

## **Einführung: Neue Chancen für Betriebsräte**

Die seit dem 1. Januar 2011 geltende neue Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“, die die bisherige Berufsgenossenschaftliche Vorschrift, die BGV A2, ablöst, bietet Betriebsräten bessere Chancen, sich im Arbeits- und Gesundheitsschutz für die Interessen der Beschäftigten zu engagieren. Die Arbeitnehmervertreter in der Selbstverwaltung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) haben daran aktiv mitgewirkt und konnten dazu wichtige Akzente setzen.

Die Vorschrift räumt Betriebs- und Personalräten weitgehende Mitwirkungsrechte bei der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung der Beschäftigten ein. Sie können Schwerpunkte der Betreuungsarbeit mitbestimmen und damit direkt Einfluss auf die Tätigkeit der betrieblichen Experten nehmen. Bei der Ermittlung der Anforderungen und Aufgaben von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit sind sie zu beteiligen und dies setzt eine intensive Zusammenarbeit voraus. Zum Aufgabenspektrum der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit gehören neben den eher klassischen Maßnahmen zur Gewährleistung sicherer Arbeitsbedingungen ebenso Beratungs- und Betreuungsleistungen, die sich aus neuen Gesundheitsgefahren wie psychischen Belastungen ergeben. Auch Themen wie die Teilhabeinteressen von Schwerbehinderten, Konzepte für altersgerechte Arbeit sowie die Organisation des betrieblichen Eingliederungs- und Gesundheitsmanagements bieten eine gute Grundlage für einen ganzheitlichen Betreuungsansatz. Die vorliegende Handlungshilfe möchte dazu Unterstützung bieten.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird innerhalb der Texte die männliche Schreibweise verwendet. Ich möchte deshalb darauf hinweisen, dass diese ausschließliche Verwendung der männlichen Form explizit als geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

## **2. Im Überblick: Was ist neu an der Vorschrift 2?**

Mit der neuen Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2) gibt es erstmals für Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand eine einheitliche und gleich lautende Vorgabe zur Konkretisierung des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG). Die Vorschrift beschreibt neben der erforderlichen Fachkunde vor allem die Aufgaben der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung sowie verschiedene Betreuungsmodelle.

Die neue Regelung bringt etliche Vorteile:

### **Gleiche Regeln für öffentlichen Dienst und Wirtschaft**

Damit existiert nicht nur eine einheitliche Vorschrift für den öffentlichen Dienst und den gewerblichen Sektor und es wird damit eine Gleichbehandlung aller Betriebe und Verwaltungen vorgeschrieben, sondern es werden auch keine Unterschiede in der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung mehr zwischen den einzelnen Branchen und Berufsgenossenschaften gemacht. An gleichartige Betriebe

werden die gleichen Anforderungen gestellt. So unterliegen beispielsweise Krankenhäuser oder Kindertagesstätten, gleichgültig ob in privater oder öffentlicher Hand, denselben Betreuungsanforderungen.

### **Gefährdungsorientierung**

Auf der Grundlage detaillierter Kataloge werden die Aufgaben für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung ermittelt. Daraus lassen sich der notwendige Zeitaufwand und die personellen Anforderungen vom Betrieb bestimmen. Ausgangspunkt sind stets die im jeweiligen Betrieb vorhandenen Arbeitsbedingungen und Gefährdungen. Statt der Vorgabe pauschaler Einsatzzeiten für den Betreuungsumfang, die zudem zwischen den Unfallversicherungsträgern stark variierten, leitet sich der Betreuungsbedarf durchgängig von den vorliegenden Gefährdungen im jeweiligen Betrieb ab. Mit der Vorschrift 2 wird damit ein neues Konzept zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung eingeführt. Diese veränderte Stoßrichtung fördert die aktive Auseinandersetzung mit dem betrieblichen Arbeitsschutz und erfordert den Dialog zwischen Betriebsarzt, Sicherheitsfachkraft und Unternehmer unter Beteiligung der betrieblichen Interessenvertretung.

### **Betrieb als Ausgangspunkt**

Weil heute das Arbeitsschutzhandeln von der jeweiligen Situation im Betrieb und möglichen Gefahren ausgehen soll und nicht von abstrakten Vorgaben, ist ein guter Arbeitsschutz stets nur sehr konkret und betriebsspezifisch zu entwickeln. Keine Vorschrift kann dies ausreichend leisten. Der Gesetzgeber sieht deshalb in allen aktuellen Rechtsvorschriften zum Arbeitsschutz weitgehende Handlungsspielräume der Unternehmen vor. Dieses Prinzip liegt auch der Vorschrift 2 zugrunde. Daraus ergibt sich eine hohe Eigenverantwortung der Unternehmen. Sie haben innerhalb des gesetzlichen Rahmens sozusagen in Eigenregie für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu sorgen. Das bedeutet auch, dass von allen betrieblichen Akteuren, also auch von der betrieblichen Interessenvertretung, mehr eigenverantwortliches Handeln gefordert wird.

