

# Für Sie gelesen: Aus dem Praxishandbuch Arbeitsmedizin

## Dienstleistungen – Tätigkeiten und Expositionen

Dr. Rolf Hess-Gräfenberg, Dr. Andreas Tautz

Literatur bei den Autoren

Praxishandbuch Arbeitsmedizin, Herausgeber J. Petersen, A. Wahl-Wachendorf, Universum Verlag / Gentner Verlag



Dr. med.  
Rolf Hess-Gräfenberg



Dr. med.  
Andreas Tautz

### Definition

Beschäftigte in Dienstleistungsberufen gehören sehr unterschiedlichen Berufsfeldern und -gruppen an. Ihnen gemeinsam ist die Erbringung einer in der Regel immateriellen Leistung,

- die meist nicht lager- bzw. bevorratbar ist
- bei der Erzeugung und ihr Verbrauch meist zusammenfallen
- die einen hohen Anteil an Kommunikationsarbeit bzw. Wissens- und Informationstransfer besitzt
- die auf die unmittelbare Befriedigung von Kundenbedürfnissen zielt
- die adressiert wird an einen Verbraucher oder Kunden, der als eine juristische oder auch natürliche Person als Empfänger der Dienstleistung in Erscheinung tritt.

Die Begriffsbestimmung sowie ihre Differenzierung erfolgt nicht einheitlich und hängt u. a. davon ab, ob sozialwissenschaftliche, volkswirtschaftliche, arbeitsmarktpolitische oder juristische Gesichtspunkte im Vordergrund stehen. Als ebenso einfach wie zweckmäßig erweist sich die Systematik der Bundesagentur für Arbeit, die zwischen primären und sekundären Dienstleistungsberufen unterscheidet. Zu den Berufen, die dem primären Dienstleistungssektor angehören, zählen u. a. Tätigkeiten, die assoziiert sind mit Handel, Bürotätigkeit, Reinigung, Bewirtung, Lagerung und Transport.

Zu Tätigkeitsbereichen, die dem sekundären Dienstleistungsberufen zugeordnet werden, gehören Forschung, Entwicklung, Veröffentlichung, Lehre, Erziehung, Beratung, Management, Betreuung und Pflege. Zum letzteren Bereich gehören auch viele Vertreter der freien Berufe, wobei hiervon ca. 900.000 in selbstständiger Tätigkeit organisiert sind.

Infolge ihrer Heterogenität, ihrer zunehmenden Bedeutung, bei zum Teil schwierigen Rahmenbedingungen betriebsärztlicher Tätigkeit und angesichts schwer abgrenzbaren Wechselwirkungen aus Arbeits- und Privatleben der in ihr Beschäftigten, wird die Dienstleistungsbranche zur größten Herausforderung der Arbeitsmedizin.

### Zahlen, Daten, Fakten

In den primären Dienstleistungsberufen waren 2005 11,55 Millionen (1999 11,79) sozialversicherungspflichtige Beschäftigte tätig, während in den sekundären Dienstleistungsberufen in 2005 6,16 Millionen (1999 5,97 Mill.) Beschäftigte bei der Bundesagentur für Arbeit erfasst wurden. Im Hinblick auf Einkommen, berufliche Qualifikation, Eigenbestimmtheit sowie Sozialstruktur reicht die Bandbreite vom „Dienstboten“ bis zum hochqualifizierten Sachverständigen und Angehörigen der „Freien Berufe“. Die Bundesregierung

bezieht den Anteil aller im Dienstleistungssektor Beschäftigten 2007 auf gut 28 Millionen Erwerbstätige. Der Anteil an der Gesamtbeschäftigung erreicht damit 72 Prozent, gegenüber 1991 mit nahezu 60 Prozent (ca. 23 Millionen Erwerbstätige).

