

DGUV Forum

Die DGUV Vorschrift 2: Neue Wege im betrieblichen Arbeitsschutz



Prävention

Elektronische Bestellblöcke
für Servicekräfte

Unfallversicherungsrecht

Der Unfallversicherungsträger
als Streitverkündungsempfänger

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

bedeutende Änderungen werfen ihre Schatten voraus. Am 1. Januar 2011 tritt die neue „DGUV Vorschrift 2“ in Kraft. Erstmals gelten dann für Berufsgenossenschaften und Unfallkassen gemeinsame Regeln für die Umsetzung des Arbeitssicherheitsgesetzes. Die Unfallversicherung wächst damit nach der Fusion der Spitzenverbände weiter zusammen. Und die vereinheitlichten Regelungen bringen für die Praxis entscheidende Vorteile: Gleichartige Betriebe werden in Zukunft auch gleich behandelt. Zudem erhalten die Unternehmer mehr Mitspracherechte bei der Ausgestaltung des Arbeitsschutzes. Damit setzt die gesetzliche Unfallversicherung einen weiteren Anreiz für die Arbeitgeber, sich inhaltlich mit Arbeitsschutzthemen in ihrem Betrieb zu beschäftigen.



Foto: DGUV

„Mit der DGUV Vorschrift 2 gelten für Berufsgenossenschaften und Unfallkassen gemeinsame Regeln für die Umsetzung des Arbeitssicherheitsgesetzes.“

Grund genug, der DGUV Vorschrift 2 diese Schwerpunktausgabe zu widmen. Denn wir erwarten uns von ihr nicht mehr und nicht weniger als eine neue Qualität der Prävention. Wir sind davon überzeugt: Mit dieser Regel haben wir eine passgenaue Antwort auf die gegenwärtigen Herausforderungen in der betrieblichen Wirklichkeit gefunden. Überzeugende Regelungen allein reichen jedoch nicht aus. Nach dem Motto „Tue Gutes und rede darüber“ müssen wir jetzt die neue Vorschrift in die Unternehmen tragen. Es ist an uns zu erklären, welche Vorteile und Chancen die DGUV Vorschrift 2 bringt. Denn nur wenn die Arbeitgeber, die Betriebsräte, die Manager für Sicherheit und Gesundheit, die Betriebsärzte und alle für den Arbeitsschutz im Betrieb zuständigen Personen sie verstehen und akzeptieren, können wir darauf hoffen, dass sich das erhoffte Potenzial für die Prävention auch verwirklicht.

Mit den besten Grüßen
Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Breuer'. The signature is fluid and cursive, written on a white background.

Dr. Joachim Breuer
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

› Editorial/Inhalt ›› 2 – 3

› Aktuelles ›› 4 – 9

› Titelthema ›› 10 – 31

DGUV Vorschrift 2 10
**Reform der Unfallverhütungsvorschrift
 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“**
Manfred Rentrop, Gerhard Strothotte

Überblick 12
Die Entwicklung zur DGUV Vorschrift 2
Gerhard Strothotte

Zwischenbericht 16
Evaluation der Kleinbetriebsbetreuung gemäß BGV A2/GUV-V A2
Frank Bell, Nicola Schmidt

DGUV Vorschrift 2 19
Die neue Regelbetreuung: passgenau – verständlich – zeitgemäß
Helmut Ehnes

Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten 22
Die DGUV-Vorschrift 2 aus Sicht der öffentlichen UV-Träger
Wolfgang Kurz

Flexibilisierung und Rechtsvereinfachung 24
Die DGUV Vorschrift 2 – Bewertung aus Ländersicht
Stefan Pemp

Erste Ergebnisse 26
Studie zur Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit
Katrin Höhn, Ulrich Winterfeld

Interview 30
Erfolgreiche Prävention durch gemeinsames Handeln

› Prävention ›› 32 – 33

Aus der Forschung 32
Wenn der Kellner mit dem Funkgerät ...
Sylwia Birska, Claire Grobe, Michael Bretschneider-Hagemes

› Unfallversicherungsrecht ›› 34 – 38

Hinweise für die Praxis 34
Der Unfallversicherungsträger als Streitverkündungsempfänger
Jerom Konradi

› Aus der Rechtsprechung ›› 40

› Personalia ›› 41

› Markt und Medien/Impressum ›› 42



Zahlen zum Gesamtunfallgeschehen 2008 in Deutschland veröffentlicht



Foto: DGUV

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) hat die Gesamtzahl der gemeldeten Unfälle in Deutschland für 2008 veröffentlicht. Danach ereigneten sich in Deutschland rund 8,27 Millionen Unfälle. Nahezu ein Drittel aller Unfälle, rund 2,73 Millionen, ereignete sich im häuslichen Bereich. Beinahe ebenso hoch ist die Anzahl der Menschen, die sich in ihrer Freizeit verletzen. Hier spielen vor allem Sportverletzungen eine große Rolle. Es folgen der schulische Bereich mit zirka 1,39 Millionen Unfällen und Arbeitsunfälle mit rund 1,11 Millionen Verletzten. Das Schlusslicht bildet bei den Unfallverletzungen der Straßenverkehr mit etwa 0,41 Millionen Betroffenen. Für rund 19.000 Personen hatte der Unfall ei-

nen tödlichen Ausgang. Das sind etwa 550 Tote mehr als 2007. Fast jedes vierte Opfer starb bei einem Verkehrsunfall. Führend sind aber auch hier die Lebensbereiche Haus und Freizeit mit einem Anteil von jeweils einem Drittel.

Da in Deutschland Unfälle nicht einheitlich erfasst werden, greift die BAuA auf veröffentlichte Unfallzahlen aus unterschiedlichen Statistiken zurück oder schätzt die Zahlen anhand dieser Datensätze.

! Die komplette Statistik gibt es im Internet unter: www.baua.de/statistik

Die DGUV und Indien arbeiten künftig gemeinsam für Arbeitsschutz und soziale Sicherheit

Am 5. März 2010 unterzeichneten der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) Dr. Joachim Breuer, der Generaldirektor des indischen National Safety Council (NSC) V. B. Sant und die Arbeitssekretärin des indischen Bundesstaates Maharashtra Kavita Gupta in Mumbai ein Memorandum of Understanding.

Sie verabredeten darin gemeinsame Aktivitäten zur Verbesserung des Arbeitsschutzes und der sozialen Sicherung von Arbeitnehmern. Vor rund 100 Vertretern von Firmen und Institutionen wiesen die Festredner anlässlich der Unterzeichnungszeremonie auf die grundlegende Bedeutung der künftigen Zusammenarbeit für die Präventionskultur in Indien hin.



Foto: DGUV

(v.l.n.r.) Dr. Walter Stechel, Leiter des deutschen Generalkonsulats in Mumbai, V.B. Sant, Kavita Gupta, Dr. Joachim Breuer und Sushil Jeevrajkar, Präsident der Westindischen Handelskammer



Die DGVU-Delegation mit Staatssekretär Chen (Mitte sitzend) und weiteren Mitarbeitern des chinesischen Arbeitsministeriums

DGVU unterstützt Ausweitung der Unfallversicherung in China

In nur fünf Jahren hat die chinesische Regierung den Schutz durch die mit Anleihen am deutschen Vorbild geschaffene gesetzliche Unfallversicherung von 50 auf 150 Millionen Beschäftigte ausgeweitet. Dabei konnte China auch auf die Unterstützung durch die DGVU zählen.

Zuletzt führte die DGVU vom 17. bis 19. März 2010 gemeinsam mit dem chinesischen Arbeitsministerium ein deutsch-chinesisches Seminar zu Rechtsfragen der

gesetzlichen Unfallversicherung in Peking durch. Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen unter anderem Detailfragen der Haftungsablösung, des Berufskrankheitenrechts und der Ausgestaltung des Versicherungsschutzes für verschiedene Personengruppen. Die Gesprächsinhalte bestätigen die Relevanz der Kooperation mit China auch für die heimische Wirtschaft. „Ziel unserer Beratungen ist es unter anderem, die Sinnhaftigkeit einer umfassenden Haftungsablösung zu

vermitteln. Dies schafft Rechtssicherheit und nützt auch und vor allem den in China investierenden und produzierenden Unternehmen aus Deutschland“, erläutert DGVU-Hauptgeschäftsführer Dr. Joachim Breuer.

Durch die bewährte Kooperation konnten bereits zahlreiche Fortschritte erzielt werden, die sich in der chinesischen Gesetzgebung zur Unfallversicherung niederschlagen haben.



Aktions- und Familientage „Risiko raus!“

Im Rahmen der Präventionskampagne „Risiko raus!“ laden die Berufsgenossenschaften, Unfallkassen und der Deutsche Verkehrssicherheitsrat vom 17. bis 19. Juni 2010 zu den Aktionstagen für sicheres Fahren und Transportieren in die Westfalenhalle 2 in Dortmund ein. Erwachsene, Kinder und Jugendliche können mit viel Spaß ausprobieren, wie sie sicher durch den Straßenverkehr kommen.

Es werden Aktionen und Informationen für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Kinder, Jugendliche und ihre Eltern angeboten. Ein Lkw-Überschlagsimulator und ein Aufprallkran können von den Besuchern bestaunt werden. Der

Fahrradparcours fordert Groß und Klein heraus, aber auch Rauschbrille und Stresskammer lassen sich testen.

Ein abwechslungsreiches Bühnenprogramm mit Kabarett, Musik und Sportvorführungen sorgt für die richtige Unterhaltung. Für Fußballfans werden die Spiele der Weltmeisterschaft in Südafrika live übertragen. Essen und Trinken zu günstigen Preisen runden das Angebot für einen gelungenen Betriebs-, Schul- oder Familienausflug ab.

Der Eintritt ist frei!



Informationen sowie Anmeldung von Gruppen per E-Mail an: georg.bach@dguv.de

Tagung von Reha International Europa in Rom

Auf Einladung des INAIL, der italienischen Versicherung gegen Arbeitsunfälle, tagten die Mitglieder von Reha International Europa Anfang März 2010 in Rom.

Ziel des Treffens war, die gemeinsamen Aktionen im europäischen Raum zu koordinieren und ein Positionspapier vorzu-

bereiten. Darin fordern die Mitglieder unter anderem einen aktivierenden Ansatz in der Rehabilitation, der nicht erst einsetzt, wenn eine Erkrankung schon fortgeschritten und teuer zu behandeln ist, die koordinierte Zusammenarbeit aller mit der Rehabilitation befassten Institutionen in einem Land und vergleichbare Standards in der Rehabilitation in Europa.



Foto: RI

Reha International (RI), gegründet 1922, setzt sich für die Rechte von Menschen mit Behinderungen und die Kooperation aller an der Rehabilitation Beteiligten ein. Insbesondere hat sie zum Ziel, die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zu begleiten.

DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Joachim Breuer ist seit 2008 Vizepräsident von RI und koordiniert die Geschäfte und Interessen in Europa.

(v.l.n.r.) Dr. Friedrich Mehrhoff (DGUV), Dr. Joachim Breuer (Hauptgeschäftsführer der DGUV), Anne Hawker (Präsidentin Reha International)

Neues Proteinforschungszentrum mit Beteiligung des IPA

An der Ruhr-Universität Bochum entsteht mit mehr als 37 Millionen Euro Landesförderung unter Beteiligung des Instituts für Prävention und Arbeitsmedizin (IPA) der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) das Europäische Proteinforschungszentrum PURE (Protein Research Unit Ruhr within Europe). Die Mission von PURE ist die Suche nach krankheitsanzeigenden Proteinen für verschiedene Erkrankungen wie Krebs, Parkinson oder Alzheimer. „Wenn man diese Krankheiten frühzeitig erkennt, können sie sehr viel schonender und erfolgreicher behandelt werden“, erklärt Prof. Dr. Thomas Brüning, Direktor des IPA. „PURE leistet damit einen wichtigen Beitrag für die Prävention und damit auch für die Arbeit der gesetzlichen Unfallversicherung.“

Schwerpunkt der Arbeit des IPA wird der Aufbau eines plattformübergreifenden Studienzentrums sein. Dort können die Forscher Patientenproben qualitätsgesichert gewinnen, charakterisieren und für nachfolgende Studien vorbereiten. Außerdem sollen die wissenschaftlich-

epidemiologischen Daten zu den Patienten individuell und nach allen gesetzlich vorgeschriebenen ethischen Standards gesammelt werden. Das IPA kann hierbei bereits auf Erfahrungen aus verschiedenen molekular-epidemiologischen Studien zurückgreifen.



Foto: IPA

Die Gründer von PURE: Professor Klaus Gerwert (li.), NRW-Wissenschaftsminister Prof. Andreas Pinkwart (2. v. l.), Professor Elmar Weiler (3. v. l.), Professor Helmut E. Meyer (3. v. r.), Professor Thomas Brüning (2. v. r.), Professor Jens Wiltfang (r.)



Bernd Fuhrländer (li.), Geschäftsführer der UKH, und Hartmut Jungermann (2. v. l.), stellvertretender Vorstandsvorsitzender der UKH mit den Hauptpreisträgern der Förderpreise 2009/2010

Unfallkasse Hessen verleiht Förderpreise 2009/2010

Die Unfallkasse Hessen (UKH) hat am 15. April 2010 zum zweiten Mal Förderpreise an Mitgliedsunternehmen verliehen, die vorbildliche und nachhaltige Maßnahmen im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung realisiert haben. Viele der so ausgezeichneten Präventionsansätze lassen sich auch auf andere Betriebe übertragen.

Hauptpreisträger für innovative Maßnahmen beim Arbeitsschutz sind die FraSec GmbH, Frankfurt (5.000 Euro), die Oberurseler Werkstätten für Behinderte (5.000 Euro) und die Nassauische Heimstätte/Wohnstadt, Frankfurt (4.000 Euro). Förderpreise für beispielhafte Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförde-

rung erhielten die Alten- und Pflegezentren des Main-Kinzig-Kreises, die Gemeinde Hohenahr sowie der Kreisausschuss des Landkreises Darmstadt-Dieburg (je 1.500 Euro).

Betriebliches Engagement und Kreativität in Sachen Arbeits- und Gesundheitsschutz haben in den Mitgliedsunternehmen der Unfallkasse Hessen zu stetigen und nachhaltigen Verbesserungen für die versicherten Arbeitnehmer geführt.

Die Unfallkasse Hessen honoriert daher die positiven und praxisnahen Ansätze betrieblicher Prävention mit dem Förderpreis, der alle zwei Jahre vergeben wird.

Online-Start für die Initiative Qualitätsmedizin

Die Vereinigung Berufsgenossenschaftlicher Kliniken (VBGK) veröffentlicht zukünftig regelmäßig im Internet umfangreiche Informationen über die Behandlungsqualität in deutschen Krankenhäusern.

Dazu haben die BG-Kliniken sich im Rahmen der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) mit 13 führenden kommunalen, konfessionellen und privaten Krankenhausträgern und mehreren Universitätskliniken aus dem gesamten Bundesgebiet und der Schweiz zusammengeschlossen. Gemeinsam wollen sie für eine kontinuierliche Verbesserung und Sicherung hoher Qualität in der Medizin sorgen.



Die aktuellen Qualitätsdaten sind auf der Internetseite der IQM zu finden: www.initiative-qualitaetsmedizin.de

Dabei erfüllen sie nicht nur den gesetzlich geforderten Mindeststandard, sondern gehen im Interesse bester Medizin und größtmöglicher Patientensicherheit deutlich darüber hinaus. „Krankenhausleistungen werden durch die IQM vergleichbar – die Initiative bietet Patienten, Angehörigen und einweisenden Ärzten valide und aussagekräftige Informationen über die tatsächliche Qualität medizinischer Behandlung in ihrer Nähe“, so Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Mitbegründer der IQM und Geschäftsführer des Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhauses Berlin.

Aktuell hat die IQM 122 Mitglieder mit jährlich rund 1,7 Millionen stationären und über 4 Millionen ambulanten Patienten.



Deutsch-israelische Konferenz zur Unfallversicherung

„Unfallversicherung: Politikfeld des 21. Jahrhunderts“ war das Motto einer im Frühjahr von der Friedrich-Ebert-Stiftung und dem israelischen Arbeitsgerichtshof in Jerusalem ausgerichteten Tagung. „Die Beziehung zwischen Deutschland und Israel ist eine besondere und eine besonders enge“, eröffnete der deutsche Botschafter in Israel, Harald Kindermann, die Tagung. Israels Arbeitsminister Isaac Herzog hob in seiner Rede vor allem die besondere Verlässlichkeit Deutschlands als Partner Israels hervor. Er drückte seine Hoffnung aus, dass diese bewährte Partnerschaft mit Hilfe der DGUV nun um eine enge Kooperation im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung erweitert werden könne.

Die DGUV-Experten beantworteten Fragen der Regierungsvertreter zum „deutschen Modell“ und stellten die Erfolge eines integrierten Systems der Prävention, Rehabilitation und Versicherung vor.

Die Konferenz war die erste hochkarätige deutsch-israelische Veranstaltung zum Themenkomplex Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten. Zudem war es auch die erste Veranstaltung, auf der alle in Israel mit Arbeitsschutz, Rehabilitation, Sozialrecht und Sozialversicherung befassten Akteure auf höchster Ebene zusammentrafen.

Neue Nummer der ISL-Beratungshotline zum Persönlichen Budget

Seit dem 1. April 2010 ist das bundesweite Beratungstelefon zum Persönlichen Budget unter der neuen Nummer 01805 474712 zu erreichen. Bei dieser Hotline können sich behinderte Menschen, ihre Angehörigen und Interessierte durch behinderte Beraterinnen und Berater über die Leistungsform des Persönlichen Budgets informieren lassen. Mit dem Persönlichen Budget können Leistungsberechtigte die Aufwendungen zur Deckung ihres persönlichen Hilfsbedarfs bezahlen und dabei selbstbestimmt auswählen, was sie benötigen und wen sie beauftragen.

Die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben (ISL) e. V. betreibt das bundesweite Beratungstelefon, gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, bereits seit 2008.



Eine digitale Broschüre mit Tipps und Beispielen zum Persönlichen Budget ist auf der Internetseite www.isl-ev.de erhältlich.

Kreativwettbewerb für Schulen: Go Ahead 2010

Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen veranstaltet noch bis einschließlich Juli 2010 den Wettbewerb „Go Ahead“. Angesprochen sind engagierte Lehrerinnen und Lehrer, die zusammen mit ihrer Klasse einen Beitrag zum Thema verkehrssicheres Radfahren gestalten und am Kreativwettbewerb teilnehmen möchten.

Unter dem Motto „Mein Kopf... war ganz woanders!“ sollen Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe I und II sowie der Berufskollegs einen Video-Spot, eine Fotostory, einen Songtext oder eine Kurzgeschichte entwickeln. Dazu müssen sie verschiedene Begriffe in der Umsetzung mit berücksichtigen.

Das Thema lässt sich unter anderem in die Fächer Deutsch, Literatur, Musik, Kunst oder Sozialwissenschaften integ-

rieren. Geeignet sind auch Projektwochen oder alle AGs und Unterrichtseinheiten in den Bereichen Medien, Sport oder Verkehrserziehung.

Teilnehmen ist ganz einfach, es stehen umfangreiche Materialien für einen gut vorbereiteten Unterricht bereit. Arbeitsblätter, Unterrichtsvorschläge und viele nützliche Hintergrundinformationen ermöglichen eine schnelle und leichte Umsetzung. Auf die Gewinner warten Geldpreise im Gesamtwert von 4.000 Euro.