### **Mitwirkung der Betriebs- und Personalräte**

Auf das bestehende Mitbestimmungsrecht der betrieblichen Interessenvertretung wird in der Vorschrift 2 (Anlage 2) ausdrücklich verwiesen: „Der Unternehmer hat die Aufgaben der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit entsprechend den betrieblichen Erfordernissen unter Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung (z.B. entsprechend Betriebsverfassungsgesetz) sowie unter Verweis auf § 9 Abs. 3 Arbeitssicherheitsgesetz zu ermitteln, aufzuteilen und mit ihnen schriftlich zu vereinbaren.“

### **Intensive Zusammenarbeit**

Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung wird gezielt zusammengeführt und ist als sich ergänzende Aufgabenstellung zu verstehen. Dies erfordert die enge Kooperation von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Gemäß § 10 ASiG besteht eine Kooperationsverpflichtung. Ausgangspunkt für die Aufgaben von Betriebsärzten und Fachkräften ist immer die jeweilige betriebliche Problemstellung, für deren Lösung die beiden Fachdisziplinen in unterschiedlichem Maße erforderlich sind. Während sich beispielsweise die Fachkraft bei der Risikobeurteilung vorrangig um die sicherheitstechnischen Aspekte der menschengerechten Arbeitsgestaltung kümmert, widmet sich der Betriebsarzt mit arbeitsmedizinischen Sachverstand insbesondere den Risiken für die Gesundheit.

### **Aufgaben und Rollen verändern sich**

Das ganzheitliche Verständnis von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit umfasst Schutz- und Förderziele gleichermaßen. Für die planmäßige systematische Vorgehensweise im Arbeitsschutz wird ferner präventives Handeln unverzichtbar. Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte haben deshalb vorausschauend den Arbeitgeber dabei zu unterstützen, dass es nicht zu arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren kommt und die Gesundheit, Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden der Beschäftigten gefördert werden. Schließlich setzt ein moderner Arbeitsschutz nicht auf isoliertes Expertentum, sondern auf die aktive Beteiligung der Beschäftigten, weil sie als die Experten ihres Arbeitsplatzes am ehesten wissen, ‚wo sie der Schuh drückt‘ oder was krank macht. Gerade für Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit ergibt sich daraus die Aufgabe, die Beschäftigten nicht nur über Unfall- und Gesundheitsgefahren sowie sicherheits- und gesundheitsgerechtes Verhalten zu informieren und dazu zu motivieren, sondern ebenso sie zur aktiven Beteiligung zu ermuntern und ihren Hinweisen nachzugehen. Zudem stärken Beteiligungsaktivitäten die Gesundheit und das psychische Wohlergehen.

### **Erstmals Kleinbetriebsbetreuung überall**

Die DGUV Vorschrift 2 gilt für Klein- und Großbetriebe. Alle Betriebe haben dabei ihre Aktivitäten am Prinzip der Gefährdungsorientierung auszurichten und ihren Aufwand für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung bedarfsgerecht zu ermitteln. Der öffentliche Dienst wird die Kleinbetriebsbetreuung bis zum 1. Januar 2013 einführen. Kleine Unternehmen können zwischen der so genannten Regelbetreuung und einer alternativen Betreuung wählen.

## **3. Hintergründe der Reform**

### **Ausgangssituation**

Nach dem Inkrafttreten des ASiG im Jahr 1974 haben Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand die Anwendung des Gesetzes unabhängig voneinander durch Unfallverhütungsvorschriften konkretisiert. Dies hatte zur Folge, dass je nach Branche und Unfallversicherungsträger gleichartige Betriebe völlig ungleich behandelt wurden und sich ebenso die Anforderungen an Unternehmen im gewerblichen und öffentlichen Sektor unterschieden. Während zum Beispiel die öffentlichen Unfallversicherungsträger nur die mittleren und größeren Betriebe in die Betreuungsverpflichtungen einbezogen haben, existiert bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften die Kleinbetriebsbetreuung bereits seit Mitte der 1990er Jahre. Weitere Gründe für die Reform ergaben sich deshalb aus der Notwendigkeit, die Vorschriften zu vereinheitlichen, dabei die Eigenverantwortung der Betriebe zu stärken und die betriebliche Gefahrensituation ins Zentrum aller Aktivitäten zu rücken.

### **Neuer Dachverband entsteht**

Die Fusion zwischen dem Bundesverband der Unfallkassen (BUK) und dem Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) zum neuen Spitzenverband der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) im Juni 2008, verstärkte das Bemühen um einheitliche Regelungen. Unter dem Dach der DGUV war die notwendige organisatorische Struktur gegeben, um eine gemeinsame Unfallverhütungsvorschrift wie die nun vorliegende zu schaffen.

### **Politik verlangt Harmonisierung**

Die Reform war auch aus politischen Gründen unverzichtbar, denn bereits im Februar 2002 hatte das Bundesarbeitsministerium vom HVBG verlangt, gemeinsam mit den Berufsgenossenschaften eine Reform der Kleinbetriebsbetreuung auf den Weg zu bringen. Begründet wurde dies mit der Vielfalt der bestehenden Betreuungsmodelle, den nicht nachvollziehbaren Unterschieden bei den festgelegten Einsatzzeiten und weil die bestehenden Regelungen teilweise schwer zu praktizieren sind. Vor diesem Hintergrund entstand die BGV A2 sowie die Unfallverhütungsvorschrift des Gemeindeunfallversicherungsverbandes (GUV-V A2). Die Genehmigung dieser neuen Unfallverhütungsvorschrift verknüpfte das damalige Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit (BMWA) mit der Auflage, nunmehr ebenso die Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten zu reformieren und dabei insbesondere zu vereinheitlichen. Entsprechende Reformforderungen enthielt auch ein Bundesratsbeschluss (661/06) der Länder.

### **Neue Stoßrichtung durch Arbeitsschutzgesetz**

In der neuen Vorschrift 2 werden Aufgabenfelder und Leistungsanforderungen für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung genannt, die eine zeitgemäße Interpretation des ASiG vor dem Hintergrund einer Neuausrichtung des Arbeitsschutzes durch das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und die entsprechende EG-Rahmenrichtlinie gestatten. Dabei steht die systematische Prävention arbeitsbedingter Unfall- und Gesundheitsrisiken im Mittelpunkt und ein zentrales Element ist die menschengerechte Gestaltung der Arbeit (ArbSchG § 2). Zu diesem Zweck hat der Gesetzgeber das Instrument der Gefährdungsbeurteilung (ArbSchG §§ 5 u. 6) eingeführt, die das entscheidende Werkzeug darstellt, um präventiv tätig zu sein und humane Arbeitsbedingungen zu schaffen. Die Vorschrift 2 baut auf diesem Ansatz konsequent auf.