Beschäftigte im Einzelhandel, dem Reinigungsgewerbe, der Gebäudereinigung, der Kurier-, Express- und Zustelldienste sowie dem Bewachungsgewerbe sind im besonderen Maße von der Öffnung und Flexibilisierung des Tarifvertragssystems sowie der Ausweitung neuer, atypischer Beschäftigungsformen wie Teilzeitarbeit, geringfügige Beschäftigung, befristete Beschäftigungsverhältnisse und Leiharbeit betroffen. In Teil-Bereichen der personen- und haushaltsnahen Dienstleistungen liegt das Lohngefüge z. T. so niedrig, dass mittlerweile von einer Niedriglohnbranche gesprochen wird. Dazu gehören etwa das Hotel- und Gaststättengewerbe, Teile des Einzelhandels, die Gebäudereinigung sowie das Bewachungsgewerbe.

In den personen- und haushaltsnahen Bereichen finden sich im Hinblick auf die Sozialstruktur

- überdurchschnittlich viele Menschen ohne Berufsabschluss
- überdurchschnittlich viele Menschen in un- und angelernten Tätigkeiten
- überdurchschnittlich viele Frauen sowie Menschen mit sog. Migrationshintergrund

- sowie – insbesondere in der Gastronomie – überproportional viele junge Menschen

Gleichwohl ist im überwiegenden Teil eine abgeschlossene Ausbildung Voraussetzung für die Aufnahme einer Beschäftigung. Entgegen dem landläufigen Vorurteil besitzen in beiden Berufsbereichen ungefähr zwei Drittel eine abgeschlossene Ausbildung, wenngleich Hochschulabsolventen erwartungsgemäß in den sekundären Dienstleistungsberufen mit 17,8 Prozent deutlich stärker repräsentiert sind als in Beschäftigungsverhältnissen, die dem primären Dienstleistungssektor angehören, in denen nur 3,7 Prozent einen vergleichbaren Abschluss vorweisen können.

### Belastungen

Die arbeitsassoziierten Anforderungen und Belastungen sind so vielfältig und inhomogen wie die in diesem Berufsbereich vertretenen Berufsgruppen. Die Belastungen unterscheiden sich stark nach Branche, Arbeitsinhalten, -bedingungen und -organisation. Aber auch innerhalb der gleichen Branche und gleicher Betriebsgröße sind erhebliche Unterschiede anzutreffen, die u. a. begründet sein können in einem abweichenden unternehmerischen Leitbild, der Führungskultur oder der Spezialisierung innerhalb der Branche auf ein bestimmtes Marktsegment, Kundenklientel bzw. Produkt. Insbesondere im Dienstleistungsgewerbe sind Tätigkeiten vielfach mit Mehrfachbelastungen verknüpft, die ein hohes Maß an persönlicher Flexibilität, Fitness, Ausdauer, körperlicher Belastbarkeit, Fähigkeit zu Zeit- und Konfliktmanagement sowie Kommunikations- und Stress-Kompetenz abverlangen.

Trotz zum Teil anderslautender Verlautbarungen lässt die wissenschaftliche Evidenz nicht den Schluss zu, dass im Rahmen der Dienstleistungsgesellschaft die körperlichen Belastungen von Arbeitnehmern abgenommen hätten. Hinzu tritt das Thema der psychischen Belastungen als berufsübergreifendes Querschnittsthema im Dienstleistungs-

gewerbe. Mögliche gesundheitsschädliche Auswirkungen im Sinne einer psychischen Fehlbeanspruchung finden sich sowohl bei Beschäftigungen im Niedriglohnsektor als auch im Bereich hochqualifizierter Dienstleistungen. Die Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen beschreibt in der Studie „Quality of work and employment in Europe. Issues and challenges“ ein Fortbestehen der traditionellen Belastungen, zu denen sich weitere Belastungen durch eine veränderte Arbeitsorganisation gesellen. Von besonderer Bedeutung sind hier komplexe Wechselwirkungen physischer und psychischer Einflussfaktoren und deren Auswirkungen auf den individuellen Gesundheitszustand.

Ein besonderes Augenmerk verdienen auch – aufgrund der teils schwerwiegenden Folgen – die Arbeitsplätze bzw. -tätigkeiten, bei denen aufgrund der Besonderheiten des Arbeitsplatzes ein erhöhtes Risiko für gewalttätige Übergriffe besteht. Hierzu zählen u. a.