Quelle: www.mediacenter.de



Mehr Informationen zum Kreativwettbewerb unter: www.unfallkasse-nrw.de > Webcode: 368

Paralympics Zeitung 2010 aus Vancouver – ein einzigartiges Erlebnis

Erfolgreich verliefen die paralympischen Spiele in Vancouver auch für die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). Die Athleten, die sich im DGUV-Team im Rahmen der BG-Kliniktour engagieren, nahmen mit sieben Goldmedaillen und mehreren Silbermedaillen einen großen Teil der deutschen Medaillen mit nach Hause. Ebenso erreichte die Berichterstattung in den Medien während der Spiele einen neuen Rekordwert.

Die Paralympics Zeitung, ein Projekt der DGUV und des Berliner „Tagesspiegel“, berichtete erneut durchgängig von den Spielstätten.

17 kanadische und deutsche Schülerredakteure schrieben gemeinsam Artikel und führ-

ten Interviews mit Sportlern und Würdenträgern, darunter Bundeskanzlerin Angela Merkel und Bundespräsident Horst Köhler.



Quelle: DGUV

Die für die Olympischen Spiele zuständige kanadische Staatsministerin, Mary McNeil, zeigte sich im Gespräch mit Dr. Walter Eichendorf, Geschäftsführer der DGUV, und Gregor Doepke, Leiter Kommunikation der DGUV, begeistert vom Projekt Paralympics Zeitung. Es sei eine beispielhafte Initiative, die sowohl den Spitzensport von Menschen mit Behinderungen als auch die Bedeutung des Sports für die Rehabilitation würdige, so Mary McNeil. Sie lobte das Engagement der DGUV und befürwortete eine nähere Zusammenarbeit zwischen der DGUV und der Regierung von British Columbia.

Fachkraft für Arbeitssicherheit muss Stabsstelle bekleiden

Ein aktuelles Urteil des Bundesarbeitsgerichts (BAG) hat erneut die betriebliche Positionierung der Fachkraft für Arbeitssicherheit bestätigt. Darauf weist der Verband Deutscher Sicherheitsingenieure (VDSI) hin. In dem konkreten Fall hatte eine Sicherheitsingenieurin geklagt, die in der Landeshauptstadt Potsdam die Funktion einer Fachkraft für Arbeitssicherheit in einem arbeitssicherheitstechnischen Dienst ausübte. Zunächst war die Sicherheitsingenieurin als Stabsstelle organisatorisch unmittelbar dem Oberbürgermeister unterstellt. Durch eine Strukturreform wurde der arbeitssicherheitstechnische Dienst einem anderen Geschäftsbereich zugeordnet, der vom Ersten Beigeordneten geleitet wird. Dies erachtet das BAG im Urteilsspruch für rechtswidrig: „Die gesetzlich vorgeschriebene Zuweisung einer bestimmten Stellung

innerhalb der betrieblichen Hierarchiestrukturen dient sowohl der Sicherung der fachlichen Unabhängigkeit als auch der Herausstellung der Bedeutung der Funktion der Fachkraft für Arbeitssicherheit.“

Der VDSI hat zur Stellung der Fachkraft für Arbeitssicherheit im Unternehmen ein Positionspapier verfasst, das den rechtlichen Hintergrund aufgreift und auf die Vorteile einer direkten Anbindung der Fachkraft für Arbeitssicherheit an den Arbeitgeber beziehungsweise Betriebsleiter eingeht.



Weitere Informationen und Positionspapier unter: www.vdsi.de

Akut-Schmerztherapie der BGU Tübingen vom TÜV ausgezeichnet

Das Schmerzmanagement der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen (BGU) wurde vor kurzem vom TÜV Rheinland zertifiziert. Die TÜV-Qualitätsprüfer bescheinigten der BGU ein sehr hohes Niveau im Bereich der Akut-Schmerztherapie. Die Auszeichnung bestätigt die Arbeit eines Qualitätszirkels, der für die BGU seit Jahren verbindliche Behandlungskonzepte zur Schmerztherapie erarbeitet. Ärzte, Pflegepersonal und Physiotherapeuten der Klinik werden kontinuierlich in der Anwendung dieser

bewährten und fest etablierten Behandlungsrichtlinien geschult.

„Unser Schmerzmanagement garantiert dem Patienten, dass er beim Auftreten von Schmerzen schnell und ohne Zeitverlust ein wirkungsvolles Schmerzmittel erhält“, erklärt Frank Kaschowitz, stellvertretender Pflegedirektor der BGU. Dipl.-Pfleger Frank Steur ergänzt: „Wir befragen unsere Patienten regelmäßig nach ihrer Zufriedenheit mit der Schmerztherapie in unserer Klinik

und erhalten dabei ausgesprochen positive Rückmeldungen.“ Das Qualitätssiegel des TÜV Rheinland ist nicht die erste externe Auszeichnung für das Schmerzmanagement der BGU. Das fächer- und berufsgruppenübergreifende Konzept wurde bereits 2006 im Rahmen des Qualitätsförderpreises des Landes Baden-Württemberg ausgezeichnet. Im selben Jahr erhielt die Klinik auch das Zertifikat „paincert“ von der Gesellschaft für qualifizierte Schmerztherapie Certkom e. V. verliehen.

DGUV Vorschrift 2

Reform der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“



Mit der zum 1. Januar 2011 in Kraft tretenden Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ – DGUV Vorschrift 2 – wird der Reformprozess zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung der Betriebe vorläufig abgeschlossen. Erstmals wird von Berufsgenossenschaften und UV-Trägern der öffentlichen Hand ein gleichlautendes und aufeinander abgestimmtes Regelwerk zur Konkretisierung des Arbeitssicherheitsgesetzes eingeführt werden.

Das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) von 1974 ermöglicht den Unfallversicherungsträgern, die gesetzlichen Pflichten durch Unfallverhütungsvorschriften näher zu bestimmen. Die Berufsgenossenschaften und die UV-Träger der öffentlichen Hand machen hier von durch die DGUV Vorschrift 2 – Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ – Gebrauch. Im Wesentlichen konzentriert sich die DGUV Vorschrift 2 auf die Konkretisierung der Fachkunde der Leistungserbringer sowie auf die zur Erfüllung der gesetzlich bezeichneten Aufgaben der Betriebsärzte

und Sicherheitsfachkräfte (Sifas) notwendigen Einsatzzeiten und Leistungen. Der Arbeitgeber hat Betriebsärzte und Sifas schriftlich zu bestellen und ihnen die im Gesetz genannten Aufgaben zu übertragen. Die DGUV Vorschrift 2 bietet den Betrieben eine Reihe von alternativen Betreuungsformen an, die insbesondere auf die Randbedingungen unterschiedlich großer Betriebe abstellen. Der Arbeitgeber erhält eine Nachweispflicht hinsichtlich der Wahl des Betreuungsmodells.

Die Gefährdungsbeurteilung ist ein wesentlicher Maßstab der Betreuungsleis-

tungen. Damit folgt die neue Unfallverhütungsvorschrift dem Ansatz des Arbeitsschutzgesetzes. Wesentliches Ziel der Festlegung war die Gewährleistung der Gleichbehandlung aller Betriebe: gleiche Anforderungen für gleichartige Betriebe, ob in privater oder in kommunaler Trägerschaft. Dieses Ziel wurde durch den Beschluss der Mitgliederversammlung der DGUV im Juni 2008 konkretisiert, nämlich den Reformprozess der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung zu nutzen, um eine einheitliche Unfallverhütungsvorschrift für den gewerblichen und den öffentlichen Bereich zu entwickeln.

Das neue, im nachfolgenden Beitrag näher beschriebene Betreuungskonzept bedeutet eine Abkehr von dem bisher ausschließlich auf der Festlegung von Einsatzzeiten beruhenden Ermittlungsverfahren für den Betreuungsumfang. Stattdessen stehen die zu erbringenden Leistungen im Vordergrund. Sowohl für die Grundbetreuung als auch für den betriebspezifischen Teil der Betreuung werden die zu erbringenden Leistungen durch Aufgabenkataloge näher beschrieben. Während für die Grundbetreuung Einsatzzeiten vorgegeben werden, erfolgt die Ermittlung des betriebspezifischen Teils der Betreuung durch den jeweiligen Betrieb selbst auf der Grundlage eines Leistungskataloges. Die betriebsindividuelle Gefährdungssituation wird somit bedarfsgerecht berücksichtigt. Die UV-Träger haben die Möglichkeit, für bestimmte branchen- oder betriebsartenspezifische Umsetzungsaspekte der DGUV Vorschrift 2 Empfehlungen auszusprechen.

Qualitätssteigerung

Das Ermitteln des gesamten Betreuungsumfangs nach Leistungen ist durchaus anspruchsvoll, wird aber als deutliche Qualitätssteigerung gegenüber einem reinen Einsatzzeitenkonzept zu bewerten sein. Die Ermittlung geschieht in Eigenverantwortung eines jeden Betriebes mit einer verpflichtenden Beratung der Leistungserbringer. Die zu erbringenden Betreuungsleistungen sind sowohl für die Betriebe als auch für die Aufsichtshandelnden von UV-Trägern und Ländern transparent und somit nachvollziehbar. Die betrieblichen Interessenvertretungen erhalten eine umfassende Mitbestimmung bei der Festlegung der Betreuungsleistungen. Die Festlegungen der DGUV Vorschrift 2 werden die Zusammenarbeit von Betriebsarzt und Fachkraft fördern.

Mit dem Inkrafttreten der DGUV Vorschrift 2 zum 1. Januar 2011 erfährt der Prozess zur Weiterentwicklung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung einen vorläufigen Abschluss, der dadurch gekennzeichnet ist, dass:

- die Kleinbetriebsbetreuung bundesweit eingeführt wird,
- Kleinbetriebe die Wahlmöglichkeit zwischen zwei Betreuungsformen haben,
- die betriebsindividuelle Gefährdungssituation den Betreuungsumfang maßgeblich bestimmt,
- den einzelnen Betrieben mehr Entscheidungsspielräume bleiben,
- die Betreuungsleistungen transparent und nachvollziehbar sind,
- keine Degressionsregelungen die Betreuungsleistungen verkomplizieren und
- ein erster Schritt in Richtung Nachweis von Leistungen statt Einsatzzeiten gegangen wurde.

Ab dem 1. Januar 2011 wird es für Berufsgenossenschaften und UV-Träger der öffentlichen Hand eine einheitliche Vorschrift zur Konkretisierung des ASiG geben. Die bei den Berufsgenossenschaften seit 2005 eingeführte Kleinbetriebsbetreuung (siehe Beitrag „Evaluation der Kleinbetriebsbetreuung“ in diesem Heft) wird bei den UV-Trägern der öffentlichen Hand ab 2013 ebenfalls eingeführt werden. Bisher noch vorhandene Ungleichbehandlungen gleichartiger Betriebe werden zukünftig der Vergangenheit angehören (siehe Beitrag „Die DGUV Vorschrift 2 aus Sicht der öffentlichen UV-Träger“ in diesem Heft).

Breite Unterstützung nötig

Das zukünftige Betreuungskonzept entstand in engem Schulterschluss mit dem BMAS und den Ländern (siehe Beitrag „Die DGUV Vorschrift 2 – Bewertung aus Ländersicht“ in diesem Heft). Die Aufsichtshandelnden von UV-Trägern und Ländern haben somit eine gemeinsam abgestimmte Grundlage für die Beratung und Überwachung des ASiG. Auch dies ist ein wesentlicher Beitrag zur Entwicklung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA). Ein neues Betreuungskonzept erfordert die breite Unterstützung bei dessen Einführung. Die DGUV wird deshalb im Jahr 2010 abgestufte Handlungshilfen zur Unterstützung der Aufsichtsdienste, der Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte sowie der Betriebe entwickeln und mehrere Fachveranstaltungen für Multiplikatoren

durchführen. Zu häufig auftretenden Fragen (FAQs) werden Antworten über die Homepage der DGUV bereitgestellt werden. Ein neues Betreuungskonzept bedarf aber auch einer nachhaltigen Betrachtung hinsichtlich seiner Anwendbarkeit und Wirksamkeit. Analog zur Einführung der Kleinbetriebsbetreuung wird die Anwendung der DGUV Vorschrift 2 deshalb ebenfalls einer Evaluation unterzogen werden. Hierbei kann auf methodische und fachliche Erkenntnisse aus der Sifa-Langzeitstudie (siehe Beitrag „Langzeitstudie zur Wirksamkeit der Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit“ in diesem Heft) zurückgegriffen werden. ●

Autoren



Foto: privat

Manfred Rentrop

Leiter der Abteilung Sicherheit und Gesundheit der DGUV
E-Mail: manfred.rentrop@dguv.de



Foto: privat

Gerhard Strothotte

Leiter der Unterabteilung Betrieblicher Arbeitsschutz der DGUV
E-Mail: gerhard.strothotte@dguv.de

Überblick

Die Entwicklung zur DGUV Vorschrift 2

Die DGUV Vorschrift 2 ist ein bedeutender Schritt in der Geschichte der Unfallverhütungsvorschriften. Der nachfolgende Beitrag zeigt Entwicklung und Hintergründe des ambitionierten Reformvorhabens.

Das am 1. Dezember 1974 in Kraft getretene Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) ist ein wichtiger Grundstein der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation. In den 35 Jahren seit dem Inkrafttreten des ASiG sind die das Gesetz konkretisierenden Unfallverhütungsvorschriften mehrfach reformiert worden. Eine bedeutende Reform wird mit der Einführung der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2) zum 1. Januar 2011 vollzogen.

Konkretisierung des ASiG durch die Unfallversicherungsträger

Nach der Einführung des ASiG haben Berufsgenossenschaften (BGen) und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (UVTs der öffentlichen Hand) die Anwendung des Gesetzes unabhängig voneinander durch Unfallverhütungsvorschriften (UVVen) konkretisiert. Dabei haben die UV-Träger unmittelbar nach dem Inkrafttreten des ASiG zunächst nur die mittleren und größeren Betriebe in die Betreuungsverpflichtungen einbezogen.

Die Bezeichnung der UVVen lautete bei den BGen zunächst „Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (VBG 122) und „Betriebsärzte“ (VBG 123). Sie erhielten Mitte der 1990er Jahre des letzten Jahrhunderts im Zuge der Einführung der Kleinbetriebsbetreuung die Bezeichnungen BGV A6 beziehungsweise BGV A7. Nach einer

Reform der Kleinbetriebsbetreuung wurden die UVVen ab dem Jahr 2005 zur BGV A2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ zusammengefasst.

Bei den UVTs der öffentlichen Hand trug die UVV die Bezeichnung „Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ und erhielt zunächst die Bezeichnung GUV 0.5 und mit Muster-UVV vom Juni 2003 die Bezeichnung GUV-V A6/7. Die Eisenbahn-Unfallkasse führte im Jahr 2006 entsprechend den Regelungen bei den BGen mit der GUV-V A2 die Kleinbetriebsbetreuung ein.

Auswirkungen der EG-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz

Die EG-Rahmenrichtlinie Arbeitsschutz (89/391/EWG), in Deutschland durch das Arbeitsschutzgesetz umgesetzt, hatte auf die Umsetzung des ASiG im Wesentlichen zwei Einflüsse: Zum einen wurde die Ausbildung der Fachkräfte für Arbeitssicherheit entsprechend dem handlungsorientierten, systemischen Präventionsansatz der Rahmenrichtlinie neu geordnet; die neue Ausbildung wurde zum 1. Januar 2001 eingeführt und die Fachkundeanforderungen in den Unfallverhütungsvorschriften entsprechend angepasst. Zum anderen wurde in Umsetzung des Artikels 7 der EG-Rahmenrichtlinie die Ausdehnung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung auf alle Betriebe ab einem Beschäftigten erforderlich.

Einführung der Kleinbetriebsbetreuung

Im Jahr 1992 wurden die BGen durch das damalige Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) aufgefordert, vor dem Hintergrund der Rechtsentwicklungen in der damaligen EG nunmehr

auch kleine und kleinste Unternehmen in die Betreuung nach dem ASiG einzubeziehen. Es lag zunächst nahe, die für mittlere und Großunternehmen geltenden Mindest-Einsatzzeitenregelungen (sogenannte Regelbetreuung) auf kleine und Kleinstunternehmen zu übertragen.

Entsprechend den Erfahrungen in anderen Staaten der EU¹ stieß die Durchführung der Betreuungsmaßnahmen auch in Deutschland auf Probleme, teilweise sogar auf Widerstände. Diese lagen darin begründet, dass für die betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Dienstleistungen durch teilweise minimalste Einsatzzeitenkontingente unüberwindbare Schwierigkeiten auftraten, da die Beratungsleistung weder wirtschaftlich noch mit hinreichender Qualität erbracht werden konnte. Auch Unterschiede hinsichtlich unterschiedlicher Betreuungsanforderungen für gleichartige Betriebe riefen Widerstand hervor.

Reform der Kleinbetriebsbetreuung

Vor dem Hintergrund der dargestellten Erfahrungen hat das damalige BMA bereits im Februar 2002 den Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) gebeten, gemeinsam mit den Berufsgenossenschaften konzeptionell abgestimmte Lösungen zur Beseitigung der in der Kritik stehenden Regelungen zur Kleinbetriebsbetreuung zu entwickeln. Der Fachausschuss „Organisation des Arbeitsschutzes“ (FA ORG) des HVBG erarbeitete deshalb in den Jahren 2003 und 2004 ein neues Konzept zur Kleinbetriebsbetreuung, das bei den BGen und der Eisenbahn-Unfallkasse ab 2005 mit der BGV A2/GUV-V A2 eingeführt und evaluiert wurde (siehe Beitrag „Evaluation der Kleinbetriebsbetreuung“ in diesem Heft). ▶

*

¹ Kommission der Europäischen Gemeinschaft: *Mitteilungen der Kommission über die praktische Durchführung der Bestimmungen über Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz 89/391 (Rahmenrichtlinie) etc.*, KOM (2004) 62, Brüssel 2004.

Photo: DGUV



Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Die großen Themen

- Fusionen
- GGA
- DGUV Vorschrift 2
- Neuordnung des Helmfahrers
- Neuorganisation der BG-Kassen



Dr. Hans-Joachim Wöhr

Die Bausteine der neuen Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten:

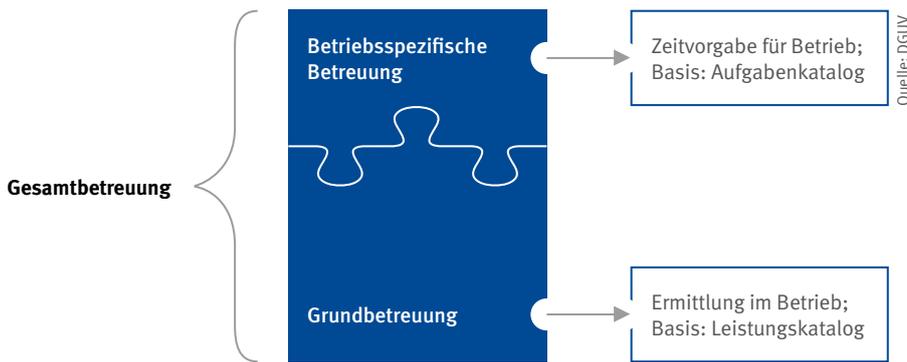


Abbildung 1: Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten

Reformprozess der Regelbetreuung für Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten

Die Genehmigung der BGV A2 verband das damalige BMWA mit der Auflage, nunmehr auch die Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten zu reformieren. Die Reform sollte zum 1. Januar 2009 in Kraft treten. Entsprechende Reformforderungen enthielt auch ein Bundesratsbeschluss der Länder.² Danach sollten bei einer Reform unter anderem folgende Leitlinien gelten:

- Anpassung der vorgeschriebenen Einsatzzeiten an den tatsächlichen Bedarf vor Ort,
- Berücksichtigung der Gefährdungssituationen in den jeweiligen Betrieben und Verwaltungen,
- Stärkung der Verantwortung des Arbeitgebers im Rahmen der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung,
- Verzahnung und Abgleich der Unfallverhütungsvorschriften im Hinblick auf die geplante Organisationsreform der gesetzlichen Unfallversicherung.