## 4. Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten

### 4.1 Überblick

Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung der Betriebe setzt sich aus der Grundbetreuung und dem betriebsspezifischen Teil der Betreuung zusammen. Gemeinsam bilden sie die Gesamtbetreuung, die von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit erbracht werden und näher in der Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2 beschrieben sind. Alle folgenden Informationen beziehen sich auf die Regelbetreuung von Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten, denn dort hat es die größten Veränderungen gegeben.

Während für die Grundbetreuung die Einsatzzeiten pro Beschäftigten und Jahr in der Vorschrift vorgegeben werden, müssen der Umfang und die Inhalte der betriebsspezifischen Betreuung vom Betrieb selbst ermittelt werden.

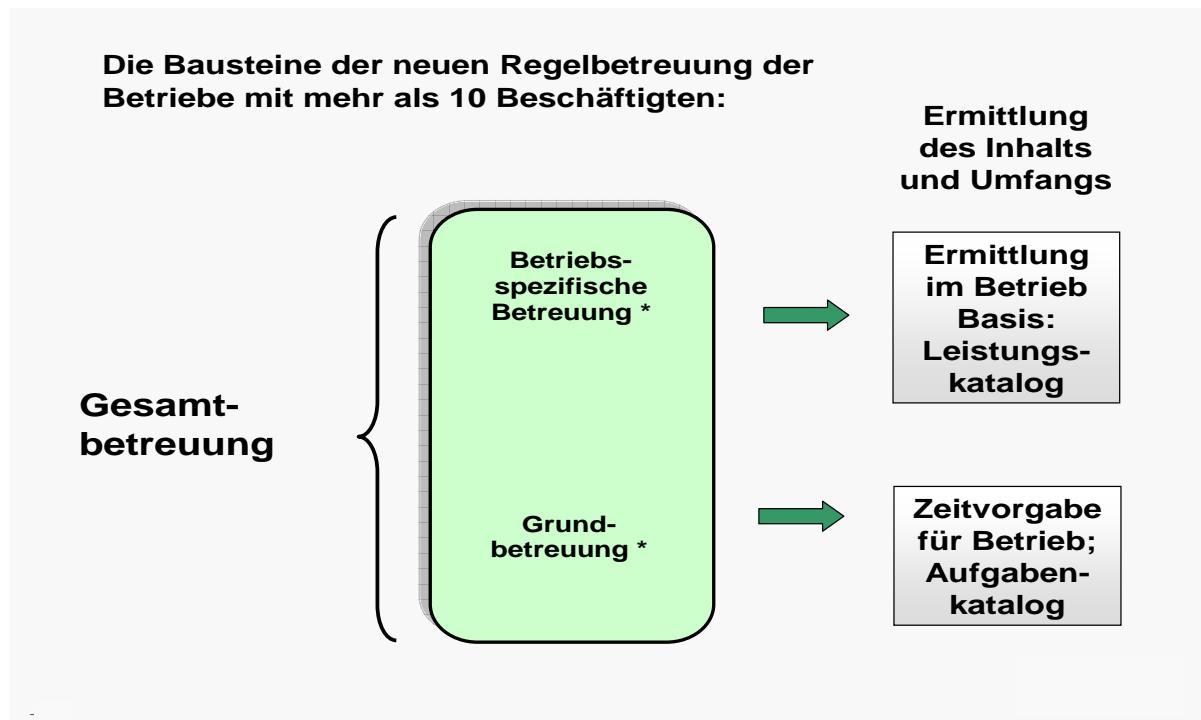


Abb. 1 Gesamtbetreuung

\*Das Verhältnis von Grundbetreuung und dem betriebsspezifischen Teil der Betreuung ist je nach Betrieb variabel.

### Wo findet sich was in der Vorschrift?

Die Paragraphen 2 und 5 legen die Aufgaben des Unternehmers fest.

Anlage 2 beschreibt die Gesamtbetreuung mit der Grundbetreuung und dem betriebsspezifischen Teil der Betreuung und die damit verknüpften Aufgaben. Zudem findet sich in der Anlage 2 auch die Tabelle, in der den verschiedenen Betriebsarten bestimmte Gruppen der Grundbetreuung zugeordnet werden.

Anhang 1 enthält Hinweise zur Bestellung und zum Tätigwerden von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit.

Die Anhänge 3 und 4 erläutern ausführlich die Leistungsanforderungen an die Grundbetreuung und betriebsspezifische Betreuung. Diese sind nicht rechtsverbindlich.