- Tätigkeiten mit Publikumsverkehr
- Umgang mit Geld (Handling Money)
- Arbeit nachts oder in den frühen Morgenstunden
- Arbeit allein oder in kleinen Gruppen

Für einen systematischen Einblick in ausgewählte Berufsgruppen, ihre beruflichen Anforderungen, eingesetzte Arbeitsmittel, örtliche und zeitliche Besonderheiten der Tätigkeit sowie Belastungen steht mit Berufnet (siehe Literatur „Internet“) ein gut strukturiertes und leicht verfügbares Internetportal der Bundesagentur für Arbeit zur Verfügung, das sowohl eine orientierende Kurzversion als auch eine für den Arbeitsmediziner aussagefähigere Langversion zur Verfügung stellt.

Als Arbeitshilfe zur Einübung einer eigenständigen Systematik bietet sich auch das von österreichischen Fachkollegen verfasste „Arbeitsmedizinisches Handbuch der Berufe“ an, das weniger detailliert und enzyklopädisch ausgerichtet ist, als die „Arbeitsmedizinische Berufskunde“ von Scholz-Wittgens, dafür aber eine differenziertere Bewertung

und Würdigung psychomentaler Belastungen vornimmt und sich in Tuchfühlung mit den arbeitsmedizinisch relevanten Problemlagen befindet. Ein aktuelleres Erscheinungsdatum als die vorgenannten Werke besitzt das von Landau/Pressel herausgegebene Lexikon „der beruflichen Belastungen und Gefährdungen“. Gleichwohl ersetzen diese Informationsquellen nicht die Inaugenscheinnahme des konkret zu betrachtenden Arbeitsplatzes sowie die arbeitsmedizinische Würdigung der aus der unmittelbaren Beobachtung gewonnenen Detailkenntnisse. Dies nicht zuletzt, da sich die Arbeitsmedizin in zunehmenden Maße mit Wechselwirkungen aus Arbeits- und Privatleben aus einander setzen muss und Listen sog. „arbeitsbedingter“ Gefährdungen lediglich Anhaltspunkte, jedoch nie einen ganzheitlichen Überblick der jeweiligen arbeitsmedizinischen Herausforderungen geben können.

### Arbeitsmedizinische Aspekte und Schwerpunkte

Eine arbeitsmedizinische Grundpositionierung ist ohne die Identifizierung von gesundheitsrelevanten „Hot-Spots“ im Rahmen der Erstellung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung nur schwer möglich. Die arbeitsmedizinische Vorsorge umfasst dabei sämtliche Maßnahmen, die zur Verhütung arbeitsbedingter Gefährdungen sowie zur nachhaltigen Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit beitragen. Dies beinhaltet die komplette Bandbreite primärer, sekundärer und tertiärer Krankheitsprävention.

Zu Beginn steht dabei zunächst eine umfassende Beurteilung der Arbeitsbedingungen:

- der Arbeitsablauf
- die Arbeitsorganisation
- die Arbeitsschwere
- das Arbeitsumfeld
- die im Zusammenhang mit der Tätigkeit anfallenden biologischen, chemischen oder physikalischen Einwirkungen oder anderweitig gefährdenden Tätigkeiten sowie

**Abb. 1 Ausgewählte Dienstleistungsberufe und typische Belastungsmuster**

	Absturzgefahr	Biologische Gefährdungen	Einzelarbeitsplatz	Einseitige Haltungskonstanz ungünstige Körperhaltungen	Gefahrstoffe	Arbeitszeit mit ungünstiger Lage/Dauer	Gefahr gewalttätiger Übergriffe	Lärm	Heben und Tragen von Lasten	Konfliktstress	Hohe Flexibilität u Mobilität	Geringe Autonomie und eingeschränkte Handlungsspielraum	Ionisierende Strahlung	Geringe berufliche Entwicklungsmöglichkeiten	Tragen persönlicher Schutzausrüstung	Witterungseinfluss	Zeidruck
Berufsfeuerwehr	+	+		+	+		+		+	+	+				+	+	+
Büro- und Verwaltung			~				~			~	~	~					~
Call-Center				+		+		+		+		+		+			+
Einzelhandel				~		+	+		+	+	+	+		+			+
Forschung u. Entwicklung	~	~	~		~			~	~				~			~	
Gastronomie				~		+	+	+	+	+	+						+
Hauswirtschaft	+	~	~	~	~	~			+		+	+		+			
Kultur und Unterhaltung	~					+		~	~		~					~	~
Kurier-, Express- und Postzustellung		~	~	~	~	~	+		+			+				+	+
Lehrer und Erzieher		~					+	+		+		~					
Medizinische Berufe		+		~	~	+	+		+	+	+		~		+		~
Reinigung	+	+	+	~	~	~			~			+		+	~		+
Schornsteinfeger	+		+	+	+										+	+	
Technische Assistenz- und Ingenieursberufe		~	~		~			~					~		~		~
Transport und Logistik	~	~	~		~	+			~			+					+
Ver- und Entsorgung		+		+	+			~	+			+		+	+	+	~