Analog zur Vorgehensweise bei der Reform der Kleinbetriebsbetreuung entwickelte der FA ORG unter Beteiligung von BMAS, Ländern, Sozialpartnern, VDBW, VDSI und BGen zunächst Rahmenbedingungen für die Regelbetreuung. Diese sollten eine Umsetzung des ASiG nach einheitlichen Grundsätzen über die BGV A2/Anlage 2 sicherstellen. Sie beschrieben ein aus Grundbetreuung und betriebspezifischem

Teil der Betreuung bestehendes Konzept, welches eine branchenspezifische Einordnung der Betriebe in drei Betreuungsgruppen der Grundbetreuung vorsah. Innerhalb der Betreuungsgruppen konnten die BGen Bandbreiten zur Festlegung der Einsatzzeiten nutzen. Für den betriebspezifischen Teil der Betreuung waren Einsatzzeitenregelungen oder Leistungskataloge möglich. Die Rahmenbedingungen und die von der Mitgliederversammlung (MV) des HVBG beschlossene Muster-UVV gaben den Rahmen für die Ausgestaltungsmöglichkeiten durch die BGen vor.

Die von den BGen bis Ende 2007 zur Vorgehen genehmigung einzureichenden Entwürfe zur BGV A2/Anlage 2 führten nicht zur Genehmigungsfähigkeit durch das BMAS und die Länder. Kritisiert wurden insbesondere nach wie vor bestehende Einsatzzeitenunterschiede für Betriebe mit gleichen beziehungsweise ähnlichen Gefährdungen, die unterschiedliche Vorgehensweise im Umgang mit der Einsatzzeitenstaffelung (Degression), unabhäufigte Vorgehensweisen hinsichtlich der Festlegungen des betriebspezifischen Teils der Betreuung sowie die uneinheitliche Verwendung von Begriffen. Eine Überarbeitung der eingereichten Nachträge war erforderlich. Als neuer Termin für die Einführung der neuen Regelbetreuung wurde deshalb der 1. Januar 2011 festgelegt.

Vor dem Hintergrund der Fusion von BUK und HVBG zum 1. Juli 2007 beschloss die MV der DGUV im Juni 2008, das Reform-

vorhaben nunmehr zu nutzen, um BGV A2 und GUV-V A6/7 zu einer einheitlichen Vorschrift zusammenzuführen. Die DGUV wurde beauftragt, in enger Abstimmung mit dem Grundsatzausschuss Prävention des DGUV-Vorstandes ein abgestimmtes Konzept zu entwickeln. Aufbauend auf den Bausteinen des Rahmenkonzeptes des FA ORG entstand der Mustertext der zukünftigen DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“, der von der MV 2/2009 der DGUV beschlossen wurde (siehe Leitartikel in diesem Heft). Die Kleinbetriebsbetreuung wird danach bei den UV-Trägern der öffentlichen Hand zum 1. Januar 2013 ebenfalls eingeführt.

Das Konzept der DGUV Vorschrift 2

Die Regelungen der DGUV Vorschrift 2:

- entsprechen zeitgemäßen Anforderungen des Arbeitsschutzes,
- stellen gleichartige Anforderungen für gleichartige Betriebe sicher,
- berücksichtigen die individuelle Gefährdungssituation der Betriebe und
- stärken deren Eigenverantwortlichkeit.

Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung umfasst die Komponenten Grundbetreuung und betriebspezifischer Teil der Betreuung. Beide Komponenten bilden zusammen die Gesamtbetreuung. Während für die Grundbetreuung Einsatzzeiten pro Beschäftigtem und Jahr vorgegeben werden, wird der Umfang des betriebspezifischen Teils der Betreuung vom jeweiligen Betrieb selbst ermittelt. Für die Gesamtbetreuung gilt, dass der Unternehmer die Aufgaben der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit entsprechend den betrieblichen Erfordernissen unter Mitwirkung der be-

★

² Entschließung des Bundesrates zur Flexibilisierung und Entbürokratisierung der Umsetzung des Arbeitssicherheitsgesetzes – BR 661-06.

„Statt durch Vorgabe pauschaler Einsatzzeiten wird der Betreuungsumfang zukünftig weitgehend durch Leistungskataloge beschrieben. Dieser Weg führt zu mehr Transparenz der von Betriebsärzten und Fachkräften erbrachten Betreuungsleistungen.“

trieblichen Interessenvertretung zu ermitteln, aufzuteilen und mit ihnen schriftlich zu vereinbaren hat. Hierbei wird er von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit beraten.

Grundbetreuung

Die Grundbetreuung weist drei Betreuungsgruppen mit jeweils festen Einsatzzeiten auf. Die Betriebe sind über ihre jeweilige Betriebsart den Betreuungsgruppen zugeordnet. Zur Einteilung der Betriebsarten wurde der europäische NACE-Code, der in Deutschland durch den WZ-Schlüssel umgesetzt ist, herangezogen. Unter Koordination der DGUV haben BGen und UV-Träger der öffentlichen Hand die Zuordnung der Betriebsarten zu den drei Betreuungsgruppen miteinander abgestimmt. Damit ist erreicht worden, dass für gleichartige Betriebe gleiche Anforderungen an die Grundbetreuung gegeben sind.

| | Gruppe I | Gruppe II | Gruppe III |
|--------------|----------|-----------|------------|
| Einsatzzeit* | 2,5 | 1,5 | 0,5 |

* Std./Jahr je Beschäftigten

Die angegebenen Zeiten sind als Summenwerte für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit zu verstehen. Bei der vom Betrieb durchzuführenden Aufteilung der Einsatzzeiten auf Betriebsarzt und Fachkraft darf ein Mindestanteil von 20 Prozent der Grundbetreuung, jedoch nicht weniger als 0,2 Stunden/Jahr je Beschäftigtem, für jeden Leistungserbringer nicht unterschritten werden.

Da der betriebspezifische Teil der Betreuung auf der Bewertung der Relevanz von Aufgabenfeldern aufbaut, war es erforderlich, zunächst die der Grundbetreuung zuzuordnenden Aufgaben festzulegen. In der DGUV Vorschrift 2/Anlage 2 werden die der Grundbetreuung zugeordneten Betreuungsaufgaben aufgeführt und in Anhang 3 näher erläutert. Zusammen-

fassend können sie wie folgt beschrieben werden:

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

Betriebspezifischer Teil der Betreuung

Der Bedarf an betriebspezifischer Betreuung wird vom Unternehmer in einem Verfahren ermittelt, das Aufgabenfelder sowie Auslöse- und Aufwandskriterien berücksichtigt. Das Verfahren erfordert, dass der Unternehmer alle Aufgabenfelder hinsichtlich ihrer Relevanz für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung regelmäßig, insbesondere nach wesentlichen Änderungen, prüft. Die 16 Aufgabenfelder werden in der DGUV Vorschrift 2/Anlage 2 aufgeführt und in Anhang 4 näher beschrieben. Hierbei kann es sich um regelmäßig oder temporär zu erbringende Betreuungsleistungen handeln. Die Aufgabenfelder berücksichtigen den Anspruch eines zeitgemäßen Arbeitsschutzverständnisses und umfassen beispielsweise Themen wie:

- Sicherheit und Gesundheit unter den Bedingungen des demografischen Wandels,
- Arbeitsgestaltung zur Vermeidung ar-

beitsbedingter Gesundheitsgefahren, Erhalt der individuellen gesundheitlichen Ressourcen in Zusammenhang mit der Arbeit,

- Unterstützung bei der Weiterentwicklung eines Gesundheitsmanagements,
- grundlegende Veränderung betrieblicher Abläufe und Prozesse, Einführung neuer Arbeitsverfahren.

Auch das Erfordernis der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist im Rahmen des betriebsspezifischen Teils der Betreuung zu ermitteln, die entsprechenden Leistungen sind zu erbringen.

Anspruch und Vorteile des Konzepts

In der von Politik und Arbeitsschutzexperten postulierten Konzeptanforderung, die Einsatzzeiten unter Berücksichtigung der Gefährdungssituation an den tatsächlichen Bedarf vor Ort anzupassen, ist implizit ein entsprechender betrieblicher Ermittlungsaufwand enthalten. Insofern realisiert das neue Betreuungskonzept auch den Anspruch, das eigenverantwortliche Handeln der Betriebe zu fördern. Auch die den Betrieben übertragene Aufgabe, die Betreuungsanteile gemäß den betrieblichen Verhältnissen auf die Leistungserbringer aufzuteilen, trägt diesem Konzeptansatz Rechnung.

Statt durch Vorgabe pauschaler Einsatzzeiten wird der Betreuungsumfang zukünftig weitgehend durch Leistungskataloge beschrieben. Dieser Weg führt zu mehr Transparenz der von Betriebsärzten und Fachkräften erbrachten Betreuungsleistungen, wird somit für Betriebe und Aufsichtsinstanzen nachvollziehbarer und fördert letztlich Qualität und Akzeptanz des betrieblichen Arbeitsschutzhandelns. ●

Autor

Gerhard Strothotte

Leiter der Unterabteilung Betrieblicher Arbeitsschutz der DGUV

E-Mail: gerhard.strothotte@dguv.de

Zwischenbericht

Evaluation der Kleinbetriebsbetreuung gemäß BGV A2 / GUV-V A2

In den Jahren 2005 bis 2007 haben die Berufsgenossenschaften und die Eisenbahn-Unfallkasse die neue Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (BGV A2 / GUV-V A2) eingeführt und wurden vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales aufgefordert, die neuen Regelungen zu evaluieren.

1 Ausgangssituation

In den 1990er Jahren ist die Verpflichtung zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) durch Ergänzungen der einschlägigen Unfallverhütungsvorschriften auch auf kleinste und kleine Betriebe ausgedehnt worden. Trotz teilweise guter Erfolge bei der Anwendung der getroffenen Regelungen gerieten die von den Unfallversicherungsträgern hierzu erlassenen Vorschriften im Laufe der Jahre zuneh-

mend in die Kritik, zum Beispiel wegen unterschiedlicher Anforderungen für gleichartige Betriebe oder nicht leistbarer Minieinsatzzeiten, die als Bürokratismus empfunden wurden.

Vor diesem Hintergrund ist im Fachausschuss Organisation des Arbeitsschutzes (FA ORG) des damaligen HVBG unter Beteiligung des BMWA, der Sozialpartner, der Berufsverbände VDBW und VDSI sowie der Berufsgenossenschaften ein abgestimmtes Betreuungskonzept für klei-

ne Betriebe entwickelt worden, das die kritisierten Aspekte beseitigen und die Anwendung der getroffenen Regelungen zur Umsetzung des ASiG besser ermöglichen soll.

In den Jahren 2005 bis 2007 haben die Berufsgenossenschaften und die Eisenbahn-Unfallkasse die neue Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (BGV A2/GUV-V A2) eingeführt. Die neue Unfallverhütungsvorschrift bietet Unter-



Foto: Ute Grabowsky / photothek.net

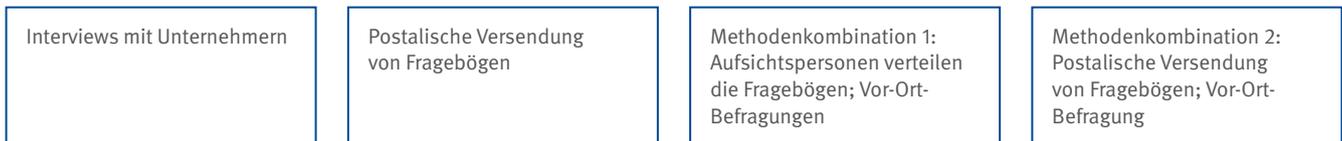


Abbildung 1: Methodische Varianten der Datenerhebung

nehmen mit bis zu maximal 50 Beschäftigten einerseits die Wahlmöglichkeit zwischen der Regelbetreuung und der alternativen Betreuung und fördert andererseits das eigenverantwortliche Handeln des Unternehmens in Sachen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz. Für Betriebe mit bis zu zehn Beschäftigten wurde eine neu definierte Regelbetreuung geschaffen, die keine festen Einsatzzeitenvorgaben mehr vorsieht.

2 Evaluationskonzept und -kriterien

Die Berufsgenossenschaften und die Eisenbahn-Unfallkasse wurden vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) aufgefordert, die neuen Regelungen unter Berücksichtigung der im FA ORG entwickelten Kriterien zu evaluieren.

Ziel der Evaluation ist es, Erkenntnisse zu gewinnen hinsichtlich

- der inhaltlichen und quantitativen Umsetzung der durch die BGV A2/GUV-V A2 geregelten Betreuungsmodelle,
- der Folgen für Sicherheit und Gesundheitsschutz durch die getroffenen Regelungen sowie
- der grundsätzlichen Anwendbarkeit des durch die BGV A2/GUV-V A2 neu eingeführten Betreuungskonzeptes.

Im Rahmen der Evaluation wurden folgende Kriterien untersucht:

Allgemeine Kriterien

1. Gefährdungsbeurteilung: Vorliegen, Qualität, Ableitung und Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen

2. Einbeziehung der Beschäftigten: Beteiligung bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung, Kenntnis der vom Unternehmen gewählten Betreuungsform, Durchführung von Unterweisungen
3. Inanspruchnahme der anlassbezogenen Betreuung: betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung

Spezifische Kriterien für die Regelbetreuung in Betrieben mit bis zu zehn Beschäftigten

1. Durchführung der Grundbetreuung
2. Ableitung von Maßnahmen infolge der Grundbetreuung

Spezifische Kriterien für die alternative bedarfsorientierte Betreuung in Betrieben mit bis zu (maximal) 50 Beschäftigten

1. Einfluss der Motivations- und Informationsmaßnahmen auf die Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen (Auswirkungen der Motivations-/Informationsmaßnahmen auf den betrieblichen Arbeitsschutz)
2. Inanspruchnahme der externen Beratung im Bedarfsfall

3 Durchführung und methodisches Vorgehen

Ein Großteil der Berufsgenossenschaften sowie die Eisenbahn-Unfallkasse kooperierten bei der Durchführung der Evaluationsmaßnahmen mit dem Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG).

Das methodische Vorgehen des IAG erfolgte nach wissenschaftlich anerkannten Kriterien. Die Untersuchungsgruppen für die Evaluation waren einerseits Unternehmen mit bis zu 50 Beschäftigten, welche die alternative Betreuung gewählt hatten und an Informations- und Motivationsmaßnahmen der Berufsgenossenschaften teilnahmen, sowie andererseits Unternehmen mit bis zu zehn Beschäftigten, die sich für die Regelbetreuung entschieden haben. Zielgruppe der Befragung waren in der Regel die Unternehmer.

a) Methodische Varianten der Datenerhebung

Die Berufsgenossenschaften und die Eisenbahn-Unfallkasse haben sich je nach Struktur der Mitgliedsbetriebe und branchenspezifischen Besonderheiten für unterschiedliche Erhebungsmethoden entschieden. Die verschiedenen Varianten der Erhebungsmethoden sind in [Abbildung 1](#) im Überblick dargestellt.

Eine Variante der Erhebungsmethodik bestand darin, dass Aufsichtspersonen oder von der Berufsgenossenschaft oder Eisenbahn-Unfallkasse beauftragte Personen Interviews mit den Unternehmern auf der Grundlage eines standardisierten Fragebogens geführt haben. Im Rahmen der Interviews bestand für den Interviewer vor Ort die Möglichkeit, die Gefährdungsbeurteilung einzusehen und diese hinsichtlich ihrer Qualität zu bewerten (zum Beispiel nach Kriterien wie Systematik oder Differenziertheit der ermittelten Gefährdungen). ▶

Eine weitere Variante der Datenerhebung bestand im postalischen Versenden von Fragebögen an die Unternehmer. Einige Unfallversicherungsträger haben sich aber auch für eine Methodenkombination entschieden.

Varianten der Methodenkombination

- In der ersten Variante (Methodenkombination 1) verteilten Aufsichtspersonen die Fragebögen an die Unternehmer. Diese füllten den Fragebogen aus und schickten ihn selbst an das IAG. Alternativ sammelten die Aufsichtspersonen die ausgefüllten Fragebögen der Unternehmer wieder ein und schickten sie an das IAG. Ergänzend führten die Aufsichtspersonen Vor-Ort-Befragungen mit dem Unternehmer mit Schwerpunkt auf der Gefährdungsbeurteilung durch. Befragt wurde mit Hilfe einer Checkliste. Hierzu wurde die Gefährdungsbeurteilung möglichst gesichtet und anhand vorgegebener Fragen qualitativ bewertet. Die Aufsichtsperson schickte die ausgefüllte Checkliste im Anschluss an das IAG. Die Vor-Ort-Befragungen dienten darüber hinaus bei einzelnen BGen der Sicherung der Datenqualität und besseren Interpretation der Ergebnisse der postalischen Befragung. Dazu wurden mit den Unternehmern Interviews anhand entsprechend gezielter strukturierter Fragen.

- In der zweiten Variante (Methodenkombination 2) erfolgte eine postalische Versendung der Fragebögen an die Unternehmer. Ergänzend führten Aufsichtspersonen ebenfalls stichprobenartig Vor-Ort-Befragungen mit Unternehmern zur Bewertung der Gefährdungsbeurteilung beziehungsweise Interviews auf der Grundlage des standardisierten Fragebogens durch.

Der Rücklauf der Fragebögen war dann am größten, wenn Interviews geführt wurden oder die Fragebögen durch die Aufsichtspersonen an die Unternehmer verteilt und anschließend wieder eingesammelt wurden.

b) Stichprobe

Die Stichprobengrößen wurden von den jeweiligen Unfallversicherungsträgern in Kooperation mit dem IAG auf Basis der Grundgesamtheiten der Mitgliedsbetriebe mit Hilfe der Formel für Grundgesamtheiten bei minimal erforderlichem Stichprobenumfang ermittelt. Die Stichprobe wurde in der Regel nach repräsentativen Kriterien, wie zum Beispiel Branche oder Region, bestimmt.

c) Gestaltung der Fragebögen

Die Fragebögen wurden auf der Basis der zwischen HVBG, BMWA und Ländern abgestimmten Evaluationskriterien in gemeinsamer Projektarbeit mit der jeweiligen Berufsgenossenschaft und der Eisenbahn-Unfallkasse entwickelt.

Im Falle der Durchführung von Interviews auf der Basis des standardisierten Fragebogens wurden im Fragenbogen ergänzend Fragen zur Bewertung der Qualität der Gefährdungsbeurteilung aufgenommen.

Die im IAG eingetroffenen Fragebögen wurden mit Hilfe einer speziellen Software eingescannt und ausgewertet. Bei der Auswertung wurden Häufigkeiten und Mittelwerte berechnet. Die Ergebnisse wurden grafisch aufbereitet und in einem Evaluationsbericht dargestellt.

4 Erkennbare Trends

- Hinsichtlich der Durchführung und Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung wie auch der Umsetzung der Maßnahmen resultierend aus der Gefährdungsbeurteilung liegen vor dem Hintergrund der neuen Regelungen überwiegend gute bis sehr gute Werte vor.
- Mit Bezug auf die Alternative Betreuung ist festzustellen, dass die Unternehmer nach Teilnahme an den Informations- und Motivationsmaßnahmen häufig angaben, dass sie über mehr Wissen zum Thema Arbeitsschutz verfügen, sie ihre Vorbildfunktion stärker wahrnehmen, einen schärferen Blick für Gefährdungen haben und ihre Mitarbeiter stärker in den Arbeitsschutz einbeziehen.