<b>DGUV Vorschrift 2*</b>	<b>Anlagen*</b>	<b>Anhänge</b>
§ 1 Geltungsbereich	Anlage 2: Grundbetreuung und betriebsspezifische Betreuung in Betrieben mit mehr als 10 Beschäftigten (plus Zuordnung zu Betreuungsgruppen)	Anhang 1: Hinweise zur Bestellung und zum Tätigwerden der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit
§ 2 Bestellung		Anhang 3: Aufgabenfelder der Grundbetreuung u. Aufgabenbeschreibung
§§ 3 u. 4 Fachkunde		Anhang 4: Betriebsspezifischer Teil der Betreuung (mit Checkliste zur Leistungsermittlung)
§ 5 Bericht		

Tab. 1: Die Vorschrift und ihre Anlagen und Anhänge

\*rechtsverbindlich

### **Definition Betrieb**

Nach der DGUV Vorschrift 2 (Anhang 1 zu § 2) ist ein Betrieb eine geschlossene Einheit, die sich durch organisatorische Eigenständigkeit und eigene Entscheidungsmerkmale auszeichnet. Jeder Betrieb wird entsprechend seiner Betriebsart einer von drei Betreuungsgruppen zugeordnet. Diese Zuordnung eines Betriebs in eine der drei Betreuungsgruppen nach Anlage 2 orientiert sich am jeweiligen Betriebszweck (z. B. Banken, KFZ-Teile-Herstellung, Kommunalverwaltung oder Krankenhaus) und nicht an Tätigkeiten, wie zum Beispiel Produktion, Vertrieb oder Verwaltung. Jeder Betrieb ist entsprechend seiner Betriebsart einer dieser Gruppen zugeordnet. Zwischen Verwaltung und Produktion wird dabei nicht unterschieden.

### **Definition Beschäftigte**

Bei der Festlegung der Anzahl der Beschäftigten sind die jährlichen Durchschnittszahlen zugrunde zu legen. Als Beschäftigte gelten auch die im Betrieb tätigen Leiharbeiter. Teilzeitbeschäftigte mit einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von nicht mehr als 20 Stunden zählen mit 0,5 bei der Grundbetreuung. Bei der Berechnung der Beschäftigtenzahl für die betriebsspezifische Betreuung wird hingegen „pro



Kopf“ gezählt. Teilzeitkräfte werden ebenfalls pro Kopf addiert, unabhängig vom jeweiligen Arbeitszeitvolumen.

#### **4.2 Wer hat welche Aufgaben?**

Hauptadressat der Vorschrift 2 ist der Unternehmer. Seine Aufgabe besteht darin, Inhalt und Form der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung festzulegen. Diese erfüllt er im Zusammenwirken mit dem Betriebs- oder Personalrat und den Betriebsärzten sowie den Fachkräften für Arbeitssicherheit. Betriebsärzte und Fachkräfte haben dazu miteinander zu kooperieren und den Unternehmer sowie die betriebliche Interessenvertretung zu beraten und zu informieren. Die Betriebs- und Personalräte wirken bei der Festlegung der Betreuungsleistungen im Rahmen ihrer Mitbestimmungsrechte mit.

Im Einzelnen hat der Arbeitgeber Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen. Dies hat schriftlich zu erfolgen und darüber ist ein Nachweis zu führen. Entsprechend der betrieblichen Erfordernisse muss der Arbeitgeber unter Einbeziehung von Betriebs- bzw. Personalrat die Aufgaben von Betriebsarzt und Fachkraft ermitteln, aufteilen und vereinbaren. Dabei hat er bei der Ermittlung des Betreuungsaufwandes für die Grundbetreuung anders vorzugehen als bei der Bestimmung von Inhalt und Umfang der betriebsspezifischen Betreuung. Für beide gilt aber als Grundprinzip: Erst die Betreuungsleistungen ermitteln und beschreiben, dann die erforderlichen Personalentscheidungen treffen.

Die betrieblichen Notwendigkeiten sind regelmäßig zu überprüfen und fortzuschreiben. Die Beschäftigten sind über die gewählte Art der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung und die jeweiligen Ansprechpartner zu informieren. Der Arbeitgeber hat dafür Sorge zu tragen, dass die von ihm bestellten Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte ihre Aufgaben erfüllen und er muss sie dabei unterstützen.

Wichtig ist die gemeinsame zielgerichtete Vorgehensweise der betrieblichen Arbeitsschutzexperten. Die Aufgaben sind im ASiG (§§ 3 und 6) allgemein festgelegt und werden in der Vorschrift 2 im Rahmen der Ermittlung der erforderlichen Betreuungsleistungen konkretisiert. Betriebsarzt und Fachkraft beraten den Arbeitgeber bei der Festlegung der Betreuungsleistungen im Betrieb. Dazu grenzen sie anhand der vorliegenden Leistungskataloge die Aufgaben der Grundbetreuung von den Anforderungen der betriebsspezifischen Betreuung ab und ermitteln Relevanz und Umfang der betriebsspezifischen Betreuung. Die Beratungs- und Betreuungsarbeit sollte so weit wie möglich in Kooperation erfolgen.

#### **4.3 Grundbetreuung**

Die Grundbetreuung ist der Teil der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung, der unabhängig von der Art und Größe des Betriebs anfällt und vom Arbeitgeber zu gewährleisten ist. Der Umfang der Grundbetreuung ist in der DGUV Vorschrift 2 vorgegeben und zwar unterschiedlich für drei Gruppen von Betrieben. Die Gruppenzugehörigkeit leitet sich aus der Betriebsart ab: Je nach Höhe und Charakter der Gefährdungen und Belastungen ist jeder Betrieb nämlich einer von drei Gruppen zugeordnet. Die Einstufung der Betriebsarten erfolgt nach dem in Deutschland geltenden „WZ-Kode“. Dies gewährleistet, dass für gleichartige Betriebe wie

beispielsweise Kliniken, Altenpflegeheime oder Veranstaltungsstätten dieselben Betreuungszeiten und Ansprüche an die Grundbetreuung gelten. Damit haben Betriebe, die bei unterschiedlichen Trägern versichert sind und im Wettbewerb zueinander stehen, gleiche Rahmenbedingungen. So gehören zum Beispiel die Erdölgewinnung oder Bergbaubetriebe der Gruppe eins mit hoher Gefährdung an. Druckereien, Chemie- oder Maschinenbaubetriebe zählen zur Gruppe zwei mit mittlerer Gefährdung. In der mittleren Gruppe finden sich auch Versorgungsbetriebe und technische Verkehrsbetriebe. Verwaltungen, Banken und Versicherungen fallen in die Gruppe drei mit geringen Gefahrenpotentialen.

