



Sekretariat: Arbeitsmedizinischer Dienst Linz  
Kaplanhofstraße 1  
A - 4020 Linz

Tel.: +43 - (0)732 - 78 15 60-0  
Fax: +43 - (0)732 - 78 45 94  
e-mail: [moser@amd.at](mailto:moser@amd.at)

An das

Bundesministerium für Arbeit,  
Soziales und Konsumentenschutz  
1010 Wien Stubenring 1

[vii9@sozialministerium.at](mailto:vii9@sozialministerium.at)  
[begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at)

**Betrifft:**

Bundesgesetz, mit dem das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz, das Arbeitsinspektionsgesetz 1993, das Arbeitszeitgesetz, das Arbeitsruhegesetz und das Mutterschutzgesetz 1979 geändert werden (ArbeitnehmerInnenschutz-Deregulierungsgesetz);  
Stellungnahme zu BMASK-462.301/0015-VII/B/7//2017

Die Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin begrüßt die Neuformulierung des Nichtraucherschutzes und die Einbeziehung Alternativformen des Rauchens im Rahmen des Nichtraucherschutzes, da damit auch Gesundheitsgefahren für rauchende und Nichtrauchernde Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen verbunden sind und klärend anwendbar wird.

Als erfreulichen Schritt sieht die Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin die geplante Änderung des § 56 Abs. 1 ASchG für die Definition der ermächtigten Ärztinnen und Ärzte, die den Wegfall eines Bescheides ermöglicht. Die Ermöglichung der Einbeziehung anderer Ärztinnen und Ärzte sowie geeigneter Laboreinrichtung für Teilbereiche bei der Durchführung der Untersuchungen fördert die Durchführung der die Unternehmen betreuenden Ärztinnen und Ärzte. Die im § 56 Abs. 4 ASchG ausgewiesene Qualitätssicherung durch die nachzuweisende Fortbildung wird eine weitere Verbesserung bringen. Die Österreichische Gesellschaft für Arbeitsmedizin kann im Rahmen der Fortbildungsveranstaltungen einen wesentlichen Beitrag leisten.

Die Klarstellung der Freistellung im Rahmen des Mutterschutzgesetzes durch eine Verordnung wird von der Fachgesellschaft für Arbeitsmedizin begrüßt.

**Folgende Einwände zum ASchG-Deregulierungsgesetz werden von der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin eingebracht und fordert bei der finalen Formulierung dieses Gesetzes um Berücksichtigung:**

**Zu Artikel 1 § 16(1) ASchG**

Der Wegfall der Aufzeichnungsverpflichtung von Ereignissen, die beinahe zu einem tödlichen oder schweren Arbeitsunfall geführt hätten und der Verweis in den Erläuterungen auf § 4 Abs. 5 Z 3 ASchG erfordert eine Verdeutlichung in der Formulierung des o.g. Zitates, damit der Sachverhalt von Beinaheunfällen als sonstige Umstände oder Ereignisse, die auf eine Gefahr schließen lassen, aktiv Maßnahmen zu ergreifen, auch klarstellt.



**Sekretariat:** Arbeitsmedizinischer Dienst Linz  
Kaplanhofstraße 1  
A - 4020 Linz

**Tel.:**  
**Fax:**  
**e-mail:**

**+43 - (0)732 - 78 15 60-0**  
**+43 - (0)732 - 78 45 94**  
**[moser@amd.at](mailto:moser@amd.at)**

## Zu Artikel 1 § 77a Abs (2) Z 1a ASchG

Büroarbeit ist nunmehr überwiegend Bildschirmarbeit. Beschwerden bei der Bildschirmarbeit (physische, die psychische und die visuelle Komponente) sind häufig. Die physischen Beschwerden werden in der Regel durch Muskel- und Skeletterkrankungen ausgelöst und betreffen, je nach herangezogene Studie und Definition, von 22% bis zu 77,5% der Bildschirmarbeiter<sup>1-6</sup> und sind mit hohen Folgekosten<sup>7</sup> verbunden. Zu den Muskel-Skelett Erkrankungen wird auch mit einer Prävalenz von 55% der „Mausarm“, das sogenannte Repetitive Strain Injuries (RSI)<sup>8</sup>, sowie der „Schildkrötenhals“ oder auch Turtle Neck Posture<sup>9</sup> hinzugezählt. Nach wie vor ist ein hoher Anteil der Fehlzeiten durch diese Krankheiten bedingt. Verschiedene visuelle Probleme sowie Augenbeschwerden, die in Verbindung mit dem Bildschirmarbeitsplatz stehen können, wird in der wissenschaftlichen Literatur als Computer Vision Syndrom (CVS)<sup>12</sup> behandelt. Im Schnitt klagen 70% der Menschen, die am Bildschirm arbeiten über Symptome des CVS<sup>13</sup>.

Es ist daher nicht nachvollziehbar, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die Bildschirmarbeit durchführen, in Kleinbetrieben weniger oft einer Betreuung durch Präventivkräfte zugeführt werden und so eine ggf. erforderliche Intervention verzögert wird.