Zurzeit werden die Evaluationsergebnisse der Berufsgenossenschaften und der Eisenbahn-Unfallkasse ausgewertet und in einem Abschlussbericht zusammengefasst. Der Bericht wird dem Evaluationsbeirat in seiner Sitzung im Juni 2010 zur Beratung vorgelegt. Danach kann mit einer Veröffentlichung der Ergebnisse gerechnet werden. ●

Autoren



Foto: privat

Dr. Frank Bell

Leiter des Referats „Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes“, Abteilung Sicherheit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)
E-Mail: frank.bell@dguv.de



Foto: privat

Nicola Schmidt

Referentin im Bereich Evaluation von Präventionsmaßnahmen, Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)
E-Mail: nicola.schmidt@dguv.de

DGUV Vorschrift 2

Die neue Regelbetreuung: passgenau – verständlich – zeitgemäß

Moderner, nachhaltiger Arbeitsschutz braucht die Überzeugung und die Motivation der Betroffenen, in passgenaue Beratungs- und Betreuungsangebote zu investieren. Genau an diesem Punkt weisen die bisherigen Regelungen große Defizite auf, die mit der neuen DGUV Vorschrift 2 überwunden werden sollen.

Nach der Inkraftsetzung des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) Ende 1974 sind in der Folgezeit die ersten Regelungen zur branchenspezifischen Umsetzung dieses Gesetzes entstanden. Mit den Unfallverhütungsvorschriften „Betriebsärzte“ (VBG 123) und „Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (VBG 122) entstanden Regelungen, die – zumindest im Hinblick auf die sogenannte „Regelbetreuung“ – seit den 1970er Jahren im Wesentlichen unverändert geblieben sind. Waren im ersten Aufschlag vorzugsweise mittlere bis größere Unternehmen einbezogen, so wurde später diese Verpflichtung allgemein verbindlich für alle Unternehmensgrößen. Hierdurch traten Praktikabilitätsfragen der „klassischen Regelbetreuung“ bei kleinen Unternehmen auf.

Erfahrungen mit den bisherigen Regelungen

Neben Fragen der Praktikabilität bei der Umsetzung der Unfallverhütungsvorschrift (Festlegung des Betreuungsumfanges auch für kleinste und kleine Unternehmen ausschließlich nach dem Einsatzzeitenmodell) weist die existierende Regelung eine Reihe weiterer Schwachstellen auf. Zunächst einmal ist festzuhalten, dass die Akzeptanz eines ausschließlich über „verordnete“ Einsatzzeiten vermittelten Beratungsangebotes bei den betroffenen Unternehmen, aber auch bei den Dienstleistern mehr und mehr kritisch gesehen wird. Um zeitgemäßen Arbeitsschutz in den Betrieben nachhaltig zu verankern, bedarf es der Überzeugung und Motivation der Betroffenen, in passgenaue Beratungs- und Betreuungsangebote zu



Foto: Thomas Koehler/photothek.net

investieren. Genau an diesem Punkt weisen die bisherigen Regelungen große Defizite auf: Mehr oder weniger willkürlich kam es zur Festlegung von Einsatzzeiten pro Jahr und Arbeitnehmer. In teilweise komplexen Berechnungsverfahren wurde versucht, ein gerechtes Verfahren zu erreichen. Die inhaltliche Diskussion blieb dabei – mit Ausnahme der im Gesetz bereits beschriebenen Inhalte – weitestgehend auf der Strecke. Den individuellen Unterschieden und Bedürfnissen einzelner Unternehmen trägt die bisherige Regelung nicht Rechnung.

Rückmeldungen von Unternehmensseite – und zwar sowohl von den Unternehmern, Führungskräften oder Personalverantwortlichen als auch seitens der Versicherten – zeigten, dass erhebliche Unsicherheiten bei der inhaltlichen Ausgestaltung der verordneten Einsatzzeiten bestanden. Es blieb mehr oder weniger den Dienstleistern überlassen, wie sie die Einsatzzeiten inhaltlich nutzten. Die Qualität der erbrachten Dienstleistungen wurde auch dadurch ungünstig beeinflusst, dass sich ein Trend hin zu „Dumping-Stundensätzen“ ergab. ▶



Ein weiteres positives Element der Neuregelung liegt darin, dass sie den Dialog zwischen Betriebsarzt, Sicherheitsfachkraft und Unternehmer unter Beteiligung der Betriebsvertretung anregt.

Auch weist die bisherige Regelung ein Gerechtigkeitsproblem auf: Aufgrund der unterschiedlichen Vorgehensweise zur Ermittlung von Einsatzzeiten von BG zu BG werden gleiche Unternehmen hinsichtlich der Einsatzzeiten nicht gleich behandelt. Wirft man einen Blick zu unseren europäischen Nachbarn, so wird darüber hinaus deutlich, dass die Regelungen zur Umsetzung des ASiG mit der bekannten deutschen Vielfalt zu Festlegungen geführt haben, die kritische Geister als Überregulierung bezeichnen.

Neue Chancen durch das neue Konzept

Natürlich ist eines klar: Ein Reformvorhaben, an dem so viele unterschiedliche gesellschaftliche Gruppen interessiert sind, kann nicht im stillen Kämmerchen

„In den Betrieben setzt die zeitgemäße inhaltliche Interpretation des Arbeitsschutzes neue Akzente und Impulse und führt zudem zu einer inhaltlichen Auseinandersetzung.“

ablaufen. Insofern ist das jetzt vorliegende Ergebnis natürlich ein Kompromiss. Dieser bietet aber die Chance, die sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung der Unternehmen und der Beschäftigten so aufzustellen, dass bei den Adressaten über qualifizierte Dienstleistungen gesprochen wird, die einen unverzichtbaren Beitrag zum Wertschöpfungsprozess in den Unternehmen leisten. Die leidige Diskussion über „Zwangs-Einsatzzeiten“ – gehört damit weitestgehend der Vergangenheit an und tritt in den Hintergrund. Natürlich ist klar, dass jede Leistung auch in finanzieller Hinsicht kalkuliert und abgerechnet werden muss. Wen von uns aber interessiert, wenn er eine neue Heizungsanlage benötigt, wie viele Stunden der Monteur für deren Einbau benötigt? Interessant ist doch das

Endergebnis: eine qualitativ hochwertige, funktionsfähige Heizungsanlage zu einem vernünftigen Preis. Mit der neuen ASiG-Regelbetreuung wird damit ein Fehler korrigiert, der in vielen Betrieben zu einem falschen Einstieg in die Diskussion geführt hat: Qualitativ hochwertiger Arbeitsschutz lässt sich eben nicht in erster Linie in Stunden und Minuten zu möglichst geringen Stundensätzen erreichen – er erfordert die inhaltliche Diskussion.

Die neue Regelbetreuung bringt darüber hinaus eine Reihe weiterer positiver Elemente:

- Die neuen Regelungen gelten für alle Unternehmen einheitlich – ganz gleich bei welcher BG oder bei welchem Gemeindeunfallversicherungsverband sie letztlich versichert sind.
- Damit ist die Neuregelung gerechter, weil sie gleiche Ansprüche an alle stellt.



Foto: INQA/Uwe Völkner

- Das neue System berücksichtigt zudem, dass ein Betrieb nicht identisch mit dem anderen ist – auch wenn es sich scheinbar um identische Betriebe handelt. Über das Instrument der betriebsspezifischen Zusatzbausteine werden diejenigen Betriebe honoriert, die im Arbeitsschutz bereits weiter sind als andere. Das zusätzliche betriebsspezifische Betreuungsmodul entfällt, wenn die Aufgaben bereits gelöst sind, oder der Aufwand wird geringer, wenn brauchbare Vorarbeiten vorhanden sind. Die individuelle Gefährdungssituation jedes einzelnen Betriebes findet Berücksichtigung.
- Ein weiteres Ziel der Reform wird erreicht: Der Unternehmer bekommt mehr Spielraum und mehr Mitspracherecht. Durch die erforderliche Diskussion wird er in die Verantwortung genommen und kann nicht umhin, sich mit den Arbeitsschutzthemen in seinem Betrieb inhaltlich auseinanderzusetzen.

- Positiv ist des Weiteren, dass der Einstieg in die inhaltliche Diskussion in jedem Unternehmen gewährleistet ist. Die für die Grundbetreuung eingeräumten Zeitansätze bieten hierzu die Gewähr. Aufgrund der Verwendung eines einheitlichen statistischen Schlüssels ist auch sichergestellt, dass gleiche Betriebe gleich behandelt werden.
- Ein weiteres positives Element der Neuregelung liegt darin, dass sie den Dialog zwischen Betriebsarzt, Sicherheitsfachkraft und Unternehmer unter Beteiligung der Betriebsvertretung anregt. Die unterschiedlichen Interessengruppen müssen sich nämlich am runden Tisch darüber verständigen, wie die Zeiten der Grundbetreuung unter Berücksichtigung der betrieblichen Notwendigkeiten und der unterschiedlichen Qualifikation der Dienstleistungserbringer am besten aufgeteilt werden. Kritiker befürchten hier zwar betriebliche Grabenkämpfe – die Entwicklung einer gemeinsamen Diskussionskultur kann sich aber auch positiv auf das Arbeitsschutzniveau auswirken.

Herausforderungen für die Umsetzung des neuen Konzeptes

Natürlich birgt jeder neue Weg gewisse Risiken. Insofern enthält auch diese Neuregelung sicherlich Elemente, die der eine oder andere kritisch sieht oder die sich in der Praxis erst noch bewähren müssen. Ob das neue Werk insgesamt tatsächlich dem Anspruch einer einfachen und transparenten und damit auch verständlichen Lösung entspricht, hängt stark von der Umsetzung bei den Unfallversicherungsträgern ab. Auch die Erbringer der Dienstleistungen sollten hier ihren Beitrag liefern, indem sie beispielsweise konstruktive Vorschläge für die Ausgestaltung des neuen Rahmens einbringen. Abzuwarten ist auch, wie sich die Handlungshilfen zur Ermittlung des zusätzlichen betriebsspezifischen Aufwandes bewähren. Nach Jahren der intensiven Diskussion und des Austausches von schier unverrückbaren Standpunkten sollten wir der neuen Regelung jetzt eine Chance in der Praxis geben. Hierbei ist es ratsam, die Einführung der Neuregelung durch umfangreiche Auf-

klärungs- und Informationsmaßnahmen zu begleiten. Sobald erste fundierte Erfahrungen vorliegen, muss man gegebenenfalls an der einen oder anderen Stelle nachjustieren. Zusätzlich zu den Regelungen der Unfallverhütungsvorschrift sollten auf der Grundlage von Praxiserfahrungen einfache Handlungshilfen entwickelt werden, um die Anwendung der neuen Regelbetreuung in den Betrieben transparent, verständlich und handhabbar zu machen.

Fazit

Die Reform eröffnet allen Akteuren im betrieblichen Arbeitsschutz neue Chancen: In den Betrieben setzt die zeitgemäße inhaltliche Interpretation des Arbeitsschutzes neue Akzente, gibt frische Impulse und führt zudem zu einer inhaltlichen Auseinandersetzung. Die Erbringer der Betreuungsdienstleistungen werden dazu veranlasst, stärker als früher Überzeugungsarbeit zu leisten. Und auch diejenigen, die sich mit der Überwachung der neuen Vorgaben in den Betrieben zu befassen haben, können sich zukünftig nicht mehr auf den Nachweis eines Betreuungsvertrages mit den rechnerisch zu erzielenden Zeitanätzen beschränken, sondern sind ebenfalls in der Pflicht, in die inhaltliche Diskussion einzusteigen. Insgesamt gesehen dürfte die Neuregelung damit ein Gewinn für alle sein. ●

Autor



Foto: BG RCI

Dipl.-Ing. Helmut Ehnes

Leiter der Abteilung Prävention bei der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)
E-Mail: helmut.ehnes@bgrci.de



Foto: Ute Grabowski / photo.net

Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten

Die DGUV Vorschrift 2 aus Sicht der öffentlichen Unfallversicherungsträger

Die neue DGUV Vorschrift 2 bietet aus präventionsfachlicher Sicht für die Verwaltungen, Betriebe und Einrichtungen des öffentlichen Dienstes eine Reihe von Vorteilen für die Organisation und Qualität des Arbeitsschutzes.

Vorteile aus präventionsfachlicher Sicht

Erstmals wird die Betreuung durch Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit durch die Struktur der Vorschrift nach einem Branchenprinzip und nach dem tatsächlichen Bedarf der Dienststellen geregelt. Das Schema wird im Folgenden erläutert.

Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung in Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten wird in Anlage 2 der Vorschrift beschrieben. Die Regelbetreuung besteht aus der Grundbe-

treuung und dem betriebsspezifischen Teil der Betreuung. Sie bilden zusammen die Gesamtbetreuung.

Grundbetreuung

Für die Grundbetreuung gilt eine Gesamteinsatzzeit von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Je nach Höhe und Art der Gefährdungen und Belastungen ist jede Betriebsart einer Gruppe zugeordnet. Unabhängig davon, ob sich die Einrichtung in privater oder in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft befindet, ergibt sich hieraus eine einheitliche Betreuungszeit. Die Zuordnung der Betriebe ist nun bei al-

len Unfallversicherungsträgern identisch. Es wird zwischen drei Gruppen unterschieden (siehe [Tabelle 1](#)).

Tabelle 1: Einsatzzeiten bei Regelbetreuung nach Anlage 2

| Gefährdung | Gesamteinsatzzeit bei Grundbetreuung Einsatzstunden/Jahr je Beschäftigter |
|---------------------|---|
| Hoch (Gruppe I) | 2,5 |
| Mittel (Gruppe II) | 1,5 |
| Gering (Gruppe III) | 0,5 |

Quelle: DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“

Hiermit kann zum ersten Mal gewährleistet werden, dass gleiche Betriebsarten, beispielsweise Kliniken, Altenpflegeheime oder Veranstaltungsstätten, dieselben Betreuungszeiten erhalten. Das ist ein eindeutiger Vorteil für die Unternehmer und die Beschäftigten hinsichtlich Planung und Qualität des Arbeitsschutzes. Die Zuordnung der Betriebsarten, die zum jeweiligen Unfallversicherungsträger gehören, sowie deren Eingruppierung in die drei Gruppen sind aus Anlage 2 der Vorschrift ersichtlich. So gehören Betriebe der Forstwirtschaft beispielsweise in die Gruppe I mit hoher Gefährdung. Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, Forschungseinrichtungen, Betriebe der Versorgung und technische Verkehrsbetriebe sind der Gruppe II zugehörig. Alle anderen technischen Betriebe und Verwaltungen finden sich in der Gruppe III wieder. Die jeweiligen Aufgaben der Grundbetreuung sind in einem Anhang beschrieben.

In Betriebsarten mit einer hohen Gefährdung beziehungsweise starken Belastungen ist die Einsatzzeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten entsprechend hoch. Die Vorteile, die sich daraus ergeben, liegen beispielsweise in entsprechendem Umfang und Tiefe der Beratung bei den folgenden Aufgaben:

- Unterstützung bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen,
- Maßnahmen der Arbeitsgestaltung hinsichtlich der Verhältnis- und der Verhaltensprävention,
- Untersuchung von Ursachen und Schwerpunkten der Unfälle und arbeitsbedingten Erkrankungen.

Die genannten Einsatzzeiten der Grundbetreuung stellen das absolute Minimum der Aktivitäten zugunsten des einzelnen Beschäftigten dar. Aus diesem Grund ist auch keine Abstufung der Einsatzstunden für große Betriebe vorgesehen.

Betriebsspezifische Betreuung

Das Prinzip der betriebsspezifischen Betreuung ist es, die individuelle Betreuung zu gewährleisten, die durch die Grundbetreuung und ihre branchenspezifische Definition nicht beschrieben ist. Aktivitäten innerhalb der betriebsspezifischen Betreuung können dauerhaft oder anlassbezogen sein. Hierin spiegelt sich das jeweilige Profil des Betriebes wider, welches für ihn typisch oder einmalig ist. Beispielsweise benötigt eine Verwaltung mit eigenem Fuhrpark an manchen Stellen andere Ansätze als ein reiner Bürobetrieb.

Dauerhafte Gründe können Belastungen oder Gefährdungen darstellen, die für die Betriebsart atypisch sind. Auch besondere

Gefährdungen einzelner Beschäftigter, regelmäßige Gefährdungen durch Dritte (zum Beispiel Kunden oder Patienten) können Auslöser für einen zusätzlichen Betreuungsaufwand sein. Anlassbezogene Kriterien sind Investitionsvorhaben, wie zum Beispiel größere Veränderungen an Bauten, Arbeitsverfahren oder Maschinen. Das Gleiche gilt für die Planung und Begleitung betrieblicher Aktionen, Programme und Maßnahmen.

Der Unternehmer prüft die Ermittlung von Dauer und Umfang der betriebsspezifischen Betreuung. Der Unternehmer ist verpflichtet, zusätzlich zu der Grundeinsatzzeit für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit Aufgaben für diese festzulegen und sie mit der Durchführung zu beauftragen. Gleiches gilt für die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen, die nicht in den Grundeinsatzzeiten enthalten sind und stets gesondert beauftragt werden. Der Bedarf an betriebsspezifischer Betreuung kann reduziert werden, wenn alle Aufgabenfelder erfüllt sind. Die Einsatzzeit der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit setzt sich künftig aus zwei Teilen zusammen: Grundeinsatzzeit gemäß Betriebsartenliste und betriebsspezifische Einsatzzeit nach erforderlichem Zeitbedarf.

„Die DGUV Vorschrift 2 trägt den von kommunalen Verwaltungen geäußerten Wünschen Rechnung, die Betreuung am tatsächlichen Bedarf fest zu machen und nicht durch Pauschalannahmen zu regeln.“

Dies trägt dem schon seit Jahren von vielen kommunalen Verwaltungen geäußerten Wunsch Rechnung, die Betreuung am tatsächlichen Bedarf festzumachen und nicht durch Pauschalannahmen zu regeln.

Umsetzung bei den Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand

Die Vorschrift 2 ist die erste große Rechtsnorm seit der Vereinigung der Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung. Durch die Reform der Vorschrift, die das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) konkretisiert, ist es gelungen, dem oben dargestellten Prinzip von individuellen Betrieben innerhalb einer Branche Rechnung zu tragen. Damit hat die Selbstverwaltung in der gesetzlichen Unfallversicherung ihre Handlungsfähigkeit eindrucksvoll unter Beweis gestellt. Die besonderen Bedürfnisse in den Rathäusern, Bauhöfen, Hochschulen und anderen Vertretern der öffentlichen Verwaltung könnten in einem abstrakten System allumfassender staatlicher Regelungen so nicht berücksichtigt werden.

In der DGUV Vorschrift 2 wird festgelegt, in welchem Umfang die Betreuung zu erfolgen hat. Sie soll als erste gemeinsame Vorschrift für eine einheitliche Betreuung gleichartiger Betriebe sorgen – unabhängig davon, ob diese von gewerblichen oder öffentlichen Unfallversicherungsträgern betreut werden. ●

Autor



Foto: privat

Wolfgang Kurz

Leiter der Abteilung
Prävention bei der Unfallkasse
Baden-Württemberg
E-Mail: wolfgang.kurz@uk-bw.de

Flexibilisierung und Rechtsvereinfachung

Die DGUV Vorschrift 2 – Bewertung aus Ländersicht

Die Bundesländer müssen vergleichbare Tätigkeiten und Gefährdungen unabhängig von der Zugehörigkeit der Betriebe zu einem Unfallversicherungsträger bewerten. In der Vergangenheit wurden immer wieder nicht begründbare Unterschiede bei der Festlegung von Mindesteinsatzzeiten durch die Unfallversicherungsträger festgestellt. Die DGUV Vorschrift 2 kann dies ändern.