<b>Gefährdung</b>	<b>Einsatzzeit für die Grundbetreuung</b>		<b>Beispiele Betriebsarten/ Branchen</b>
	<b>Einsatzstunden/Jahr</b>	<b>je Beschäftigtem</b>	
<b>Hoch (Gruppe I)</b>	2,5		u.a. Bergbau, Forstbetriebe, Gießerei, Bau, Schlachtbetriebe
<b>Mittel (Gruppe II)</b>	1,5		u.a. Druckereien, Chemiebetriebe, Krankenhäuser, Verkehrsbetriebe
<b>Gering (Gruppe III)</b>	0,5		u.a. Verwaltungen, Banken, Versicherungen, Verlage, Schulen

Tab. 2: Grundbetreuung

### **Woraus ergibt sich der Umfang der Grundbetreuung?**

Um also den Umfang der Grundbetreuung für einen konkreten Betrieb zu bestimmen, muss man in der Unfallverhütungsvorschrift des jeweiligen Unfallversicherungsträgers oder auf den Internetseiten der DGUV (unter [www.dguv.de](http://www.dguv.de), Webcode d106697) nachschauen, welcher Betreuungsgruppe der Betrieb mit seinen Gefährdungen und Belastungen zugeordnet ist. Wenn es dennoch Fragen zur Zuordnung gibt, sollten sich Unternehmer oder Betriebsräte an den zuständigen Unfallversicherungsträger wenden.

Für diese drei Betreuungsgruppen sind in der Verordnung Einsatzzeiten von 0,5 bis 2,5 Einsatzstunden pro Beschäftigten und Jahr festgelegt. Die konkrete Einsatzzeit errechnet sich durch Multiplikation der Einsatzzeit pro Beschäftigten im Jahr mit der Zahl der durchschnittlich in diesem Betrieb Tätigen.

Die ermittelte Einsatzzeit stellt einen Summenwert für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit dar. Die konkrete Aufteilung zwischen beiden ist Sache des Unternehmers unter Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung, Betriebsarzt und Fachkraft beraten dazu. Als Mindestanteil für die Grundbetreuung werden jeweils 20 Prozent für eine der beiden Disziplinen veranschlagt oder 0,2 Stunden pro Jahr und Beschäftigten. Diese Zahl darf also nicht unterschritten werden. In der Praxis reicht die Spannweite von einem Verhältnis 20 Prozent Betriebsarzt zu 80 Prozent Fachkraft für Arbeitssicherheit bis zu dem Verhältnis von 40 Prozent zu 60 Prozent. (Vgl.



Hamacher, Riebe 2011, S. 120) Inzwischen existieren aber auch Empfehlungen der Unfallversicherungsträger zur Aufteilung dieser Zeit.

### **Aufgabenfelder der Grundbetreuung**

Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2 nennt neun Aufgabenfelder, die zur Grundbetreuung gehören. Diese beziehen sich auf die Arbeitgeberpflichten nach dem Arbeitsschutzgesetz (§§ 3, 4 und 5 ArbSchG). Hierzu zählt an erster Stelle die Unterstützung bei der Konzeption, Durchführung und Auswertung der Gefährdungsbeurteilung sowie bei den grundlegenden verhältnis- und verhaltenspräventiven Maßnahmen der Arbeitsgestaltung. Dabei wird von Betriebsärzten und Sicherheitsfachkräften eigeninitiatives Handeln gefordert. Ihre Tätigkeiten zur Verhaltensprävention reichen von der Mitwirkung bei Unterweisungen und Betriebsanweisungen über Qualifizierungsmaßnahmen bis hin zur Motivationsarbeit zum sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhalten der Beschäftigten.

#### **Im Überblick: Aufgabenfelder der Grundbetreuung**

- Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung (Beurteilung der Arbeitsbedingungen)
- Unterstützung bei grundlegenden Maßnahmen der Arbeitsgestaltung – Verhältnisprävention
- Unterstützung bei grundlegenden Maßnahmen der Arbeitsgestaltung – Verhaltensprävention
- Unterstützung bei der Schaffung einer geeigneten Organisation und Integration in die Führungstätigkeit
- Untersuchungen nach eingetretenen Ereignissen
- Allgemeine Beratung von Arbeitgebern und Führungskräften, betrieblichen Interessenvertretungen sowie Beschäftigten
- Erstellung von Dokumentationen, Erfüllung von Meldepflichten
- Mitwirkung in betrieblichen Besprechungen
- Selbstorganisation

Bestandteil der Grundbetreuung sind auch Aktivitäten, die auf die Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes und seine Verankerung in der Führungsarbeit abzielen sowie die Mitwirkung bei betrieblichen Besprechungen wie z.B. bei Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses und bei der Fortbildung, um die Wichtigsten zu nennen. Zu den grundlegenden Unterstützungsleistungen gehören auch die Untersuchungen von Ereignissen wie Unfällen und Schwerpunkte arbeitsbedingter Erkrankungen sowie die allgemeine Beratung von Arbeitgebern, Führungskräften, betrieblicher Interessenvertretung und Beschäftigten. Teil der Grundbetreuung ist zudem die eigene Fortbildung, das Aufgreifen von Hinweisen der Beschäftigten und der Erfahrungsaustausch mit den Unfallversicherungsträgern und den zuständigen Behörden.

