

- ▶ Die **hohe Inzidenz** muskuloskelettaler Erkrankungen zeigt, wie allgegenwärtig Probleme am Stütz- und Bewegungsapparat in der Arbeitswelt sind.
- ▶ **Trotz vieler verschiedener Strategien**, Kampagnen und politischer Maßnahmen in den vergangenen Jahrzehnten gehören MSE weiterhin zu den häufigsten arbeitsbedingten Erkrankungen.
- ▶ Die EU-OSHA führt von Oktober 2020 bis Oktober 2022 eine Kampagne zum Thema Muskel- und Skelett-Erkrankungen (MSE) mit dem Titel „Gesunde Arbeitsplätze – entlasten Dich!“ durch.



## Muskuloskelettale Erkrankungen und Arbeitsplatz

Von arbeitsbedingten muskuloskelettalen Erkrankungen (MSE) spricht man, wenn gesundheitliche Probleme des Bewegungsapparates hauptsächlich durch Arbeit selbst verursacht oder verschlimmert werden. Sie sind meist kumulative Störungen infolge chronischer Arbeitsbelastung. MSE sind in Österreich weit verbreitet. Laut Fehlzeitenreport 2020 ist rund ein Fünftel aller Krankenstandstage (21,3 %) auf MSE zurückzuführen. Arbeitnehmer fallen aufgrund von MSE pro Krankenstand durchschnittlich 15,5 Tage aus. Etwa 40–50 % aller MSE lassen sich auf die Arbeit zurückführen. Laut Arbeitskräfteerhebung der Statistik Austria im Jahr 2013 gaben 60 % der Befragten in Österreich an, aufgrund ihrer Arbeitstätigkeit in den letzten 12 Monaten mit Beschwerden im Muskel-Skelett-Bereich konfrontiert gewesen zu sein. Schätzungen des Österreichischen Instituts für Wirtschaftsforschung (WIFO) zur Anzahl von neu auftretenden nichttödlichen arbeitsbedingten Erkrankungen pro Jahr zeigen, dass MSE, gefolgt von psychischen Erkrankungen, bei Weitem am häufigsten auftreten. Die hohe Inzidenz zeigt, wie allgegenwärtig Probleme des Stütz- und Bewegungsapparats in der Arbeitswelt sind.

Viele verschiedene Strategien, Kampagnen und politische Maßnahmen in den vergangenen Jahrzehnten führten in einigen Ländern zu leichten Rückgängen, dennoch sinken die Prävalenzraten von MSE im EU-Raum weiterhin nicht. Somit sind Millionen von Arbeitnehmern überall in Europa davon betroffen; die Kosten für Arbeitgeber belaufen sich auf Milliarden Euro. Da sie zu den häufigsten Ursachen von Behinderungen, Krankschreibungen sowie für Frühpension bzw. Invaliditätspension

zählen, stellen sie Betriebe, Volkswirtschaft und Gesellschaft vor eine dementsprechend große Herausforderung.

**Hohe Kosten:** Berechnungen der AUVA aus Daten des WIFO-Fehlzeitenreports 2020 und den WIFO-Kostenberechnungen von arbeitsbedingten Erkrankungen und Unfällen zeigen eine langfristige Kostenabschätzung für MSE von rund 1,6 Mrd. Euro. In Relation zu der Kostensumme von 9,9 Mrd. Euro, die aufgrund der jährlich gezahlten arbeitsbedingten Erkrankungen und Unfälle in der Lebenslaufperspektive vom WIFO berechnet wurde, fallen allein 16 % nur für MSE an.<sup>1,2</sup>

Die Bekämpfung von MSE trägt also einerseits dazu bei, das Leben der Arbeitnehmer zu verbessern, ist aber andererseits auch wirtschaftlich sinnvoll.

Ziel der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) ist es, die Arbeitsplätze in der EU sicherer, gesünder und produktiver zu machen.<sup>3</sup> Sie führt regelmäßig die Europäische Unternehmenserhebung über neue und aufkommende Risiken (ESENER – European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks) durch, wobei tausende von Unternehmen und Organisationen aus ganz Europa gebeten werden, einen Fragebogen zu folgenden Schwerpunktthemen auszufüllen:

- allgemeine Sicherheits- und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz und der Umgang mit diesen Risiken
- psychosoziale Risiken wie Stress, Mobbing und Belästigung
- Triebkräfte und Hindernisse beim Management von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit

- Arbeitnehmerbeteiligung an Maßnahmen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz.

In der Erhebung des Jahres 2019 standen drei der vier am häufigsten ermittelten Risikofaktoren mit Muskel- und Skelett-Erkrankungen in Zusammenhang<sup>4</sup>:

- sich wiederholende Hand- oder Armbewegungen,
- langes Sitzen und
- Heben oder Bewegen von Menschen oder schweren Lasten

Rücken- und Nackenschmerzen gehörten zu den Beschwerden, die am häufigsten von Arbeitnehmern genannt werden. Weiters fallen Muskelverletzungen durch wiederholende, anstrengende Tätigkeiten, Gelenk- oder Knochenkrankungen durch Degeneration oder als Folge von Arbeitsunfällen ins Gewicht.