Nach der Reform der Kleinbetriebsbetreuung haben Bund und Länder die Anschlussreform für die Betreuung von Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten gefordert, mit dem Ziel, dass die derzeit bestehenden Einsatzzeitenregelungen, die teilweise zu unflexibel und bei vergleichbaren Gefährdungen zu inhomogen sind, harmonisiert werden. Die Unfallversicherungsträger hatten hierzu ein Rahmenkonzept erarbeitet, das die Regelbetreuung in eine Grund- und eine betriebsspezifische Betreuung überführt.

Nachdem im Januar 2008 die ersten 17 Vorgehmigungsanträge eingegangen und den Ländern übersandt worden waren, haben diese mehrheitlich festgestellt, dass die Entwürfe lediglich hinsichtlich der Flexibilisierung eine Verbesserung darstellten. In Bezug auf die Rechtsvereinfachung bestand erheblicher Nachbesserungsbedarf.

Insbesondere die folgenden Aspekte wurden von den Ländern als überarbeitungsbedürftig erachtet:

- Vereinheitlichung der Begriffe,
- Vereinheitlichung der Grundbetreuung,
- Vereinheitlichung der Degressionsmodelle,
- einheitliche Kataloge bezüglich

der Grund- und betriebsspezifischen Betreuung,

- Vereinheitlichung der betriebsspezifischen Betreuung (nur eine der zwei Varianten für die Durchführung der betriebsspezifischen Betreuung soll zugelassen werden),
- einheitliche Berechnungsgrundlagen,
- einheitlicher Umgang mit den Untersuchungen,
- Vereinheitlichung oder Wegfall der Mindesteinsatzzeit für Fachkräfte für Arbeitssicherheit.

Unter Berücksichtigung des bei den Unfallversicherungsträgern anstehenden Fusionsgeschehens haben die Länder zur Umsetzung der Reform eine Fristverlängerung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales unterstützt. Die Fristverlängerung wurde von den Unfallversicherungsträgern genutzt, um einen neuen Entwurf einer Unfallverhütungsvorschrift zu erarbeiten.

Aus Sicht der Länder beinhaltet dieser nun vorgelegte Entwurf folgende wesentliche Eckpunkte:

1. Die Betreuung besteht aus Grundbetreuung und betriebsspezifischer Betreuung.
2. In der Grundbetreuung werden Einsatzzeiten als Summenwerte für Be-

Foto: fzd.it/shutterstock images



triebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit vorgegeben. Dabei stellt eine Schutzklausel die Präsenz beider Fakultäten im Betrieb sicher.

3. Für drei Gefährdungsgruppen werden feste Einsatzzeitenwerte für die Grundbetreuung zugeordnet. Die Systematisierung erfolgt anhand des national eingeführten WZ-Schlüssels (NACE-Code). Die Einstufung erfolgt unter Anwendung der aktualisierten Orientierungshilfe des Fachausschusses Organisation im Arbeitsschutz.
4. Die Ermittlung des betriebsspezifischen Teils der Betreuung erfolgt auf Grundlage eines Leistungskataloges.

Aus Sicht der Länder sind diese Eckpunkte wie folgt zu bewerten:



sen. Zu Befürchtungen, dass insbesondere die Arbeitsmedizin unterrepräsentiert sein könnte, ist ergänzend darauf hinzuweisen, dass Untersuchungen nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge nicht zur Grundbetreuung zu rechnen sind. Sie finden eine besondere Berücksichtigung außerhalb der Grundbetreuung. Der Betriebsarzt hat also weitere, sichergestellte Betriebskontakte.

3. Die Einstufung in Gefährdungsgruppen nach WZ-Schlüssel ist aus Sicht der Länder zu begrüßen. Damit ist einerseits eine hinreichende Differenzierung möglich, zum anderen ist die gleiche Behandlung gleichartiger Betriebe sichergestellt.
4. Wie oben bereits dargestellt, wird in dem System die Chance einer bedarfsgerechten Betreuung gesehen. Leistungskataloge können dafür sorgen, dass die Vereinbarungen nicht in die Beliebigkeit abgleiten. Je nach praktischer Bewährung kann das Instrument in Zukunft angepasst werden.

Im Ergebnis hat der Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik den Eckpunkten auf seiner 53. Sitzung im März 2009 zugestimmt.

Diskussionsbedarf

Trotz dieser positiven Bilanz der Eckpunkte verbleiben einige Aspekte, die aus Sicht der Länder noch zu diskutieren und zu lösen sind.

1. Durch die feststehende Grundbetreuung wird der betriebliche Kontakt der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sichergestellt. Der betriebsspezifische Teil folgt dem Ansatz einer bedarfsgerechten Betreuung. Nicht der Zeitverbrauch steht im Mittelpunkt, sondern die betrieblichen Notwendigkeiten. Es soll nicht unerwähnt bleiben, dass in den Ländern Bedenken aufgekommen sind, dies würde zu einer „Mindestbetreuung“ auf niedrigem Niveau führen. Letztendlich wurden die Chancen jedoch als gewichtiger eingeschätzt als die Risiken.
2. Auch hier wird eine bedarfsgerechte Betreuung angestrebt. Durch die Schutzklausel ist die völlige oder auch nur die praktische Nichtbetreuung durch eine der Fakultäten ausgeschlossen.

noch zu klären. Da die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand der Aufsicht der Betroffenen, Länder beziehungsweise Bundesregierung, unterliegen, könnte über diese Aufsicht eine Lösung gesucht werden.

3. Die Einstufung in Gefährdungsklassen konnte von den Ländern bisher in einigen Fällen, ohne die Kenntnis der Einstufungsbetrachtungen, nicht nachvollzogen werden. Ein Abgleich wird in der Arbeitsgruppe von Unfallversicherung, Bund und Ländern unter Vorlage der entsprechenden Einstufungen erfolgen.

Zusammenfassend ist aus Ländersicht festzustellen, dass der vorliegende Entwurf einen zukunftsträchtigen Weg geht. Bei Sicherstellung einer Mindestpräsenz von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit im Betrieb öffnet er die Perspektive einer bedarfsgerechten Betreuung. Zugleich wirkt die Bezugnahme des WZ-Schlüssels (NACE-Code) in die Richtung einer gleichen Behandlung gleichartiger Betriebe. Verbleibende Einzelprobleme sollten zu klären sein. ●

Autor



Foto: privat

Stefan Pemp

Ministerialrat, Referatsleiter Arbeitsschutz, technischer Verbraucherschutz, Suchtbekämpfung, Drogenbeauftragte des Landes Niedersachsen
 Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration
 E-Mail: stefan.pemp@ms.niedersachsen.de

Erste Ergebnisse

Langzeitstudie zur Wirksamkeit der Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit

Die 2005 gestartete Studie soll wissenschaftlich verlässliche Erkenntnisse über Struktur und Wirksamkeit der Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit liefern. Erste Ergebnisse liegen jetzt vor.

1 Anlass der Studie

Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Sifas) sind neben den Betriebsärzten zentrale Akteure des deutschen Arbeitsschutzsystems. Sie haben die gesetzliche Aufgabe, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen der Arbeitssicherheit einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit zu unterstützen. Um Fachkräfte für Arbeitssicherheit jetzt und für zukünftige Anforderungen bestmöglich zu rüsten und um die Sicherheits- und Gesundheitsschutzarbeit in den Betrieben aktiv zu unterstützen, hat die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) das Forschungsprojekt „Langzeitstudie zur Wirksamkeit der Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit“ ins Leben gerufen.

Die Sifa-Langzeitstudie hat zur Aufgabe, wissenschaftlich verlässliche Erkenntnisse über Struktur und Wirksamkeit der Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit zu liefern. Im Rahmen der im Jahr 2005 gestarteten Studie werden diese Merkmale in einer repräsentativen Stichprobe über einen Zeitraum von acht Jahren dokumentiert, erfasst und analysiert. Aus den Erkenntnissen werden Maßnahmen und bedarfsgerechte Weiterbildungen für eine effektive Sicherheits- und Gesundheitsschutzarbeit abgeleitet. Neben der Gewinnung verlässlicher Tätigkeitsdaten sollen ebenfalls Handlungsgründe und Motive erfasst werden.

2 Studiendesign

Das Gesamtprojekt gliedert sich in drei Teiluntersuchungen: eine Basisstudie, eine Vertiefungsstudie und eine Validierungsstudie. Während die Basisstudie die Häu-



Foto: Photothek/Thomas Imo

figkeiten und die Intensität der Ausführung von Tätigkeiten sowie die von Fachkräften für Arbeitssicherheit beurteilten Wirksamkeiten ihres Handelns in den Vordergrund stellt, werden in der Vertiefungsstudie die Begründungszusammenhänge der Wirksamkeitseinschätzungen der Fachkräfte für Arbeitssicherheit untersucht. Die Validierungskomponente vergleicht die Bewertungen der Fachkräfte mit den Einschätzungen von Geschäftsführung, Betriebsräten und -ärzten desselben Betriebes. Die konzeptionellen Zusammenhänge zwischen diesen einzelnen Teilstudien werden in [Abbildung 1](#) dargestellt. Mit dem Zusammenschluss der Unfallkassen mit den gewerblichen

Berufsgenossenschaften zur Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung im Jahr 2008 erhielten auch die Fachkräfte für Arbeitssicherheit der Unfallkassen die Möglichkeit, sich an der Studie zu beteiligen. Den Studien- und Erhebungsverlauf unter Beachtung dieser zusätzlichen Befragungsgruppe zeigt die [Abbildung 2](#).

3 Zwischenergebnisse

Erste Basisstudie der Sifa-Langzeitstudie:

Repräsentative Erhebung

Europaweit erstmalig ist es gelungen, eine repräsentative Längsschnittstudie für eine Berufsgruppe so durchzuführen, dass re-

levante Wirksamkeitsfaktoren und deren betriebliche und persönliche Ursachengefüge wissenschaftlich fundiert erfasst werden können. Darüber hinaus werden auch die Bedingungsfaktoren der Wirksamkeit erhoben und über weitere betriebliche Akteure die Einschätzungen der Fachkräfte für Arbeitssicherheit validiert.

Tätigkeitsfelder

Die Studie gibt einen Überblick über die Tätigkeitsfelder, in denen Fachkräfte für Arbeitssicherheit agieren, und darüber, wie intensiv sie sich um diese Tätigkeitsfelder kümmern. Auf einer Skala von 1 bis 5 (gar nicht intensiv bis sehr intensiv) ergaben sich im gesamten Spektrum der Sifa-Tätigkeit die folgenden sieben Felder mit den entsprechenden Mittelwerten der Intensität: verhaltensbezogene organisatorische Schutzmaßnahmen (M = 3,8), Analyse von Gefährdungsfaktoren (M = 3,7), Management des Arbeitsschutzes (M = 3,3), technisch-organisatorische Gestaltung von Arbeitssystemen (M = 3,2), Beschäftigung mit chemisch-biologischen Gefährdungen (M = 3,2), Analyse eingetretener Ereignisse (M = 3,1) und personenorientierte Gestaltung von Arbeitssystemen (zum Beispiel Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit) (M = 2,5).

Wirksamkeitsfelder

Die Studie zeigt vier Felder auf, in denen sich die Wirksamkeit der Tätigkeit von

- 1. Basiserhebung BG
- 1. Vertiefungs- und Validierungsstudie BG
- 1. Folgebefragung BG, 1. Basiserhebung UK
- 1. Vertiefungs- und Validierungsstudie UK
- 2. Folgebefragung BG + UK
- 2. Vertiefungs- und Validierungsstudie

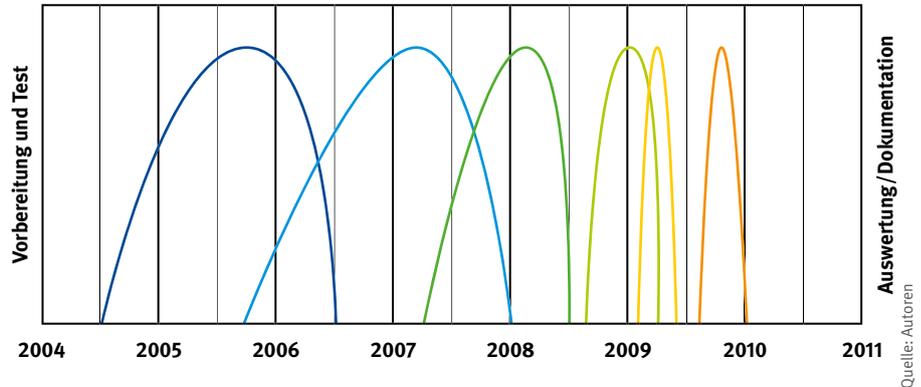


Abbildung 2: Studien- und Erhebungsverlauf der Sifa-Langzeitstudie

Fachkräften für Arbeitssicherheit niederschlägt. Fachkräfte für Arbeitssicherheit schätzen ihre Wirksamkeit bezüglich der Arbeitsschutzorganisation und -kultur (auf einer Skala von 1 bis 5, Verbesserungen gar nicht erkennbar bis umfassend erkennbar M = 3,1) hoch ein, auch ihre Wirksamkeit auf dem Feld der Reduktion von Gefährdungen (M = 3,1) sowie auf dem Feld des betrieblichen Nutzens (M = 3,0) wird als hoch bewertet. Die Wirksamkeitseinschätzung hinsichtlich der menschengerechten Arbeitsgestaltung (zum Beispiel Bedingungen für ältere Mitarbeiter, Gestaltung von „weichen Faktoren“) lässt Entwicklungspotenzial für dieses Wirksamkeitsfeld erkennen (M = 2,7).

Gesamtkonzept der Gefährdungsbeurteilungen

Je intensiver sich die Fachkraft für Arbeitssicherheit mit einem betrieblichen Gesamtkonzept der Gefährdungsbeurteilung beschäftigt, desto stärker erlebt sie sich in allen Gebieten als wirksam.

Kooperative Zielorientierung

Kooperation ist ein qualitätsbestimmendes Merkmal für die Wirksamkeit der Fachkraft für Arbeitssicherheit. Besonders erfolgreiche Fachkräfte für Arbeitssicherheit zeichnen sich durch einen Arbeitsstil der „kooperativen Zielorientierung“ und durch eine hohe Identifikation mit ihrer Rolle und Tätigkeit aus.

Externe Kooperation

Es zeigt sich auch, dass die Kooperation mit den BGen im Vergleich zu anderen externen Kooperationspartnern als besonders erfolgreich wahrgenommen wird.

Sicherheits- und Gesundheitskultur

Durch Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheits- und Gesundheitskultur des Unternehmens erhöht sich die Wirksamkeit der Fachkraft für Arbeitssicherheit.

Kleinunternehmen

Das Wirksamkeitsempfinden der Fachkräfte für Arbeitssicherheit ist von der Betriebsgröße unabhängig. ▶

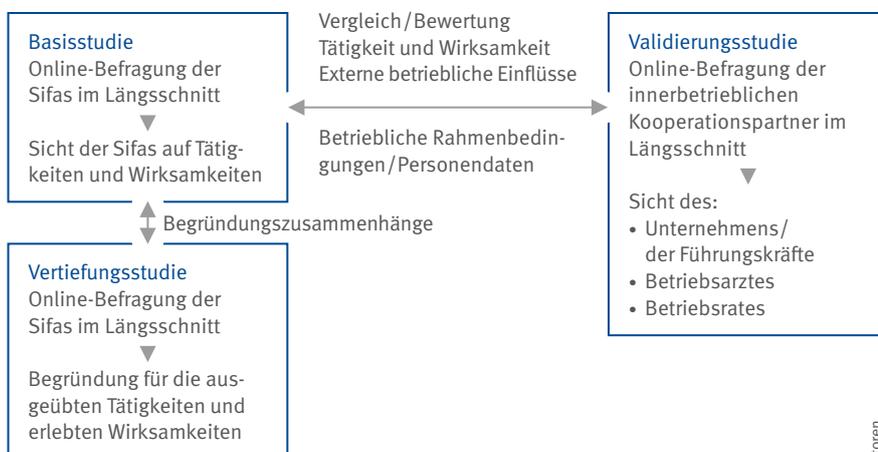


Abbildung 1: Zusammenhänge zwischen den Teilstudien

Quelle: Autoren

*

1 Die Ergebnisse können unter www.dguv.de/inhalt/praevention/fachaus_fachgruppen/fa_org/betreuung/DGUV_Report_5_09.pdf heruntergeladen werden.

Zusammenarbeit mit der Geschäftsleitung

Die Wirksamkeit ist dort wesentlich erhöht, wo eine direkte und regelmäßige Zusammenarbeit mit der Geschäfts- beziehungsweise Betriebsleitung gegeben ist.

Wandlungsprozesse in der Wirtschaft

Zirka zwei Drittel der Fachkräfte für Arbeitssicherheit schätzen die Bedeutung von Wandlungsprozessen in Wirtschaft und Gesellschaft (zum Beispiel Globalisierung, demografischer Wandel) für ihre Tätigkeit als hoch ein. Diese Einschätzung führt bisher aber nur bei einem Drittel der Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu eigenen Aktivitäten in Bezug auf die entsprechenden Themen.

Die Ergebnisse der ersten Basisbefragung wurden im DGUV-Report 5/2009 veröffentlicht.¹

4 Erste Vertiefungs- und Validierungsstudie der Sifa-Langzeitstudie

Erstmalig ist es in der ersten Vertiefungsstudie gelungen, die Motive für die Tätigkeiten und Wirksamkeiten der Sifas repräsentativ von fast 1.000 Teilnehmern zu erfassen. Dominierend für die Aktivitäten ist die intrinsische Motivation der Sifas, Maßnahmen durchzuführen, die einen hohen Wirkungsfaktor aufweisen. Weniger stark sind fremdgesteuerte Motive, wie Ansehen bei den Führungskräften. Auf mittlerem Motivationsniveau liegen Motive, die sich aus Vorkommnissen in dem jeweiligen Bereich ergeben (zum Beispiel besondere Probleme mit bestimmten Gefährdungen im Zuständigkeitsbereich der Sifa).

Insgesamt gesehen kann man festhalten: Sifas arbeiten aus Überzeugung, das zeigt zumindest die erste Erhebungswelle. Ob und wie sich dieser Trend mit höherer Praxiserfahrung und veränderten

Betriebsstrukturen sowie vielen Veränderungen im gesellschaftlichen Umfeld weiter entwickelt, wird die Folgerhebung zeigen. Neben den Selbsteinschätzungen der Sifas über ihre Tätigkeiten und ihre Wirksamkeit ist es von besonderem Interesse zu erfassen, wie andere betriebliche Arbeitsschutzakteure die Arbeit der Sifas einschätzen. Genau dieser Frage ging die Validierungsstudie nach. Ein Vergleich der Mittelwerte der an der Validierung beteiligten Sifas mit denen aus der Basisbefragung zeigte keine wesentlichen Unterschiede, sodass die Validierungsstudie als repräsentativ angesehen wird. Die Ergebnisse zeigen in den meisten Dimensionen, dass die Wirksamkeit der Sifas von allen Akteuren, besonders von den Geschäftsführern, höher eingestuft wird, als sie selbst das tun.

5 Die Sifa-Community als Informations- und Motivationsinstrument

Mit der Sifa-Community ist ein Instrument entstanden, das zur schnellen Information und zum Erfahrungsaustausch intensiv genutzt wird. Innerhalb weniger Stunden erhalten die Sifas Antworten auf ihre Fragen, Experten stellen aktuelle Themen ein und mit über 2.000 Sifas ist die Gruppe repräsentativ und aktiv. Der Bedarf an Austausch ist hoch. Es ist zu erwarten, dass die Community in den kommenden Jahren weiterhin stark wächst und ein wichtiges Informations- und Motivationsinstrument für die DGUV-Welt darstellen wird.