Die verbindlich vorgegebenen Aufgabenfelder werden im Anhang 3 beispielhaft konkretisiert. Daraus ergeben sich Beschreibungen für die Leistungsanforderungen an Betriebsärzte und Fachkräfte. (Vgl. dazu Materialien zum praktischen Vorgehen im Betrieb) Sie haben von den neun Aufgabenfeldern der Grundbetreuung auszugehen und den Arbeitgeber hinsichtlich der konkret wahrzunehmenden Tätigkeiten zu beraten. Der Arbeitgeber unter Einbeziehung der betrieblichen Interessenvertretung trifft dann die Entscheidung, welche Aufgabenfelder schwerpunktmäßig zu verfolgen sind.

Die unterschiedliche Bedarfslage in den Betrieben spiegelt sich beispielhaft auch darin wider, dass für die Aufgabenfelder zur Gefährdungsbeurteilung in einem Betrieb 6 Prozent des Summenwertes, in einem anderen 41 Prozent des Summenwerts der Grundbetreuung aufgewendet wird. (Vgl. ebenda)

Erste praktische Erfahrungen zeigen, dass es nicht nur unterschiedliche Prioritätensetzungen in Bezug auf die Aufgabenfelder, sondern ebenso verschiedene Formen der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 gibt: So kann es in einigen Betrieben durchaus sinnvoll sein, wenn die Fachkraft für Arbeitssicherheit die Federführung in den Aushandlungsprozessen übernimmt. Ebenso kann der Arbeitsschutzausschuss oder eine Arbeitsgruppe als Beratungs- und Konsensbildungsgremium fungieren. Auch eine starke Personalvertretung kann großen Einfluss ausüben. In etlichen Unternehmen haben Betriebs- bzw. Personalrat, Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit eine gemeinsame Arbeitsgruppe zur Beratung und Umsetzung gegründet. (Vgl. ebd. S. 119)

### **Kooperation ist geboten**

Generell gilt ein Kooperationsgebot bei der gemeinsamen Erfüllung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung. In die Zusammenarbeit bringt jede Seite ihre jeweilige Fachkunde ein. Für den Betriebsarzt stellt dies vor allem seine arbeitsmedizinische Sichtweise auf Krankheit und Gesundheit dar sowie die von den Arbeitsbedingungen ausgehenden Einflussfaktoren. Für Fachkräfte sind dies hauptsächlich ihr technisch-organisatorisches Know-how sowie ihr Wissen zur menschengerechten Arbeitsgestaltung.

#### ***4.4. Betriebsspezifischer Teil der Betreuung***

Zur Gesamtbetreuung gehört neben der Grundbetreuung die betriebsspezifische Betreuung. Beide bauen aufeinander auf und sind miteinander verzahnt. Die betriebsspezifische Betreuung trägt den speziellen Erfordernissen des jeweiligen Betriebes Rechnung, wie sie sich zum Beispiel aus seiner Art und Größe ergeben. Sie geht immer von besonderen betrieblichen Gefährdungen und Anlässen aus. Die zu erbringenden Unterstützungsleistungen sind dementsprechend spezifisch und ergänzen die Grundbetreuung. Die betriebsspezifische Betreuung ist deshalb in erster Linie auf die Unfall- und Gesundheitsgefahren des jeweiligen Betriebs ausgerichtet.

Für die betriebsspezifische Betreuung sind keine festen Einsatzzeiten vorgeschrieben, sondern ihr Umfang und der inhaltliche Bedarf müssen vom Unternehmer regelmäßig selbst ermittelt werden. Dabei hat sich der Arbeitgeber vom Betriebsarzt und der Sicherheitsfachkraft beraten zu lassen, die ihm dazu Vorschläge unterbreiten sollen.

Die betriebliche Interessenvertretung verfügt auch bei der Festlegung der betriebsspezifischen Betreuung über Mitwirkungsrechte. Auf dieser Grundlage werden Dauer und Intensität der betriebsspezifischen Betreuung geprüft, der jährliche Personalaufwand getrennt für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit bestimmt und die notwendigen Betreuungsleistungen schriftlich vereinbart.

Indem die Unternehmen selbst auf der Basis eines vorgegebenen Leistungskatalogs ihre über die Grundbetreuung hinausgehenden Betreuungserfordernisse ermitteln, wird die Betreuung zielgerichtet am bestehenden Bedarf ausgerichtet.

### **Ständige oder temporäre Aufgaben**

Aktivitäten zur betriebsspezifischen Betreuung können dauerhaft oder temporär, also zeitlich befristet sein. Auch darin spiegelt sich das jeweilige Profil des Betriebs wider, welches für ihn typisch und einmalig ist. Beispielsweise benötigt eine Verwaltung mit eigenem Fuhrpark und eigener Kantine an einigen Stellen andere Betreuungsleistungen als ein reiner Bürobetrieb.

Dauerhafte Gründe für eine betriebsspezifische Betreuung stellen besondere Belastungen oder Risiken wie Arbeiten unter Infektionsgefahren oder Gefahrstoffen dar. Auch physische oder psychische Fehlbelastungen bei der Arbeit können dazu zählen. Besondere Gefährdungen einzelner Beschäftigter wie Schwangere, ein hoher Anteil von älteren Beschäftigten oder regelmäßige Gefährdungen durch Dritte wie Kunden oder Patienten lösen ebenso einen zusätzlichen Betreuungsaufwand aus.

