Inspectors are already well trained on MSD.
- b) Have training materials been developed? Describe please.
No.
- c) How many inspectors have been trained?
8 Labor Inspectors, 3 Occupational Physicians (4 male, 7 female)
- d) What was the number of training days per inspector?
½ day

5. How was the interaction with the EU OSHA National Focal Point? Did you organize joint activities (please describe kind of activities and effects of these).

6. Workers participation

- a) Were there any workers' representatives at the workplace? *No data available.*
- b) Did they participate in the inspection visit? *No data available.*
- c) Did workers participate in the risk assessment? *In approx. 45 % of the visited enterprises, workers' representatives had participated in the risk assessment.*
- d) If yes, how was workers participation organized in practice in your country (give the general approach regarding MSD prevention)?
Labor Inspectors regularly advice employers to include employees and their specific knowledge of their workplaces in the risk-assessment.

General evaluation of the campaign

7. Was the EU-Survey tool easy to use? Did it add value?

The colleagues had some issues in understanding the meaning of some questions that needed some discussions to sort this out but overall, the EU-Survey tool is a helpful guidance through inspections. It provides a basis for discussions and explanations. However, it is not necessary in enterprises that have already used the "Leitmerkmalmethode" (every answer "yes"!) for the risk assessment on MSD.

One small remark to the questionnaire: For companies without a risk assessment the subsequent answers had to be "no". In our opinion, it may have been helpful when some information on the present status regarding MSEs could be gathered - sometimes companies have developed good procedures and measurements without "formal" correct risk assessment.

8. Which background materials were useful (tools, methods, Campaign guide, mindmaps etc...) and how did you use them? Exemplify

The Austrian LI used the campaign guide for training and for preparing the inspections.

9. Description of learning examples and good practices (in attachment if needed)

Spring-Loaded-Base-Trolley (Federbogenwagen für Wäsche) for bed linen and towels. The technical principle was hitherto only known (by us) to be used for plates in restaurants (buffets). It represents a very good system to ensure an ergonomic work height. (Sorry, no pictures, but easy to find in the net)

Lifting device for patients usable in rooms and in bathrooms.



Water tap near the cooker. No need for carrying full pots from the sink to the cooker.



Handling of laundry before and after improving the situation by providing a mobile table trolley.



10. What were the inspectors' overall experiences from the campaign?

The inspectors are of the opinion that the overall experiences from this campaign are quite useful, particularly in the construction sector. Since there was already, a focus on nursery homes in the past, the MSD topic is well known in this sector. Despite of this, we found in smaller companies risk assessments were lacking or not sufficiently developed what does not necessarily mean that there are no measures taken against MSD, but in an uncoordinated way and so maybe not very sustainable. Company size is an important parameter whether there are risk assessments or not. (Obviously it needs a certain size to carry out good risk assessments.) We were positively surprised of the high level in tackling MSD in bigger carpentries. The use of lifting equipment reduced the common strains remarkably.

Effects of the Campaign (short answers on national level)

11. How did the campaign influence the national priorities?

The campaign influences the national priorities only to a small extent because of our own ongoing campaigns as described above (2021/22 young employees and guidance campaign).

12. Please comment on the demands written in inspection notices regarding risk assessments.

The Austrian Labor Inspectorate uses an internal guideline to stipulate periods for fixing shortcomings by employers. The maximum lead time for risk assessment lies between six and twelve weeks, which might be extended in cases of higher complexity.

13. Please, comment on demands regarding OSH Management system / Measures / Arrangements in workplaces.

14. Did the campaign stimulate preventive measures regarding MSDs in the chosen Campaign sectors at a national level? If yes, how?

No data available.

15. Did the exchange of information with other Member States stimulate national development? If yes, how?

Quantitative summary

Sector	No. of inspection visits	Inspected establishments	Inspections (establishments with 1-9 employees)	Inspections (establishments with 10-49 employees)	Inspections (establishments with 50-249 employees)	Inspections (establishments with 250 or more employees)	Main risks were identified and assessed to some extent	* RA fit for purpose (with or without uses of evidence based methods regarding RA MSD)
Healthcare & social care	13	13	0	0	10	3	6	8
Food & drink industry	--	--	--	--	--	--	--	--
Courier activities	--	--	--	--	--	--	--	--
Hairdressers & barber shops	--	--	--	--	--	--	--	--
Construction sector	13	13	4	5	3	1	7	8
Total	26	26	4	5	13	4	13	16

*RA = Risk Assessment