6 Ausblick

Die zweite Basiserhebung wird derzeit abgeschlossen und die dritte Befragung befindet sich in der Auswertung. Daraus abgeleitet werden sollen Veränderungen der Tätigkeiten, Wirksamkeiten und des spezifischen Weiterbildungsbedarfs bei fortschreitender Berufskompetenz der Sifas vor dem Hintergrund starker Veränderungen in den Betrieben, bei den Unfallversicherungsträgern sowie des gesetzlichen und gesellschaftlichen Rahmens. Parallel dazu wird im Jahr 2010 die zweite Vertiefungs- und Validierungsbefragung der Sifas und anderer Unternehmensakteure durchgeführt werden. Hier sollen

Veränderungen der Motivstruktur und der Begründungszusammenhänge der Wirksamkeitseinschätzungen der Sifas erfasst werden. Es wird eine Verknüpfung der verschiedenen Studienerkenntnisse (Vertiefungs-, Validierungs- und Basisbefragung im Längsschnitt) stattfinden mit dem Ziel, spezifische Unterstützungsnotwendigkeiten abzuleiten. Schließlich soll ein Kurzinstrument erstellt werden, das künftig eine dauerhafte Erfassung der Ansichten der Sifas durch die DGUV ermöglicht, um die zukünftigen Veränderungsprozesse in der Wirksamkeit der Sifas frühzeitig zu erfassen und zielgerecht agieren zu können. ●

Autoren



Foto: privat

Dr.-Ing. Katrin Höhn

Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Technischen Universität Dresden, Professur für Arbeitswissenschaft
E-Mail: katrin.hoehn@tu-dresden.de



Foto: privat

Dr. Ulrich Winterfeld

Projektleiter am Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG)
E-Mail: ulrich.winterfeld@dguv.de

the **NATURAL**®



TIGUA ESD | SI

SICHERHEIT

GESUNDHEIT

the **NATURAL**®



MOHAVE | SI

KOMFORT

FOOTWEAR **BEYOND** SAFETY

Moderne Facharbeiter wollen mehr als nur Sicherheit an Ihren Füßen. Sie wollen einen Schuh, der gut aussieht, bequem ist und die Füße bei der Arbeit fit hält. Vor allem Letzteres wissen auch die Arbeitgeber zu schätzen. Deshalb steht bei Bata Industrials das Erlebnis des Benutzers im Mittelpunkt. Seine Wünsche und Bedürfnisse bestimmen unsere täglichen Bemühungen im Bereich Forschung, Entwicklung und Design und spornen uns zu Leistungen an, die die geltenden Normen bei Weitem überschreiten. Weiter in Bezug auf die Schutzeigenschaften. Weiter in Bezug auf den Halt. Und weiter in Hinblick auf Paßform und Tragekomfort. Man merkt kaum noch, dass man Sicherheitsschuhe trägt. So steht jeder Schuh von Bata Industrials für „Footwear beyond Safety“, ein Versprechen, das bis ins kleinste Detail eingehalten wird.



Bata Industrials®

Interview

Erfolgreiche Prävention durch gemeinsames Handeln

Die Arbeitsunfallstatistiken zeigen es deutlich: Arbeit in Deutschland ist sicherer und gesünder geworden. DGUV Forum sprach mit dem VDSI-Vorstandsvorsitzenden Professor Dr. Rainer von Kiparski über Präventionsarbeit und die Rolle der DGUV Vorschrift 2.

Professor Dr. Rainer von Kiparski ist seit 2007 Vorstandsvorsitzender des Verbandes Deutscher Sicherheitsingenieure (VDSI). Ebenfalls seit 2007 ist von Kiparski Vorsitzender des Präsidiums der Fachvereinigung Arbeitssicherheit (FASl). Der Wissenschaftler lehrt am Institut für Arbeitswissenschaft und Betriebsorganisation des Karlsruher Instituts für Technologie (KIT).

Herr Professor von Kiparski, wie beurteilt der VDSI die DGUV Vorschrift 2?

Die Vorschrift ist ein Grundpfeiler der Präventionsarbeit. Der VDSI war in die Erarbeitung der Vorschrift eingebunden und hat sich für die Notwendigkeit einer qualifizierten sicherheitstechnischen Betreuung in den Unternehmen stark gemacht. Wir begrüßen die Vorschrift insgesamt, sehen aber trotzdem Optimierungsmöglichkeiten. Diese Punkte haben wir gemeinsam mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte und der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin in einer Stellungnahme zusammengefasst.

Welche Punkte sind das?

Aus unserer Sicht ist das Konzept zur Einsatzzeitermittlung so komplex, dass Unternehmen, sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Anbieter sowie aufsichtführende Institutionen konkrete Leitlinien für die Umsetzung benötigen werden. Der VDSI verfügt durch seine Mitglieder über einen großen praktischen Erfahrungsschatz. Diesen bringen wir gern bei der Erarbeitung von flankierenden Maßnahmen

zur DGUV Vorschrift 2 ein. Außerdem ist es unser Wunsch, die betriebsspezifische Betreuung ebenfalls mit Angaben zur Personalkapazitätsplanung zu hinterlegen.

Wie beurteilen Sie insgesamt die Präventionsarbeit in Deutschland?

Wir – also Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte, Aufsichtspersonen der Berufsgenossenschaften sowie die Experten der staatlichen Überwachungsbehörden – können auf beachtliche Erfolge in der Prävention zurückblicken. Viele Unternehmen haben den unmittelbaren Zusammenhang zwischen sicheren, gesunden Arbeitsplätzen, motivierten, leistungsfähigen Mitarbeitern und dem wirtschaftlichen Erfolg bereits erkannt. Wir sollten uns aber nicht mit dem Erreichten zufriedengeben.

Wo sehen Sie Verbesserungspotenzial?

In der Praxis tauchen häufig Fälle auf, in denen Vorgaben aus dem Regelwerk nicht eingehalten werden. Obwohl es vorgeschrieben ist, fehlen zum Beispiel Aufgabenpläne und Tätigkeitsberichte der Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Der VDSI setzt sich auch dafür ein, dass die Anbieter sicherheitstechnischer Dienstleistungen kontinuierlich ihr Qualifikationsprofil ausbauen.

Welche Maßnahmen schlägt der VDSI vor?

Wir befürworten Zielgespräche zwischen der Fachkraft für Arbeitssicherheit und dem Unternehmer. Die Einführung von Kennzahlen im Unternehmen trägt außerdem dazu bei, die Ergebnisqualität von Maßnahmen in der Arbeitssicherheit, im Gesundheits- und Umweltschutz transparent und messbar zu machen. Darüber

hinaus ist es notwendig, dass die Aufsichtspersonen der Berufsgenossenschaften und die Experten der staatlichen Überwachungsbehörden ihre Schlüssel-funktion in der Aufsicht trotz aller Deregulierung auch weiterhin wahrnehmen.

Können Sie das näher erläutern?

Auch wenn Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in den Unternehmen einen hohen Stellenwert haben, benötigen wir Aufsichtspersonen, die überprüfen, ob die Einsatzzeiten eingehalten wurden und eine qualifizierte sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Beratung stattgefunden hat. Dies gilt vor allem dann, wenn die sicherheitstechnische Betreuung durch eine nebenberuflich tätige Fachkraft für Arbeitssicherheit erfolgt. Gerade in wirtschaftlich angespannten Zeiten kann es dazu kommen, dass der eigentlich vorgeschriebene Anteil sicherheitstechnischer Betreuung heruntergesetzt wird und sich die Fachkraft für Arbeitssicherheit den hauptberuflichen Aufgaben widmet. Bei der externen sicherheitstechnischen Betreuung stellt sich die Frage, ob die abgeschlossenen Verträge den Vorschriften entsprechen und tatsächlich sinnvoll erfüllt werden.

Welche Punkte bedürfen noch einer Aufsicht?

Die Frage der Qualitätssicherung sollte stärker in den Fokus rücken. Sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Anbieter sollten die Gütesiegel der „Gesellschaft für Qualität im Arbeitsschutz“ und der „Gesellschaft zur Qualitätssicherung in der betriebsärztlichen Betreuung“ erworben haben. Die Tätigkeit von GQA und GQB steht auf einer breiten Legitimationsbasis, da die

Unfallversicherungsträger und die staatlichen Aufsichtsbehörden über die Fachbeiräte der beiden Gesellschaften an der Ausgestaltung der Prüfkriterien mitwirken. Darüber hinaus sollte nach der Anbindung der Fachkraft für Arbeitssicherheit im Unternehmen gefragt werden. Das Arbeitssicherheitsgesetz geht grundsätzlich von einer unmittelbaren Berichtslinie der Fachkraft für Arbeitssicherheit zur Unternehmensleitung aus. In der Rechtsprechung wird diese Vorgabe bestätigt. Der VDSI hat dazu in einem Positionspapier Stellung bezogen.

Welche Qualifikationen benötigen sicherheitstechnische Anbieter?

Der VDSI hat mit seinem Weiterbildungsnachweis eine Möglichkeit geschaffen, mit der Fachkräfte für Arbeitssicherheit nachweisen können, dass sie ihrer gesetzlichen Pflicht zur Weiterbildung nachkommen. Wir empfehlen unseren Mitgliedern, ihre Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz zu stärken. Die aufsichtführenden Institutionen sollten darüber hinaus darauf achten, dass die Weiterbildung betriebs- und branchenspezifisch ist.

In der sicherheitstechnischen Beratung und Betreuung bewegen sich unterschiedliche Akteure. Wie beurteilen Sie deren Zusammenspiel?

Die sicherheitstechnische Beratung und Betreuung ist in Deutschland pyramidenförmig aufgebaut. Die Basis bildet die zahlenmäßig größte Gruppe der Sicherheitsbeauftragten. Sie weisen als „Kollegen unter Kollegen“ auf grundlegende Aspekte der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes hin. Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit und die Betriebsärzte stellen als zweitgrößte Gruppe den mittleren Bereich der Pyramide dar. Sie haben eine spezielle, oft jahrelange Ausbildung absolviert und investieren in kontinuierliche Weiterbildung. Ihre Aufgabe ist die kompetente Betreuung und Beratung nach dem Arbeitssicherheitsgesetz. Die Aufsichtspersonen der Berufsgenossenschaften und die Experten der staatlichen Überwachungsbehörden bilden die Spitze der Pyramide. Obwohl sie die zahlenmäßig kleinste Gruppe sind, erfüllen sie eine Doppelfunktion in der Aufsicht und der Beratung. Die Praxis zeigt, dass die Aufsichtsfunktion nach wie vor nicht vernachlässigt werden darf. Insofern ist ein partnerschaftliches Zusammenwirken in der Beratung mehr als notwendig. Um Prävention zu gestalten, müssen wir gemeinsam handeln.

Was heißt das für den Unternehmer?

Insbesondere Unternehmer aus kleinen Betrieben unterscheiden oft nicht, ob sie mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit, der Berufsgenossenschaft oder der Gewerbeaufsicht zu tun haben. Ein enger Austausch ist aus Sicht des VDSI unumgänglich. Wie fruchtbar die Zusammenarbeit der drei Expertengruppen ist, zeigt die jahrzehntelang bewährte Kooperation in der Fachvereinigung Arbeitssicherheit (Zusammenschluss des Vereins Deutscher Gewerbeaufsichtsbeamter, des Vereins Deutscher Revisions-Ingenieure und des VDSI, Anm. d. Red.) Die regionalen Fortbildungsveranstaltungen der FASI werden sehr gut besucht. Der Kongress „Arbeitsschutz aktuell“, der von der FASI organisiert wird, bietet ebenfalls eine attraktive Weiterbildungsmöglichkeit. ●

Das Interview führte Franz Roiderer, Redaktion DGUV Forum



Foto: VDSI

Aus der Forschung

Wenn der Kellner mit dem Funkgerät ...

Der Beruf der Servicekraft in der Gastronomie erscheint vielen reizvoll, er bedeutet jedoch auch schwere körperliche Arbeit und Stress. Inwiefern die neuen elektronischen Bestellblöcke die anstrengende Arbeit erleichtern, haben IFA und FIT gemeinsam untersucht.

Elektronische Eingabegeräte in der Gastronomie aus Sicht des Arbeitsschutzes

Flexible Arbeitszeiten, praktischer Nebenverdienst, freie Stellen, Umgang mit Menschen, Trinkgelder – dies und vieles mehr machen den Beruf oder die Teilzeitbeschäftigung als Servicekraft oder Kellner in der Gastronomie für viele zu Recht interessant. Teilzeitbeschäftigung, Sechsstunden-Schichten, die früh morgens oder spät abends beginnen oder enden, schwere Tablets tragen, Bestellungen aufnehmen, freundlich sein, Stoßzeiten meistern und Monotonie ertragen sind aber auch gastronomiespezifische Anforderungen mit Nebenwirkungen. Sie haben Einfluss auf das Wohlbefinden und können zu Belastungen und Fehlbeanspruchungen führen. Ein relativ neuer Faktor in der Palette dieser gastronomietypischen Belastungen sind sogenannte Funk-Bestellblöcke; das sind notizblockgroße Computer, mit denen die Bestellung aufgegeben, an die Küche weitergeleitet und anschließend berechnet wird. Deren Einfluss auf das Wohl und

Wehe der Servicekräfte hat das Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) gemeinsam mit dem Fraunhofer

Institut für Angewandte Informationstechnik (FIT) untersucht.

Im Rahmen einer empirischen Studienarbeit (Praktikumsprojekt) haben sich Studentinnen der Psychologie und der Kommunikationswissenschaften der Universität Bonn mit den neuen Systemen in der Gastronomie genauer beschäftigt. Dazu wurde ein Fragebogen entwickelt und in Bonner Gastronomiebetrieben verteilt; mit Nutzungstests wollte man außerdem Schwierigkeiten beim Einsatz der Systeme untersuchen.

Typische Belastungen

Der Arbeitsplatz Gastronomie ist nicht zu unterschätzen, denn belastende Faktoren gibt es viele: zum einen äußere Einflüsse wie Lärm, wechselnde klimatische Bedingungen (Hitze im Sommer, zu kalte Klimaanlagen, Zugluft), Sonneneinstrahlung, wechselnde Lichtverhältnisse usw. Je stärker eine negative Belastung ausfällt, desto größer ist die Unfallgefahr. Andere Einflüsse kommen hinzu: Probleme mit der Teamleitung, ein schlechtes Arbeitsklima und mangelnde persönliche Ressourcen können zusätzlich die Arbeitsatmosphäre und das psychische Befinden beeinträchtigen. Den stärksten Einfluss auf die psychische Gesundheit eines Gastronomiemitarbeiters hat der adäquate Einsatz seiner Fähigkeiten. Die Möglichkeit zu autonomem Handeln und ein gutes Betriebsklima wirken sich dabei positiv aus.

Tatsächlich ist die Arbeitsfähigkeit in der Gastronomie heute signifikant schlechter als es der Arbeitsfähigkeitsindex (Work Ability Index – WAI) noch vor 20 Jahren in einer Vergleichsstichprobe der Universität Wuppertal auswies. Zu diesem Fazit kommt die vorliegende Studie von IFA und FIT, die aufgrund ihrer geringen Zahl (N = 27) untersuchter Fälle allerdings nicht repräsentativ ist. Die Vermutung liegt nahe, dass steigende psychische Belastungen in der Gastronomie ein Grund für die schlechte Entwicklung der Arbeitsfähigkeit sind. Zu diesem Ergebnis kommt auch eine Untersuchung von Oppolzer aus dem Jahr 2008.¹

Elektronische Unterstützung durch mobile IT?

In die Gastronomie haben in den letzten Jahren mobile Eingabegeräte zum Bonieren von Speisen und Getränken Einzug gehalten. Diese Funk-Bestellblöcke sind in vielen, vor allem größeren Gastronomiebetrieben zu finden. Mit den Geräten lassen sich Bestellungen aufnehmen, an ein Empfangsgerät in der Küche senden und Rechnungen erstellen. Die Geräte sollen Laufwege ersparen und durch schnellere Weitergabe der Bestellung den Durchsatz erhöhen; mehr Umsatz und Effizienz sind die Folge.

Etwas anders die Sicht vieler Anwender: Die vom Studienteam durchgeführten Befragungen von Gastronomieangestellten



Ein typischer Funkbestellblock wie er in der Gastronomie verwendet wird.



¹ Oppolzer, Alfred: Psychische Fehlbelastungen. Ein Thema für die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie. In: Gute Arbeit 20.



Foto: Fotolia / photoillustrator.eu

ergeben, dass ein Teil der Servicekräfte, die ein solches Gerät benutzen, trotz Zeitersparnis nach wie vor Zettel und Stift bevorzugen würde. Ein Grund dafür: weniger Instrumentalisierung und mehr Selbstbestimmung: „Es ist viel einfacher und entspannter. Ich kann meine eigenen Abkürzungen verwenden und muss nicht direkt alles am Tisch eingeben und weiterleiten“, so die typische Aussage einer Kellnerin. Auch die üblichen Probleme mobiler IT-Geräte machen vor dem handyähnlichen Bestellblock und seinen Nutzern keinen Halt: Die Displays sind bei Sonneneinstrahlung kaum ablesbar, eine automatische Anpassung der Leuchtstärke gibt es nicht.

Und auch die Nutzungsfreundlichkeit der elektronischen Helfer konnte nicht uneingeschränkt mit „gut“ bewertet werden: Die Geräte sind theoretisch in der Lage, fast alle organisatorischen Aufgaben des Bonierens zu übernehmen und der Servicekraft durchaus die Arbeit zu erleichtern. Allerdings müssen sie dafür optimal an den Einzelfall angepasst sein, das heißt, bei der Einrichtung für den jeweili-

gen Gastronomiebetrieb ist es wichtig, Besonderheiten (Tagesgerichte, Gangfolgen, Getränkegrößen, Tastenbenennung) zu berücksichtigen. Schwierigkeiten macht zudem das Kassieren; Rechnungen aufzusplitten und einzelnen Gästen zuzuordnen erscheint einigen Nutzern als sehr kompliziert. Unterm Strich erhält das Gerät insgesamt jedoch eine positive Bewertung: Die Auswertung der Fragebögen ergab, dass rund 90 Prozent der befragten Servicekräfte, also der Zielgruppe und Gerätenutzer, die Arbeit mit dem Funk-Bestellblock als durchaus positiv bewerten.

Empfehlungen für die Praxis

Das Studienprojekt wurde durch einen Bonner Gastronomiebetrieb unterstützt. So war der direkte Kontakt zur Praxis gewährleistet. Der Partnerbetrieb erhielt sämtliche Ergebnisse der Befragungen und Nutzungstests. Er konnte damit für den eigenen Betrieb Anpassungen vornehmen und Defizite in der Schulung des Personals ausgleichen. Auf Basis der Studienergebnisse lassen sich drei grundsätzliche Empfehlungen an die Praxis aussprechen:

1. Boniersysteme sollten so programmiert sein, dass sie die individuellen Bedingungen des jeweiligen Gastronomiebetriebes widerspiegeln. Notwendige Anpassungen durch den Systemvertreiber sollten jederzeit möglich sein.
2. Praxisgerechte Mitarbeiterschulungen fördern die Technikakzeptanz der Arbeitnehmer und gewährleisten einen stressarmen Technikeinsatz.
3. Jenseits der Technik ist ein wohlwollender und fördernder Führungsstil die beste Grundlage für einen florierenden Betrieb. ●

Autoren

Sylvia Birska

Studentin, Universität Bonn
E-Mail: sbirska@uni-bonn.de

Claire Grobe

Studentin, Universität Bonn
E-Mail: cgrobe@uni-bonn.de

Michael Bretschneider-Hagemes

Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA)
E-Mail: michael.bretschneider@dguv.de

Hinweise für die Praxis

Der Unfallversicherungsträger als Streitverkündungsempfänger

Wird dem Unfallversicherungsträger von einem Zivilgericht wegen einer im Raum stehenden Amtshaftung gemäß § 839 BGB, Art. 34 GG¹ eine Streitverkündungsschrift zugestellt, ist es für ihn wichtig zu wissen, wie er zur Wahrung seiner berechtigten Interessen sachgemäß darauf reagieren kann. Ziel dieser Abhandlung ist es, Grundkenntnisse in diesem Bereich zu vermitteln.