Anlassbezogene Motive, die einen zeitweise verstärkten Betreuungsbedarf begründen, sind beispielsweise die Einführung neuer Maschinen, Anlagen, Arbeitsverfahren oder Stoffe. Auch veränderte Abläufe oder Neubauten bzw. Umbauten gehören dazu. Ferner erzeugen neue Vorschriften, die für den Betrieb umfangreiche Änderungen nach sich ziehen, oder die Weiterentwicklung des für den Betrieb relevanten Stands der Technik und Arbeitsmedizin einen Mehraufwand für die betriebsspezifische Betreuung. Auch die arbeitsmedizinische Vorsorge gehört dazu.

### **Ermittlung der betriebsspezifischen Betreuung**

Welche betriebsspezifische Betreuung konkret in einem Betrieb zu leisten ist, muss der Arbeitgeber unter Mitwirkung der Interessenvertretung und unter Berücksichtigung von § 9 Abs. 3 ASiG ermitteln. Dabei können folgende Fragen handlungsleitend sein:

- (1) Welche Arbeitsbedingungen, Tätigkeiten, Belastungen und Gefahren gibt es in diesem Betrieb, die eine betriebsspezifische Betreuung erforderlich machen? Die DGUV Vorschrift 2 nennt es die „Auslösekriterien“.
- (2) Wie muss die betriebsspezifische Betreuung konkret für jede einzelne Belastung oder Gefahr aussehen, die in diesem Betrieb vorliegt? Was müssen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit in Bezug auf jede einzelne Belastung oder Gefahr tun? In der Sprache der Vorschrift 2 ist in diesem Zusammenhang von den „Aufwandskriterien“ die Rede.
- (3) Wie umfangreich muss die betriebsspezifische Betreuung im Hinblick auf jede einzelne Belastung oder Gefahr sein, die im Betrieb besteht und welcher Personalaufwand (oder zeitlicher Aufwand) ergibt sich daraus für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit?

Diese drei Fragen liegen auch dem schrittweisen Vorgehen zugrunde, das die DGUV Vorschrift 2 in Anhang 4 vorschlägt. Dort finden sich weitere Hilfestellungen zur Bestimmung des betriebsspezifischen Betreuungsaufwandes.

Zu Frage (1):

Die DGUV nennt vier Bereiche mit insgesamt 16 Aufgabenfeldern für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Sie ergeben sich insbesondere aus der Gefährdungsbeurteilung, betrieblichen Veränderungen mit Folgen für die Arbeitsbedingungen und die Betriebsorganisation sowie aus im Betrieb durchgeführten Maßnahmen und Programmen (vgl. dazu die Hinweise zu den betriebsspezifischen Aufgabenfeldern bei Materialien zum praktischen Vorgehen im Betrieb): Arbeitgeber und Betriebs- bzw. Personalrat gehen die einzelnen Aufgabenfelder zusammen mit Betriebsarzt und Fachkraft als Berater durch und prüfen, ob in „ihrem“ Betrieb die genannten Belastungen oder Gefahren vorkommen. In der Sprache der DGUV Vorschrift 2 wird das sinngemäß folgendermaßen formuliert: Arbeitgeber und betriebliche Interessenvertretung haben zu prüfen, ob die im Anhang 4 genannten Auslösekriterien in „ihrem“ Betrieb vorhanden sind. Jedes mit „Ja, trifft zu“ beantwortete Auslösekriterium stellt ein Muss für die betriebsspezifische Betreuung in diesem Bereich dar.

Dabei sind die 16 skizzierten Aufgabenfelder nur eine Hilfestellung. Möglicherweise gibt es weitere Belastungen oder Gefahren im Betrieb, die in diesen Ausführungen nicht berücksichtigt sind, dennoch aber eine betriebsspezifische Betreuung auslösen müssen.

Zu Frage (2):

Für jedes zutreffende Auslösekriterium ist nun im zweiten Schritt die Art der betriebsspezifischen Betreuung zu bestimmen. Dazu nennt die Vorschrift 2 im Anhang 4 Aufwandskriterien. Diese sind konkrete Tätigkeiten, die Betriebsarzt und/oder Fachkraft für Arbeitssicherheit wahrzunehmen haben, um die betriebsspezifische Betreuung zu gewährleisten. Der im Anhang 4 enthaltene Leistungskatalog lässt sich ebenfalls als Checkliste nutzen, um den Betreuungsbedarf abzuleiten.

Zu Frage (3):

Für jede Betreuungstätigkeit von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit muss nun noch der zeitliche Umfang bestimmt werden, in dem diese Tätigkeit wahrzunehmen ist. Dabei ist für jedes Aufgabefeld der Personalaufwand getrennt für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit und in Stunden pro Jahr festzulegen.

Die erstmalige Ermittlung des betriebsspezifischen Betreuungsbedarfs ist mit Aufwand verknüpft. Im Weiteren reduziert sich dieser und die Fortschreibung des betriebsspezifischen Bedarfs geht einfacher vonstatten. Je bessere Grundlagen bereits existieren, wie vor allem eine umfassende Gefährdungsbeurteilung und eine systematische Dokumentation der bisherigen Tätigkeiten von Betriebsärzten und Fachkräften, desto weniger Aufwand ist für die Bestimmung des betriebsspezifischen Betreuungsaufwandes erforderlich.

#### **4.5 Dokumentation der Maßnahmen und Leistungen**

Im Rahmen der Gesamtbetreuung haben Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit den Unternehmer nicht nur bei der Erstellung von Dokumentationen zu un-

terstützen, sondern ebenso regelmäßig über ihre eigene Tätigkeit, die durchgeführten Maßnahmen sowie deren Ergebnisse zu berichten. Die Verteilung des gesamten Betreuungsaufwandes ist dabei ebenfalls aufzulisten. Der Bericht sollte zudem Verbesserungsvorschläge an den Arbeitgeber beinhalten und Auskunft über den Stand ihrer Umsetzung geben.