Legende: Typisch:

Fakultativ/ Für Teilbereiche typisch:

Eher untypisch:

- die Bewertung der individuellen gesundheitlichen Voraussetzungen. Auf dieser Basis sollte ein problembezogener Maßnahmenplan erstellt werden, der sich nach folgender Struktur ausrichten sollte:
- Definition des Beratungs- und Aufklärungsbedarf sowie Strategie des Kompetenz- und Wissensvermittlung

- Festlegung der Vorsorgeuntersuchungen, ihr Anlass, ihr Charakter (Angebots- oder Pflichtuntersuchung), Umfang, Häufigkeit und Konsequenzen
  - sowie die Festlegung der Ziele für ein nachhaltig wirksames Gesundheitsmanagement
- Für die Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung sowie der Erfassung

- von gesundheitsrelevanten Teilaspekten, stehen eine Vielzahl an Arbeitshilfen in Printform oder als digitalisierte Toolbox zur Verfügung. Beispielsweise:
- der Ratgeber zur Ermittlung gefahrungsbezogener Arbeitsschutzmaßnahmen der BAUA. In Schriftform oder als PDF-Download erhältlich. (siehe Literatur)

- Bewertungs- und Analysehilfen (für Arbeitssysteme, Bildschirmarbeit, Manuelle Lastenhandhabung, Arbeitsschwere, Klima, Lärm, Mechanische Schwingungen, Beleuchtung, Technische Arbeitsmittel, Arbeits- und Gefahrstoffe, Erste Hilfe, Informationssysteme) als kostenlos zu erwerbende CD-Rom mit dem Titel **30 g Gesünder Arbeiten – alles drin und alles drauf** bzw. über die Homepage des Aser-Institut e. V. abrufbar. (siehe Literatur „Medien“)
- Die aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STiKO) beim Robert-Koch-Institut zum Schutz von Beschäftigten vor impfpräventablen Krankheitserregern ist als PDF-download über die Homepage des RKI erhältlich. (siehe Literatur „Internet“)

### Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung

Die Festlegung über Art, Umfang, Frequenz sowie ggf. auszulösende betriebliche wie arbeitsrechtliche Konsequenzen sollten auf der Basis der Gefährdungsermittlung nach § 5 Arbeitsschutzgesetz erfolgen und in ein betriebliches Arbeitsschutzkonzept integriert werden. Wegen der großen Bandbreite an anfallenden Belastungen ist potentiell die Gesamtheit der staatlichen bzw. berufsgenossenschaftlichen Rechtsetzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge als einschlägig zu betrachten. (siehe Literatur „Rechtsgrundlagen, Normen“)

### Begehung

Begehungen sollten im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung regelmäßig gemeinsam mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit oder anlassbezogen durchgeführt werden. Begehungen stellen einen wichtigen Baustein der arbeitsmedizinischen Vorsorge dar, sie verleihen dem Betriebsarzt Authentizität und Legitimation, tragen zur Identifikation von gesundheitsbelastenden Einwirkungen, eventuellen Schwachstellen in der Ergo-

nomie und der Arbeitsplatzgestaltung bei und eröffnen die Chance personen- und arbeitsplatznah zu unterweisen sowie Hilfestellung zur Optimierung zu geben. Ergebnisse, der Begehung, die nicht unmittelbar abgearbeitet werden können oder die von generellerer Bedeutung sind, sollten Gegenstand der Erörterung im Arbeitsschutzausschuss sein und gemeinsam mit Vorgesetzten, Beschäftigten und der Fachkraft für Arbeitssicherheit beraten werden.