1 Darstellung des Problems und der Reaktionsmöglichkeiten

Erleiden in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherte Personen einen Versicherungsfall gemäß § 7 Abs. 1 SGB VII, so ist es nach § 1 Nr. 2 SGB VII unter anderem Aufgabe der Unfallversicherung, die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen. In den §§ 26 ff. SGB VII sind detaillierte Bestimmungen zur entsprechenden Zielerreichung getroffen worden. Gemäß § 34 Abs. 3 SGB VII schließen die Verbände der Unfallversicherungsträger sowie die Kassenärztliche/Kassenzahnärztliche Vereinigung Verträge über die Durchführung der Heilbehandlung.²

Auf Basis des Vertrags Ärzte/Unfallversicherungsträger bedienen sich die Unfallversicherungsträger zur Durchführung der Heilbehandlung des Versicherten der Hilfe von besonders qualifizierten Ärzten. Werden nun diese Durchgangsarzte (D-Ärzte) beziehungsweise Heilbehandlungsärzte (H-Ärzte) im Rahmen der Heilbehandlung des Versicherten tätig und unterläuft ihnen ein Diagnosefehler/Befunderhebungsfehler oder Behandlungsfehler³, wodurch der Versicherte einen Schaden erleidet, stellt sich die Frage, welcher Anspruchsgegner die entsprechenden zivilrechtlichen Schadensersatzansprüche zu befriedigen hat. Liegt kein Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung vor, der die Heilbehandlung erforderte, kommt als Anspruchsgegner des geschädigten Patienten im

Rahmen einer vertraglichen oder deliktischen Haftung nur der Arzt persönlich und/oder ein Krankenhausträger in Frage, aber kein Unfallversicherungsträger. Wenn aber ein Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung vorlag, tritt neben die bereits genannten Anspruchsgegner der Unfallversicherungsträger als potentieller Schuldner. Bei einem tatsächlichen Anspruch gegen den Unfallversicherungsträger aus Amtshaftung gemäß § 839 BGB, Art. 34 GG besteht aber keine gesamtschuldnerische Haftung sämtlicher potenzieller Anspruchsgegner, sondern der Unfallversicherungsträger tritt gemäß Art. 34 S. 1 GG im Außenverhältnis an die Stelle des Amtsträgers (Arzt). Damit ist der Arzt nicht mehr passivlegitimiert, eine Klage gegen ihn ist abzuweisen. Wenn der Arzt als Amtsträger tätig geworden ist, scheidet eine Zurechnung seines Handelns zulasten des Krankenhausträgers regelmäßig aus, so dass im Endeffekt der Unfallversicherungsträger allein schadensersatzpflichtig ist.⁴

Wann genau ein Schadensersatzanspruch wegen eines „Fehlers“ des D-/H-Arztes zu einer Amtshaftung des Unfallversicherungsträgers führt, ist rechtlich äußerst schwierig zu beurteilen und auch noch nicht abschließend geklärt.⁵ Demzufolge ist es für den Versicherten⁶ sehr schwierig zu entscheiden, wer verklagt wird beziehungsweise werden soll. In der Praxis kommt es kaum vor, dass der Versicherte direkt gegen den Unfallversicherungsträger vorgeht.⁷

*

- 1 Grundlegend BGH, Urteil vom 9.12.1974, III ZR 131/72, BGHZ 63, 265; zuletzt zum H-Arzt (keine Haftung der BG) BGH, Urteil vom 9.12.2008, VI ZR 277/07, VersR 2009, 401 = NJW 2009, 993.
- 2 Vertrag gem. § 34 Abs. 3 SGB VII zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV), Berlin sowie dem Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften e.V., Kassel, einerseits und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, K.d.ö.R., Berlin, andererseits über die Durchführung der Heilbehandlung, die Vergütung der Ärzte sowie die Art und Weise der Abrechnung der ärztlichen Leistungen (Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger), gültig seit dem 1. April 2008.
- 3 Vgl. zu diesen Begriffen die ausführliche Literatur zur Arzthaftung, die in der Vielzahl kaum noch zu überblicken ist, zum Beispiel Martis/Martis-Winkhart, *Arzt Haftungsrecht* (Fallgruppenkommentar).
- 4 Bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit bleibt der Rückgriff des Unfallversicherungsträgers beim Amtsträger aber gemäß Art. 34 S. 2 GG vorbehalten.
- 5 An dieser Stelle kann daher nicht näher darauf eingegangen werden; vgl. hierzu ausführlich Olzen *MedR* 2002, 132, jedoch nicht unbestritten, vergleiche zum Beispiel Schlaeger *BG* 2008, 19.
- 6 Dasselbe gilt für dessen Rechtsanwalt, der eine Empfehlung abgeben soll.
- 7 Ein (gefühlsmäßiger) Grund dafür ist sicherlich, dass der Versicherte von einem Unfallversicherungsträger Sozialleistungen erhalten hat beziehungsweise laufend erhält, so dass es befremdlich erscheint, diesen wegen eines Arzthaftungsfalls (Fehlers eines Dritten) in Anspruch zu nehmen.



Stattdessen wird der Versicherte regelmäßig gegen den D-/H-Arzt und/oder dessen Arbeitgeber (Krankenhausträger) eine Klage einreichen, und für den Fall, dass das Gericht den/die Beklagten aufgrund der Amtshaftungsgrundsätze für nicht passivlegitimiert hält, wird dem Unfallversicherungsträger der Streit verkündet. Dem Unfallversicherungsträger wird die Streitverkündungsschrift vom Zivilgericht zugestellt und er muss über das weitere Vorgehen entscheiden. Bereits in diesem Verfahrensstadium geht es also darum, wie der Unfallversicherungsträger die richtigen Weichen stellt, um Amtshaftungsansprüche gegen sich abzuwehren. Als Reaktionsmöglichkeiten stehen dem Unfallversicherungsträger zwei Wege zur Verfügung: Einerseits kann er den Vorprozess einfach abwarten, andererseits kann er sich an dem Rechtsstreit durch einen Beitritt beteiligen.

2 Die Entscheidung über das „Ob“ des Beitritts

Um die Entscheidung für einen der beiden möglichen Wege – Beitritt oder Nichtbeitritt – treffen zu können, muss sich der Unfallversicherungsträger über die jeweiligen Konsequenzen seines (Nicht-)Handelns im Klaren sein. Um diese zu überblicken, muss der Unfallversicherungsträger mit der Streitverkündung und deren Rechtswirkungen für den Folgeprozess gegen den Unfallversicherungsträger vertraut sein.

2.1 Zum Institut der Streitverkündung allgemein

Die Streitverkündung ist in den §§ 72–74 ZPO geregelt. Gemäß § 72 Abs. 1 ZPO kann

eine Partei, die für den Fall des ihr ungünstigen Ausganges des Rechtsstreits einen Anspruch auf Gewährleistung oder Schadloshaltung gegen einen Dritten erheben zu können glaubt oder den Anspruch des Dritten besorgt, bis zur rechtskräftigen Entscheidung des Rechtsstreits dem Dritten gerichtlich den Streit verkünden. Geht der Versicherte grundsätzlich von einer Passivlegitimation des Arztes/Krankenhausträgers aus, wird er diese(n) verklagen, jedoch für den Fall, dass das Gericht dem nicht folgt und stattdessen eine Passivlegitimation des Unfallversicherungsträgers annähme, dem Unfallversicherungsträger den Streit verkünden.⁸ Dies ist, da die genannten Voraussetzungen des § 72 Abs. 1 ZPO vorliegen, möglich und erfolgt gemäß § 73 ZPO durch eine Streitverkündungsschrift. Diese Streitverkündungsschrift ist entweder bereits mit der Klageschrift verbunden oder sie wird zu einem späteren Zeitpunkt im Rechtsstreit an das Gericht gesandt.

2.2 Die Rechtswirkung einer Streitverkündung allgemein

Die Wirkung der Streitverkündung ergibt sich aus § 74 ZPO. Der Dritte kann dem Rechtsstreit beitreten, dann gelten gemäß § 74 Abs. 1 die Grundsätze der Nebenintervention, §§ 66 ff. ZPO, und der Streitverkündungsempfänger wird zum Streithelfer einer Partei. Der Dritte kann aber auch den Beitritt ablehnen oder sich nicht äußern, dann wird der Rechtsstreit ohne ihn fortgesetzt, § 74 Abs. 2 ZPO.

Erhebliche Auswirkungen hat die Bestimmung des § 74 Abs. 3 ZPO: Gegen den Drit-

ten (Streitverkündungsempfänger) tritt in allen Fällen – also egal, ob ein Beitritt erfolgt oder nicht – die Interventionswirkung des § 68 ZPO ein. Als einzige Abweichung zu § 68 ist durch § 74 Abs. 3 ZPO bestimmt, dass statt der Zeit des Beitritts die Zeit entscheidet, zu welcher der Beitritt infolge der Streitverkündung möglich war. Im § 68 ZPO ist geregelt, dass „der Nebenintervenient im Verhältnis zu der Hauptpartei mit der Behauptung nicht gehört wird, dass der Rechtsstreit, wie er dem Richter vorgelegen habe, unrichtig entschieden sei; er wird mit der Behauptung, dass die Hauptpartei den Rechtsstreit mangelhaft geführt habe, nur insoweit gehört, als er durch die Lage des Rechtsstreits zur Zeit seines Beitritts⁹ oder durch Erklärungen und Handlungen der Hauptpartei verhindert worden ist, Angriffs- oder Verteidigungsmittel geltend zu machen, oder als Angriffs- oder Verteidigungsmittel, die ihm unbekannt waren, von der Hauptpartei absichtlich oder durch grobes Verschulden nicht geltend gemacht worden sind“.¹⁰

2.3 Die Rechtswirkung einer Streitverkündung speziell für den Unfallversicherungsträger

Die große Gefahr für den Unfallversicherungsträger besteht also in der Interventionswirkung des § 74 Abs. 3 i. V. m. § 68 ZPO. Unabhängig davon, ob der Unfallversicherungsträger dem Rechtsstreit beitrifft oder nicht, ist er – vereinfacht ausgedrückt – an die Prozessergebnisse des Erstprozesses gebunden. Diese Bindung ist deshalb gerechtfertigt, weil es dem Dritten aufgrund der Streitverkündung möglich gewesen wäre, seine Rechtsauf-



„Nicht rätseln: Ein Streitbeitritt des Unfallversicherungsträgers ist zur Wahrung seiner Interessen im Erstprozess fast immer sinnvoll.“

fassung im Erstprozess darzulegen und unter Beweis zu stellen, mithin Einfluss auf das Ergebnis zu nehmen. Kümmerst sich der Dritte in dem trügerischen Gedanken, dass er schließlich nicht der Beklagte ist, nicht um einen ihm genehmen Ausgang dieses Erstprozesses, soll durch die Interventionswirkung verhindert werden, dass aufgrund des späteren Vorbringens des Dritten des Erstprozesses erst in einem Zweitprozess – in welchem der frühere Dritte als Beklagter nunmehr Partei geworden ist – über Tatsachen, die bereits Gegenstand des Erstprozesses waren, erneut Beweis erhoben werden muss bzw. dass Rechtsfragen zum zweiten Mal entschieden werden müssen. Der Prozessökonomie wird damit – zu Recht – Vorrang vor dem materiellrechtlich richtigen Prozessergebnis eingeräumt. Denn dem Streitverkünder soll das Risiko eines doppelten Prozessverlustes in den Fällen, in denen er wegen der materiellrechtlichen Abhängigkeit der im Erst- und Folgeprozess geltend zu machenden Ansprüche jedenfalls in einem der beiden Prozesse obsiegen muss, abgenommen werden.¹¹ Wenn also ein materiellrechtlicher Schadensersatzanspruch des Versicherten gegen den Beklagten des Erstprozesses oder gegen den Streitverkündeten besteht, soll der Versicherte ihn wegen der Interventionswirkung im Fall des Verlustes des Erstprozesses im Zweitprozess zugesprochen erhalten, selbst wenn materiellrechtlich betrachtet der Beklagte des Erstprozesses der richtige Anspruchsgegner wäre. Mit anderen Worten: Der Anspruchsinhaber erhält durch das Gericht seinen Anspruch zugesprochen, sei es auch vom falschen Anspruchsgegner.

Wird also zum Beispiel in einem Erstprozess, in dem dem Unfallversicherungsträger der Streit verkündet wurde, rechtskräftig festgestellt, dass die Passivlegitimation der Beklagten aufgrund der Amtshaftung des Unfallversicherungsträgers nicht besteht¹², wird der Unfallversicherungsträger im Zweitprozess des Versicherten gegen ihn mit der Rechtsansicht, dass gar nicht seine Passivlegitimation, sondern die der Beklagten des Erstprozesses bestünde,¹³ nicht mehr gehört. Denn dies vorzutragen, wäre seine Aufgabe im Erstprozess gewesen.

2.4 Zusätzliche faktische Wirkungen des Erstprozesses

Für den Fall, dass im Erstprozess zunächst die Frage der Passivlegitimation nicht erörtert wird, sondern nach einer Beweisaufnahme, regelmäßig durch ein Sachverständigengutachten, feststeht, dass ein Diagnose-/Befunderhebungs-/Behandlungsfehler vorliegt und erst anschließend die Klage wegen fehlender Passivlegitimation abgewiesen wird¹⁴, so ergibt sich Folgendes:

Bleibt in der Urteilsbegründung ausdrücklich dahingestellt, ob ein Diagnose-/Befunderhebungs-/Behandlungsfehler vorliegt¹⁵ und wird die Klageabweisung ausschließlich mit der fehlenden Passivlegitimation begründet, so kann bei Rechtskraft der Entscheidung der Unfallversicherungsträger im Zweitprozess des Klägers/Versicherten gegen ihn zwar bestreiten, dass tatsächlich ein Diagnose-/Befunderhebungs-/Behandlungsfehler vorliegt,¹⁶ denn die Interventionswirkung des § 74 Abs. 3 i.V.m. § 68 ZPO reicht nicht so weit, weil es insoweit an einer rechtskraftfähigen Entscheidung des Erstgerichts fehlt. Denn bei Klageabweisungen ist der rechtskraftfähige Entscheidungsinhalt zwar zwingend aus Tatbestand und Entscheidungsgründen zu bestimmen, da dem Tenor der Entscheidung („Die Klage wird abgewiesen“) nur sehr wenig entnommen werden kann¹⁷, dort wird aber kaum eine verwertbare Aussage zu einem Arztfehler getroffen werden. Faktisch aber gibt es aus dem Erstprozess ein Beweisergebnis in Form eines Sachverständigengutachtens, so dass die Chancen des Unfallversicherungsträgers im Zweitprozess, den Vortrag des Versicherten im Hinblick auf einen Diagnose-/Befunderhebungs-/Behandlungsfehler zu erschüttern, gering sind.

3 Der Beitritt des Unfallversicherungsträgers (das „Wie“)

Hat sich der Unfallversicherungsträger entschieden, dem Rechtsstreit aufgrund der Gefahr der Interventionswirkung beizutreten, muss er sich entscheiden, auf welcher Seite er beitrifft. Denn ihm steht ein Beitritt auf Kläger- oder Beklagtenseite offen, unabhängig davon, welche Partei

ihm den Streit verkündet hat, solange er ein rechtliches Interesse am Beitritt gerade auf dieser Seite dartun kann.¹⁸ ▶

*

- 8 *Der Beklagte (Arzt/Krankenhausträger) hingegen ist darauf beschränkt, im Erstprozess seine Pflichtverletzung und/oder seine Passivlegitimation zu bestreiten. Er kann dem Unfallversicherungsträger nicht zulässig den Streit verkünden, da er für den Fall einer Klagestattgabe (für ihn negatives Ergebnis) keinen Ersatzanspruch gegen den Unfallversicherungsträger besitzt – auch nicht aus Amtshaftung.*
- 9 *Hier modifiziert durch § 74 Abs. 3 ZPO: Zeit, zu welcher der Beitritt infolge Streitverkündung möglich war.*
- 10 *Dieser Gesetzeswortlaut ist aufgrund seiner sperrigen Formulierung selbst von geübten Juristen nicht beim ersten Lesen zu verstehen.*
- 11 *BGH, Urteil vom 26.3.1987, VII ZR 122/86, BGHZ 100, 257 (262).*
- 12 *Die Klage des Versicherten im Erstprozess wurde dann also abgewiesen.*
- 13 *Dies wäre die Behauptung, dass der Erstprozess unrichtig entschieden wurde.*
- 14 *Diese Vorgehensweise sollte das Zivilgericht zwar nicht wählen, da bei Entscheidungsreife ohne Beweisaufnahme – auf die es im Ergebnis nicht ankommt – zu urteilen ist, aber dies kommt in der Praxis vor, was sicherlich auch daran liegt, dass die Beurteilung der Passivlegitimation davon abhängen kann, zu welchem Zeitpunkt der Behandlung ein Fehler begangen wurde – was logischerweise eine Fehlerfeststellung durch Sachverständigenbeweis voraussetzt.*
- 15 *Es dürfte in der Praxis kaum vorkommen, dass in einem klageabweisenden Urteil das Vorliegen eines Behandlungsfehlers, obwohl es nicht darauf ankommt, nicht dahingestellt, sondern festgestellt wird. Für diesen akademischen Fall könnte diesbezüglich ebenfalls die (rechtliche) Interventionswirkung eintreten.*
- 16 *Die fehlende Passivlegitimation ist hingegen aus den unter 2.3 genannten Gründen für den Unfallversicherungsträger im Zweitprozess nicht mehr angreifbar.*
- 17 *Vgl. Zöllner/Vollkommer, ZPO-Kommentar, 26. Aufl. 2007, vor § 322 Rn 31.*
- 18 *Zöllner/Vollkommer, ZPO-Kommentar, a. a. O., § 74 Rn 1. Das rechtliche Interesse ist am Maßstab des § 66 Abs. 1 ZPO zu messen, vgl. dazu Zöllner/Vollkommer, a. a. O. § 66 Rn 8–10.*

*

19 *Das rechtliche Interesse des Unfallversicherungsträgers im Sinne des § 66 Abs. 1 ZPO an einem Sieg des Beklagten besteht darin, dass mit der Feststellung, dass bereits keine Pflichtverletzung vorlag, zugleich jegliche Ansprüche gegen den Unfallversicherungsträger ausgeschlossen sind, ohne dass es auf die Frage der Passivlegitimation noch ankäme.*

20 *Zusätzlich besteht im Hinblick auf mögliche eigene Regressansprüche gegen den Arzt ein faktisches Interesse am Obsiegen des Versicherten, auch wenn dies rechtlich betrachtet für den Unfallversicherungsträger im Verhältnis zum Beklagten deswegen keinen Vorteil bringt, weil die Wirkung der Streitverkündung nach § 74 Abs. 3 ZPO nur gegen den Dritten (Unfallversicherungsträger), also nicht für den Dritten, eintritt.*

21 *Gemäß § 67 ZPO dürfen Erklärungen und Handlungen des Nebenintervenienten – für den Streithelfer gilt dies über § 74 Abs. 1 ZPO ebenso – nicht in Widerspruch mit Erklärungen und Handlungen der Hauptpartei (des unterstützten Beklagten) stehen.*

22 *Zöller/Vollkommer, a. a. O. § 66 Rn 18.*

3.1 Beitritt auf Beklagtenseite

Ein Beitritt auf Seiten des Beklagten ist für den Unfallversicherungsträger dann sinnvoll, wenn zwei Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind: Der Unfallversicherungsträger geht erstens davon aus, dass die Passivlegitimation des Beklagten definitiv fehlt – so dass er selbst haftet –, oder die Passivlegitimation des Beklagten fehlt möglicherweise, so dass zumindest die Haftung des Unfallversicherungsträgers im Raum steht. Zweitens sieht der Unfallversicherungsträger definitiv keinen Behandlungs- oder sonstigen Fehler beziehungsweise bezweifelt solche Fehler jedenfalls. Dann ist es Primärziel des Beitritts, den Beklagten dahingehend zu unterstützen, dass der Kläger keinen zur Haftung verpflichtenden Fehler des Beklagten nachweisen kann.¹⁹ Wird dieses Ziel erreicht, kommt es auf die Frage der Passivlegitimation des Beklagten nicht mehr an, die Klage wird abgewiesen und der Versicherte wird nur in absoluten Ausnahmefällen eine weitere Klage gegen den Unfallversicherungsträger anstrengen. Denn wenn es ihm im Erstprozess nicht gelungen ist, einen anspruchsbegründenden Fehler nachzuweisen, tendieren die

Chancen, dass dies in einem Zweitprozess gelingt, gegen null. Zur Frage des Vorgehens, wenn das Primärziel nicht erreicht wird und damit das Sekundärziel – Überzeugung des Gerichts von der Passivlegitimation des/der Beklagten – in Angriff genommen werden muss, vergleiche unten 3.3.