Die Leistungen der betriebsspezifischen Betreuung sind anhand der Aufwandskriterien zu beschreiben und der daraus resultierende Personalaufwand für Betriebsärzte und Fachkräfte ist festzuhalten. Auf der Basis des gemeinsamen Berichts über die geleistete Arbeit lässt sich dann auch ein neues Angebot für die zukünftige Arbeit erstellen und in einer Vereinbarung mit dem Unternehmer festschreiben.

## **5. Vorteile und Risiken des neuen Konzepts**

Mit der DGUV Vorschrift 2 rückt die Gefährdungsbeurteilung in den Mittelpunkt und auch neue Gesundheitsrisiken werden bei der Festlegung der Betreuungsleistungen von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit berücksichtigt. Damit gelingt es viel besser, die jeweils besonderen Gefährdungen in einem Betrieb aufzugreifen, denn die jeweilige Gefährdungssituation und damit die betriebliche Bedarfslage bestimmen nun maßgeblich Art und Intensität der Betreuung.

Mit der Vorschrift 2 wird eine Gleichbehandlung aller Betriebe und Verwaltungen erreicht. Chancen auf eine Verbesserung des Arbeitsschutzes ergeben sich zudem aus dem in der Vorschrift 2 explizit hervorgehobenen Mitbestimmungsrecht der betrieblichen Interessenvertretung. Sie ist aktiv bei der Ermittlung und Aufteilung der Betreuungsleistungen für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit beteiligt und entscheidet damit über Inhalt und Umfang der entsprechenden Aufgaben.

Nach ersten Erfahrungen mit der Umsetzung der neuen Vorschrift wird häufig berichtet, dass „ein intensiver innerbetrieblicher Diskussionsprozess darüber in Gang gesetzt wird, welche Gefährdungen eigentlich vorliegen, und wie und mit welchem Zeitaufwand diesen zu entgegnen ist.“ (Riesenberg-Mordeja 2011) Auch der Informationsaustausch und die Zusammenarbeit von Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsrat würden dadurch neue Impulse gewinnen. Wenn die neue Vorschrift die intensive inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Arbeitsschutz und der betrieblichen Situation fördert, bietet sich den Unternehmen damit auch die Möglichkeit, ihren Arbeits- und Gesundheitsschutz unter Beachtung der Arbeitnehmerperspektive systematisch und zielorientiert aufzustellen.

Die Vorschrift 2 wurde exemplarisch in sechs Betrieben umgesetzt. Dabei hat sich gezeigt, dass es förderlich ist, „wenn die betriebliche Interessenvertretung von Beginn bis zum Ende des Prozesses aktiv beteiligt ist.“ (Hamacher, Riebe 2011, S. 122) Insbesondere folgende Erfolgsfaktoren spielen diesen Erkenntnissen zufolge bei der Umsetzung eine Rolle (vgl. ebd., S. 121 f.):

- Festlegung, wer die Federführung übernimmt und Verständigung auf ein systematisches Vorgehen mit Prioritätensetzung
- Zusammenstellung bisheriger Arbeitsschutzaktivitäten

- Möglichst breite Beteiligung der betroffenen Akteure in allen Phasen (Unternehmer, Betriebsrat, Betriebsarzt und Fachkraft)
- Nutzung der Dokumentation, um den Arbeitsschutz gezielt weiter zu entwickeln
- Zusammenstellung bisheriger Betreuungsinhalte und systematischer Vergleich mit den Aufgabenkatalogen: „Bewährtes fortsetzen und bisher Vernachlässigtes aufgreifen“
- Schwerpunktsetzung auch in der Grundbetreuung entsprechend den Aufgabenkatalogen und den betrieblichen Erfordernissen
- Längerfristige Planung im Rahmen der betriebspezifischen Betreuung z.B. durch die Definition von Projekten
- Bei offenen Fragen Unterstützung und Beratung der Unfallversicherungsträger einholen

Zudem sollte im Rahmen der Mitbestimmung darauf geachtet werden, dass Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit direkt der Betriebsleitung zugeordnet werden. „Denn nur in dieser Position können sie ihren Beratungsauftrag, so wie es das ASiG bestimmt, sachgerecht ausführen. Das gleiche gilt im Übrigen auch für die öffentliche Verwaltung – hat das BAG in seinem Urteil vom 15.12. 2009 abschließend festgestellt (9AZR 769/08, [www.bundesarbeitsgericht.de](http://www.bundesarbeitsgericht.de)).“ (Riesenberg-Mordeja 2011)

Bei der Ermittlung und Festlegung der Einsatzzeiten ist es erforderlich, die Zahl der Beschäftigten, die betreut werden müssen, genau festzustellen. Besondere Aufmerksamkeit der betrieblichen Interessenvertretung verlangt die Aufteilung der Betreuungszeiten zwischen Betriebsarzt und Fachkraft.

Diese Datei ist Teil des Internetangebotes „Praxisblatt Arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung (DGUV-Vorschrift 2)“ im Internetauftritt der Hans-Böckler-Stiftung. Autorin ist Ulla Wittig-Goetz, Journalistin, Redaktionsbüro „Arbeit und Gesundheit“, Frankfurt. Betriebsrat oder Personalrat können die Gestaltung der arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung in ihrem Unternehmen oder ihrer Verwaltung mitbestimmen. Verantwortlich für den Inhalt ist Hartmut Klein-Schneider, Referent für Betriebliches Personal- und Sozialwesen in der Abt. Mitbestimmungsförderung der Hans-Böckler-Stiftung. Fragen zum Inhalt bitte an [Jan-Paul-Giertz@boeckler.de](mailto:Jan-Paul-Giertz@boeckler.de)