### Risikofaktoren

Das Risiko der Entstehung von MSE kann durch verschiedene physische, psychosoziale und organisatorische sowie durch individuelle und soziostrukturelle Faktoren bei der Arbeit erhöht werden. Unter physischen Risikofaktoren sind körperlich belastende Arbeitsbedingungen und -anforderungen zu verstehen. Psychosoziale und organisatorische Risikofaktoren für MSE umfassen Belastungen, die sich aus der Art der Arbeitsorganisation ergeben, von Anforderungen an die Psyche herrühren oder in Zusammenhang mit sozialen Bedürfnissen stehen. Zu den individuellen bzw. soziostrukturellen Risikofaktoren für MSE zählen Vorerkrankungen, Lebensstilfaktoren (Rauchen etc.),



physische Leistungsfähigkeit, tradierte Wertevorstellungen, Zugang zu Gesundheitsversorgung etc.

Leider werden nur einige spezifische arbeitsbedingte MSE in der Liste der Berufskrankheiten angeführt, und die große Mehrzahl der arbeitsbedingten MSE wird rechtlich nicht als Berufskrankheit eingestuft.<sup>5</sup> Die Gründe für diese Entscheidung liegen unter anderem im spezifischen Berufskrankheitenrecht. Voraussetzung für die Anerkennung einer Krankheit als Berufskrankheit ist der Beweis eines direkten, überwiegenden Zusammenhangs der Erkrankung mit der versicherten beruflichen Tätigkeit. Dieser Nachweis ist bei den meisten MSE sehr schwer zu erbringen, da es sich in der Regel um „multikausale“ Erkrankungen handelt.

**Prävention** stellt den Hauptfaktor dar, der ein langfristiges Gegensteuern ermöglicht. Einerseits wird versucht, physische, organisatorische, psychosoziale und individuelle Belastungen und Risikofaktoren von MSE möglichst frühzeitig zu erkennen, und andererseits werden Maßnahmen (organisatorische, administrative, technische etc.) gesetzt, durch die eine Reduktion von MSE erreicht werden. Hierbei spielt unter anderem die Verbesserung ergonomischer Arbeitsbedingungen eine Rolle, wobei der ganze Arbeitsplatz betrachtet wird und mehrere ineinandergreifende Maßnahmen ge-

setzt werden.<sup>6</sup> Gerade bei der Umsetzung dieser Maßnahmen ist die aktive Einbindung der einzelnen Betriebe und Arbeitnehmer von immenser Wichtigkeit.

**Rolle medizinischer Beratung:** Um ein kleines Beispiel aus dem klinisch-wissenschaftlichen Alltag zu nennen, ist auch eine Studie der Klinischen Abteilung für Rheumatologie der Medizinischen Abteilung für Rheumatologie erwähnenswert. Hier konnte gezeigt werden, dass eine muskuloskeletale Untersuchung und Beratung durch einen Spezialisten direkt am Arbeitsplatz in einem Follow-up nach 6 bis 12 Monaten zu einer signifikanten Schmerzreduktion und Besserung der Lebensqualität führt, mehr finanzielle Mittel für die körperliche Gesundheit (Therapien und Trainings) verwendet und weniger Schmerzmittel (insbesondere NSAR) eingenommen werden.<sup>7</sup>

**EU-Kampagne:** Positiv ist zu erwähnen, dass die EU-OSHA von Oktober 2020 bis Oktober 2022 eine Kampagne zum Thema Muskel- und Skelett-Erkrankungen (MSE) mit dem Titel „Gesunde Arbeitsplätze – entlasten Dich!“ durchführt.<sup>8</sup> In Österreich wird diese Kampagne mit der „Beratungsoffensive Muskel-Skelett-Erkrankungen“ sowie dem Präventionsschwerpunkt „Muskel- und Skeletterkrankungen von jugendlichen und jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“ unterstützt.

## Resümee

Muskuloskeletale Erkrankungen am Arbeitsplatz nehmen auch im 21. Jahrhundert einen deutlich zu hohen Stellenwert ein. Den daraus resultierenden Belastungen für Arbeitnehmer, Arbeitgeber und damit verbundenen vielen weiteren Konsequenzen (Gesundheitssystem etc.) kann nur mit langzeitigen und kontinuierlich evaluierten Präventionskonzepten entgegnet werden. ■

- 1 Leoni T, Fehlzeitenreport 2020, Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. November 2020, <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.741074&version=1606987636>
- 2 Leoni T et al., Die Kosten arbeitsbedingter Unfälle und Erkrankungen in Österreich. WIFO, 2020, [https://www.wifo.ac.at/jart/prj3/wifo/resources/person\\_dokument/person\\_dokument.jart?publikationsid=66519&mime\\_type=application/pdf](https://www.wifo.ac.at/jart/prj3/wifo/resources/person_dokument/person_dokument.jart?publikationsid=66519&mime_type=application/pdf)
- 3 EU-OSHA, Work-related musculoskeletal disorders: prevalence, costs and demographics in the EU. European Risk Observatory Report, 2019
- 4 European Agency for Safety and Health at Work, ISSN: 1831-9343, Work-related musculoskeletal disorders: prevalence, costs and demographics in the EU. European Risk Observatory Report, <https://osha.europa.eu/en/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe>
- 5 Liste der Berufskrankheiten; [www.auva.at/berufskrankheiten](http://www.auva.at/berufskrankheiten)
- 6 „Gesunde Arbeitsplätze – entlasten Dich!“ – Leitfaden zur Kampagne. Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2020, ISBN 978-92-9479-172-6, DOI: 10.2802/185060, TE-01-20-122-DE-N
- 7 Leiss H et al., Sci Rep 2019; 9:5867
- 8 „Gesunde Arbeitsplätze – entlasten Dich!“ – Leitfaden zur Kampagne. Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, 2020, ISBN 978-92-9479-172-6, DOI: 10.2802/185060, TE-01-20-122-DE-N