1. Anshel J, ed. Visual ergonomics handbook. Boca Raton, Fla: CRC/Taylor & Francis; 2005.
2. Gerr F, Marcus M, Ensor C, Kleinbaum D, Cohen S, Edwards A, Gentry E, Ortiz DJ, Monteilh C. A prospective study of computer users: I. Study design and incidence of musculoskeletal symptoms and disorders. American journal of industrial medicine 2002;41:221–35.
3. Ertel M. Auswirkungen der Bildschirmarbeit auf Gesundheit und Wohlbefinden. Ergebnisse betrieblicher Untersuchungen mit dem Fragebogen „Gesundheit am Bildschirmarbeitsplatz“; (Schlußbericht). Bremerhaven: Wirtschaftsverl. NW, Verl. für Neue Wiss.; 1997.
4. Bhandari D, Choudhary SK, Parmar L, Doshi V. Influence of psychosocial workplace factors on occurrence of musculoskeletal discomfort in computer operators. Indian Journal of Community Medicine 2007;32. Available at: <http://www.ijcm.org.in/article.asp?issn=0970-0218;year=2007;volume=32;issue=3;spage=225;epage=226;aulast=Bhandari;t=6>.
5. Talwar R, Kapoor R, Puri K, Bansal K, Singh S. A study of visual and musculoskeletal health disorders among computer professionals in NCR Delhi. Indian Journal of Community Medicine 2009;34:326.
6. Sharma AK, Khera S, Khandekar J. Computer Related Health Problems Among Information Technology Professionals in Delhi. Indian Journal of Community Medicine 2006.
7. Speklé EM, Heinrich J, Hoozemans, Marco J M, Blatter BM, van der Beek, Allard J, van Dieën, Jaap H, van Tulder, Maurits W. The cost-effectiveness of the RSI QuickScan intervention programme for computer workers: Results of an economic evaluation alongside a randomised controlled trial. BMC Musculoskeletal Disorders 2010;11:259.
8. Klusmann A, Gebhardt H, Liebers F, Rieger MA. Musculoskeletal symptoms of the upper extremities and the neck: a cross-sectional study on prevalence and symptom-predicting factors at visual display terminal (VDT) workstations. BMC Musculoskeletal Disorders 2008;9:96.
9. Kang J-H, Park R-Y, Lee S-J, Kim J-Y, Yoon S-R, Jung K-I. The effect of the forward head posture on postural balance in long time computer based worker. Annals of rehabilitation medicine 2012;36:98–104
10. Work with display screen equipment. Health and Safety (display screen equipment) Regulations 1992 as amended by the Health and Safety (Miscellaneous Amendments) Regulations 2002. Sudbury: HSE Books; 2003.
11. Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik. Konzept zur Ermittlung psychischer Fehlbelastungen am Arbeitsplatz und zu Möglichkeiten der Prävention LV 28. [S.l.]: Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (LASI); 2002.
12. The Effects of Computer Use on Eye Health and Vision; 1995.
13. Yan Z, Hu L, Chen H, Lu F. Computer Vision Syndrome: A widely spreading but largely unknown epidemic among computer users. Computers in Human Behavior 2008;24:2026–42.
14. Wrbitzky R, Rebe T. Das „Trockene Auge“ am Bildschirmarbeitsplatz. Studie zur Häufigkeit und Abhängigkeit von den Arbeitsplatzumgebungsfaktoren. Hannover; 2007.



Sekretariat: Arbeitsmedizinischer Dienst Linz  
Kaplanhofstraße 1  
A - 4020 Linz

Tel.: +43 - (0)732 - 78 15 60-0  
Fax: +43 - (0)732 - 78 45 94  
e-mail: [moser@amd.at](mailto:moser@amd.at)

### Zu Art. 2 Z 2 - § 9 Abs. 1 ArbGlG

Aus der bisherigen Praxis hat sich gezeigt, dass Kopien der Aufforderung des Arbeitsinspektorates an Sicherheitsfachkräfte, Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner diese auch dann erreichen, wenn diese nicht namentlich angeführt wurden. Es werden so wichtige Informationen ohne Zeitverzug an diese Präventivkräfte zugestellt, die die Grundlage für die Unterstützung der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber für die Auflösung der Mängel bisher bedeutet haben. Es sollte deshalb weiterhin sichergestellt sein, dass neben den Sicherheitsvertrauenspersonen eben die Sicherheitsfachkräfte, Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner eine Kopie der Aufforderung des Arbeitsinspektorates an den Betrieb über Übertretungen von Arbeitnehmerschutzvorschriften zur Kenntnis übermittelt bekommen. Wir setzen uns daher aufgrund dieser bewährten Praxis ein, die bisherige Regelung beizubehalten.

Die Stellungnahme wird auch dem Präsidium des Nationalrates im Wege elektronischer Post an die Adresse [begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at) übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen

  
Primar Dr. Erich Pospischil  
Präsident

  
Dr. Christine Klien  
Vize-Präsidentin

der Österreichischen Gesellschaft für Arbeitsmedizin