### Spezielle Probleme

Der Dienstleistungsbranche ist eine Branche der Extreme, sie spiegelt die gesamte Bandbreite der Arbeitsschutzkultur von der „Excellence“ bis hin zu Bedingungen ab, die die Menschenwürde verletzen und die man als historisch bereits überwunden geglaubt hat. Der Betriebsarzt wird dabei Unternehmen vorfinden, wo sein Engagement und Sachverstand willkommen ist und auch ein Überschreiten seiner Mindesteinsatzzeiten als Beitrag zur Ertragssteigerung des Betriebes wertgeschätzt wird.

Auf der anderen Seite wird er auch auf Unternehmen der Dienstleistungsbranche stoßen, deren Geschäftsmodelle und ihr Erfolg im wesentlichen auf der Prekarisierung von Beschäftigung beruhen. Unter solchen Voraussetzungen wird sich ein betrieblicher Gesundheitsschutz, der diese Bezeichnung verdient, nicht entfalten lassen. In Betrieben, bei denen das Stellen von Fragen oder die Ankündigung einer Begehung bereits als Übererfüllung des Betreuungsvertrages interpretiert wird, ist der Betriebsarzt mit der Frage konfrontiert, ob diese Form der „Leistungserbringung“ noch mit seinen Grundpflichten und dem ärztlichem Selbstbild vereinbar ist. In arbeitsmedizinischen Veröffentlichungen (s. „Spezielle Probleme“) wird in diesem Zusammenhang von einem „Marktsegment eines überdimensionalen aufgeblähten Ablasshandels“ gesprochen, da „es auch Kunden gibt, die dafür bezahlen, dass kein Gesundheitsschutz stattfindet“.

Dem Betriebsarzt wird es schwer fallen diese Gerechtigkeitslücke aus eigener Kraft zu schließen, solange es entgegen wissenschaftlich und ökonomisch begründeten Präventionserfordernissen, entgegen geltenden Rechtsvorschriften und trotz grundsätzlicher Aufsichtsfunktion von Berufsgenossenschaften und staatlichen Funktionsträgern für einige Unternehmen attraktiv erscheint, sich durch Unterlaufen von Mindeststandards und -einsatzzeiten im Arbeitsschutz einen vermeintlichen Wettbewerbsvorteil zu verschaffen. Diese Umstände gehören zu den realen Anforderungen an arbeitsmedizinische Tätigkeit, denen der Betriebsarzt sich stellen muss.

Der beschriebenen „Schieflage“ in der arbeitsmedizinischen Versorgung wird durch den aktuellen Entwurf der BGVA2 eher noch Vorschub geleistet, in dem Teilzeitbeschäftigte nur noch anteilmäßig bei der Bemessung der Einsatzzeiten für Betriebsärzte angerechnet werden. Gerade diese Arbeitnehmer bewegen sich häufig in der Gruppe sogenannter prekärer Beschäftigtenverhältnisse (Zeit-, Leih-, Saisonarbeit; Belegschaften mit geringer Qualifikation), einhergehend mit relativ hohen Morbiditätsrisiken, geringen salutogenetischen Ressourcen und ungünstigen Arbeitsbedingungen. Die Abhängigkeit der Gesundheit vom sozialen Status ist wissenschaftlich vielfach belegte Realität. Daher ist nicht zuletzt auch aus Sicht der Gesundheitswissenschaften eine Kontrolle der Einhaltung von Arbeitsschutzbestimmungen insbesondere bei mobilen Berufsgruppen und den sogenannten prekären Beschäftigungsverhältnissen eine Daueraufgabe. Insbesondere dort ist eine professionelle Beratung zu Wechselbeziehungen physischer und psychischer Belastungen erforderlich, um entsprechende präventive Maßnahmen systematisch in Arbeitsorganisation und Management zu verankern. □