3.2 Beitritt auf Klägerseite

Ein Beitritt auf Seiten des Klägers ist für den Unfallversicherungsträger sinnvoll, wenn er von einem Behandlungs- oder sonstigen Fehler des Beklagten und dessen Passivlegitimation ausgeht. Denn wenn – zum Beispiel aufgrund eigener Unterlagen und Gutachten aus dem Sozialverwaltungsverfahren, die dem Versicherten aufgrund einer Akteneinsicht nach § 25 SGB X bekannt sind – ein Fehler des Arztes relativ sicher feststeht, muss der Unfallversicherungsträger im Erstprozess ein elementares Interesse²⁰ daran besitzen, dass das Gericht die Frage der Passivlegitimation rechtlich korrekt beurteilt – und mithin nicht die Klage des Versicherten mit der Begründung, dass der Unfallversicherungsträger aus Amtshaftung statt des Beklagten hafte – abweist.

3.3 Wechsel der unterstützten Partei

Ist der Unfallversicherungsträger aus den unter 3.1 genannten Gründen dem Rechtsstreit auf Seiten des Beklagten beigetreten und misslingt das Primärziel, den Nachweis eines haftungsbegründenden Fehlers zu verhindern, wird sich das Gericht der Frage der Passivlegitimation zuwenden. Der Beklagte wird in dieser Situation die Passivlegitimation bestreiten und stattdessen auf den Unfallversicherungsträger verweisen. Das Ziel des Unfallversicherungsträgers ist es aber, dazulegen, warum die Passivlegitimation nicht bei ihm, sondern bei dem Beklagten liegt. Dann aber stehen sich die Interessen des Beklagten und des Unfallversicherungsträgers diametral entgegen, so dass der Unfallversicherungsträger hier gar kein Streithelfer des Beklagten mehr sein kann.²¹ Stattdessen ist er in dieser Situation daran interessiert, den Kläger zu unterstützen, nämlich dahingehend, dass dessen Klage nicht wegen fehlender Passivlegitimation des Beklagten abge-

wiesen wird. Demzufolge ist ein Beitritt auf Seiten des Klägers sinnvoll. Der Unfallversicherungsträger sollte daher hier „die Seite wechseln“. Dies ist zulässig und erfolgt dergestalt, dass zunächst ein Rücktritt vom bereits erfolgten Beitritt auf Beklagtenseite erfolgt und anschließend ein Beitritt auf Klägerseite.²²

4 Empfehlung und Fazit

Wird dem Unfallversicherungsträger in einem Arzthaftungsfall wegen einer im Raum stehenden Amtshaftung der Streit verkündet, sollte er dem Rechtsstreit grundsätzlich beitreten und den Erstprozess nicht bloß passiv abwarten. Auf welcher Seite der Beitritt erfolgt, ist anhand der unter 3.1 und 3.2 genannten Maßstäbe zu entscheiden, gegebenenfalls sollte in dem unter 3.3 dargestellten Fall ein Wechsel der unterstützten Partei erfolgen. Nur wenn der Unfallversicherungsträger bereits im Erstprozess die richtigen Weichen stellt, kann er Amtshaftungsansprüche des Versicherten gegen sich in einem Zweitprozess bereits von vornherein erfolgreich abwehren beziehungsweise wird es – wenn der Erstprozess trotz seiner Beteiligung gut nachvollziehbar nicht in seinem Interesse abgeschlossen werden sollte – auf einen Zweitprozess nicht ankommen lassen, sondern die zivilrechtlichen Amtshaftungsansprüche des Versicherten befriedigen. ●

Autor



Foto: BUSSE Rechtsanwälte

Jerom Konradi

Rechtsanwalt für Versicherungsrecht, Haftungs- und Regressrecht, BUSSE Rechtsanwälte, München
E-Mail: inf@busselaw.de



PROTECTION YOU CAN TRUST

„Eine Arbeitsschutzbrille im neuesten modischen **Design** trägt man einfach gerne. Für mich die schönste Art, die Sicherheitsbestimmungen einzuhalten.“ **Britta, Montagetechnikerin**



HARRISON & WOLF © Jack Burdöt

SPERIAN PROTECTION Deutschland GmbH & Co. KG

Postfach 11 11 65 – D-23521 Lübeck

Tel.: +49(0)451/70274-0

Fax: +49(0)451/798058

infogermany@sperianprotection.com

www.sperianprotection.eu

 **SPERIAN**
Protection you can trust

MILLER
by SPERIAN

**HOWARD
LEIGHT**
by SPERIAN

Versicherungsschutz für Anwohner

Unfallversicherungsschutz für Anwohner beim Mähen einer gemeindlichen Grünfläche vor privatem Hausgrundstück.

§ (Urteil des Landessozialgerichts Schleswig-Holstein vom 10.11.2009 – L 8 U 71/08 – UV-Recht Aktuell 005/2010, S. 268–274)

Streitig war, ob die Klägerin, die sich beim Mähen einer an ihr Grundstück grenzenden gemeindlichen Rasenfläche verletzt hatte, bei dieser Tätigkeit unter Versicherungsschutz stand.

Das LSG hat Versicherungsschutz nach § 2 Abs. 2 SGB VII („Wie-Beschäftigte“) bejaht. Das Mähen der öffentlichen Grünanlage durch Anwohner habe dem Willen der Unternehmerin – der Gemeinde – entsprochen. Zwar sei in dieser Hinsicht kein ausdrücklicher Wunsch erklärt worden, die Gemeinde habe aber die – seit Jahrzehnten bekannten – Pflegearbeiten gebilligt, zumal dadurch der gemeindliche Bauhof entlastet worden sei. Auch werbe die Gemeinde dafür, dass möglichst viele Bürger Patenschaften für öffentliche Grünflächen übernähmen. Weiterhin habe die Klägerin mit fremdwirtschaftlicher Zweckbestimmung gehandelt. Ihr sei es nicht nur darum gegangen,

dass ihr Garten und der Grünstreifen davor ordentlich aussähen. Vielmehr sei sie „davon ausgegangen, dass alle Bürger zur Verschönerung der Gemeinde beizutragen hätten und dass auch das Mähen vor ihrem Grundstück ein diesbezüglicher Beitrag sei“. Sie habe die Pflege der gemeindlichen Grünfläche vor ihrem Grundstück als „Bürgerpflicht“ aufgefasst.

Einen Versicherungsschutz nach § 2 Abs. 1 Nr. 10 a SGB VII (ehrenamtliche Tätigkeit) vermochte das LSG dagegen nicht festzustellen. Es fehle an der dafür erforderlichen Voraussetzung, dass die ehrenamtliche Tätigkeit aufgrund eines Auftrages, mit ausdrücklicher Einwilligung oder mit schriftlicher Genehmigung einer Gebietskörperschaft ausgeführt werde. Das Gesetz mache deutlich, dass eine irgendwie geartete Kommunikation zwischen dem Tätigen und der Gebietskörperschaft vorhanden sein müsse, die den Willen der Gebietskörperschaft kundtue, dass eine bestimmte Person für sie ehrenamtlich tätig sein solle. Das schlichte Gewährenlassen einer entsprechenden Handlung reiche nicht.

Versicherungsschutz für Amateur-Fußballspieler

Grundsätzlich kein Unfallversicherungsschutz für Amateur-Fußballspieler.

§ (Urteil des Bundessozialgerichts vom 27.10.2009 – B 2 U 26/08 R – UV-Recht Aktuell 004/2010, S. 185–190)

Streitig war die Anerkennung eines Arbeitsunfalls. Der Kläger spielte zum Unfallzeitpunkt als A-Jugend-Fußballspieler für einen Sportverein. Dieser zahlte ihm monatlich einen als Aufwendungspauschale deklarierten Betrag von 350 DM. Der Kläger vertrat die Ansicht, er sei als Beschäftigter versichert gewesen. In der monatlichen Zahlung sah er ein Entgelt für das Erbringen fußballerischer Leistungen. Auch sei er weisungsgebunden gewesen (feste Trainings- und Spielzeiten, vorgegebene Spielorte, Anordnungsbefugnisse des Trainers).

Der Senat hat einen Arbeitsunfall verneint, da der Kläger zum Unfallzeitpunkt keine versicherte Tätigkeit ausgeübt habe. An einer Beschäftigung fehle es, wenn – wie hier – zwischen Sportler und Sportverein lediglich mitgliedschaftsrechtliche Bindungen bestünden. Als aktives Mitglied der A-Jugend-Mannschaft habe er gegenüber dem Verein nur diejenigen Rechte und Pflichten gehabt, die sich aus seiner Vereinsmitgliedschaft ergeben hätten. Das Erfordernis, am Training und am Spielbetrieb teilzunehmen sowie den Anordnungen des

Trainers zu folgen, sei typisch für Mitglieder einer Fußballmannschaft, unabhängig davon, ob sie in einem Beschäftigungs- oder lediglich einem Mitgliedschaftsverhältnis zum Verein stünden.

Ferner habe der Kläger auch kein Arbeitsentgelt erhalten. Die Zahlungen seien erfolgt, um pauschal einen nicht nachzuweisenden Aufwand abzudecken, den Kläger an den Sportverein zu binden, ohne sich arbeitsvertraglich zu verpflichten, und ihn im Rahmen seiner fußballerischen Tätigkeit zu motivieren. Materielle Anreize zur Förderung der sportlichen Leistungsbereitschaft und zur Erreichung sportlicher Erfolge ließen nicht zwingend auf ein Arbeitsentgelt schließen, das für eine Beschäftigung erbracht werde und das Vorliegen einer Beschäftigung voraussetze, aber nicht begründe.

Zum anderen sei der Kläger auch nicht aufgrund einer beschäftigtenähnlichen Tätigkeit versichert gewesen. Die dazu erforderlichen Voraussetzungen seien hier schon deshalb nicht erfüllt, weil es gerade nicht dem wirklichen oder mutmaßlichen Willen des Vereins entsprochen habe, den Kläger wie einen Berufsfußballspieler auftreten zu lassen.

Kontakt: Dr. Horst Jungfleisch, E-Mail: horst.jungfleisch@dguv.de



Foto: BGU Ludwigshafen

Dr. Marcus Lehnhardt

Schwerbrandverletzentzentrum unter neuer Leitung

Privatdozent Dr. Marcus Lehnhardt hat vor kurzem die Leitung der Klinik für Hand-, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie mit dem Schwerbrandverletzentzentrum an der BG-Klinik Ludwigshafen übernommen. Der Spezialist für plastische Chirurgie will das hohe Behandlungsniveau an der Klinik festigen und das Leistungsspektrum des

Bereiches weiter ausbauen. Er folgt damit Professor Günter Germann, der die Klinik in den letzten 17 Jahren geleitet hat. Dr. Lehnhardt war über 17 Jahre am Berufsgenossenschaftlichen

Universitätsklinikum Bergmannsheil in Bochum tätig, zunächst auf der Intensivstation für Brandverletzte. 2005 wurde er zum Oberarzt ernannt, im gleichen Jahr erhielt er die Lehrbefugnis. Ab 2006 leitete er als Sektionsleiter die Bereiche Allgemeine Plastische Chirurgie und Schwerbrandverletzte.

Mit der Klinik für Hand-, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie und dem Schwerbrandverletzentzentrum übernimmt Dr. Lehnhardt einen der beiden großen Bereiche der BG-Klinik Ludwigshafen. Die Klinik ist auf dem Gebiet der plastischen Chirurgie die größte Einrichtung ihrer Art in Deutschland. Das Schwerbrandverletzentzentrum ist für die Behandlung schwerer und schwerster Verbrennungen weit über die Grenzen der Region Rhein-Neckar bekannt.

Geschäftsführungswechsel der BG Kliniken in Tübingen und Ludwigshafen

Nach fast 30 Jahren als Geschäftsführer der Berufsgenossenschaftlichen Unfallkliniken in Tübingen und Ludwigshafen verabschiedete sich Dr. Erwin Radek zum Jahresbeginn 2010 in den Ruhestand. Er übergab den Staffelnstab an den neuen Klinikgeschäftsführer Fabian Ritter. Ritter begann seine Laufbahn 1981 bei der Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie (heute Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie, BG RCI) in Heidelberg.



Foto: BGU Ludwigshafen

(v.l.n.r.) Fabian Ritter, neuer Geschäftsführer des Trägervereins der BGU und Dr. Erwin Radek, scheidender Geschäftsführer

Heidelberg, war Ritter seit Mitte 2007 beratend tätig. Am 1. Juli 2009 wurde er neben Dr. Erwin Radek Geschäftsführer des Vereins und jetzt alleiniger Geschäftsführer, zuständig für die zwei BG-Kliniken. Unter der Leitung des scheidenden Dr. Radek entwickelten sich die BG-Kliniken zu modernen Dienstleistungszentren im

Nach einer Station beim damaligen HVBG im Jahr 1992 in Sankt Augustin, kehrte er 1995 zur BG-Chemie zurück. Er fungierte zunächst als Stellvertretender Geschäftsführer, seit 2001 als Geschäftsführer der Bezirksverwaltung Berlin. Für den Klinikträger, den Verein für Berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung

Gesundheitswesen. Seine herausragenden Verdienste um die medizinische Versorgung und Wissenschaft würdigte die Bundesärztekammer 2005 mit dem Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft. Im Januar 2009 zeichnete Bundespräsident Horst Köhler Dr. Radek mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande aus.

Trauer um Artur Lau

Im Februar diesen Jahres ist nach schwerer Krankheit Artur Lau im Alter von 67 Jahren verstorben. Mehr als 30 Jahre lang, bis zu seiner Pensionierung, war er als Vorstandsvorsitzender der Unfallkasse Bremen tätig. Zudem war er bis zuletzt Vorsitzender des Vorstands der Unfallbehandlungsstelle in Bremen und stellvertretendes Vorstandsmitglied des Spitzenverbandes DGUV. Dazu hat er eine Vielzahl weiterer Ehrenämter ausgeübt, unter anderem als Arbeitsrichter am Landesarbeitsgericht Bremen oder im Arbeitsstättenausschuss des Bundesarbeitsministeriums.

Zeit seines Arbeitslebens hat sich Artur Lau für die Interessen der abhängig Beschäftigten eingesetzt. Als aktiver Arbeitsschützer in der früheren ÖTV und dann in ver.di war er 40 Jahre lang

die treibende Kraft für unzählige gewerkschaftliche Seminare und Aktivitäten im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Ebenso lange war er als Personalrat und später Gesamtpersonalrat für das Land Bremen tätig.

Seine Mitstreiter werden ihn in bester Erinnerung behalten. Nicht nur wegen seines herausragenden gewerkschaftlichen Engagements, sondern vor allem als besonders engagierten, oft streitbaren, aber stets freundlichen und solidarischen Kollegen.



Foto: Unfallkasse Bremen

Rezension: Zukunftsfähige Gesundheitspolitik im Betrieb

In wirtschaftlich schwierigen Zeiten und mit den damit verbundenen strukturellen Veränderungen in den Unternehmen steigt bei den Beschäftigten das Bedürfnis nach einem umfassenden Arbeits- und Gesundheitsschutz. Dazu gehören Projekte zur Betrieblichen Gesundheitsförderung, ein funktionierendes Betriebliches Eingliederungsmanagement und ein Gesundheitsmanagement, das die Beschäftigten aktiv einbezieht. Unternehmen, die das erkennen, haben einen Wettbewerbsvorteil.



Quelle: Bund-Verlag

Wie in sieben ganz unterschiedlichen Unternehmen und Verwaltungen Prozesse zur Gestaltung und Mitbestimmung von Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung initiiert und vollzogen werden, zeigt das vorliegende Buch. Es basiert auf Befragungen von Akteuren wie Betriebs- und Personalräten, Arbeitgebervertretern, Personalleitungen, Arbeitsmedizinern und Experten im Betrieb. Themenschwerpunkte sind alters- und altersgerechtes Gesundheitsmanagement, Gefährdungsbeurteilungen zu psychischen Belastungen sowie die Etablierung von Netzwerken zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Durch die Lektüre profitieren alle Akteure im Arbeits-

und Gesundheitsschutz von den Erfahrungen anderer, und Wege zu einer zukunftsfähigen Gesundheitspolitik in den Betrieben werden geebnet.

Ute Meinert-Kaiser,
Fachredakteurin im Universum Verlag

! **Marianne Giesert, Zukunftsfähige Gesundheitspolitik im Betrieb, Bund-Verlag, Frankfurt a. M. 2010, ISBN 978-3-7663-3798-6, Ladenpreis 12,90 Euro**

Neues Internetportal für Lehrkräfte

Um Schüler interessant und praxisnah über die Themen Sicherheit und Gesundheit in der Schule und bei der Arbeit zu informieren, bietet die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) seit Mai das neue Internetportal „Lernen und Gesundheit“ an. Dort können Lehrkräfte für berufs- und allgemeinbildende Schulen sowie Ausbilder Monat für Monat Unterrichtseinheiten herunterladen. Das Portal startet mit einer Einheit für Berufsschullehrer und Ausbilder zum Thema „Hautschutz im Beruf“. Alle Unterrichtseinheiten werden nach Jahrgangsstufen (im allgemeinbildenden Teil) oder nach Themen beziehungsweise Branchen (im berufsbildenden Teil) gegliedert. Sie enthalten eine Auflistung der zu erlangenden Kompetenzen, einen didaktisch-methodischen Kommentar, Hintergrundinformationen für die Lehrkraft, Foliensätze, Arbeitsblätter, Informationen speziell für die Schüler und eine ausführliche Literatur- und Linkliste.



Quelle: DGUV

! www.dguv.de/lug

Impressum

DGUV Forum

Fachzeitschrift für Prävention, Rehabilitation und Entschädigung
www.dguv-forum.de

2. Jahrgang. Erscheint zehnmal jährlich

Herausgeber • Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer, Mittelstraße 51, 10117 Berlin-Mitte, www.dguv.de

Chefredaktion • Gregor Doepke (verantwortlich), Sabine Herbst, Lennard Jacoby, Manfred Rentrop, DGUV, Berlin/Sankt Augustin/München

Redaktion • Gabriele Albert, Miriam Becker, Dagmar Binder (CvD), Dr. Michael Fritton, Claus Holland (DGUV), Sabina Ptacnik, Franz Roiderer (stv. Chefredakteur), Diane Zachen, Wiesbaden

Redaktionsassistentz • Diana Wilke, redaktion@dguv-forum.de

Verlag und Vertrieb • Universum Verlag GmbH, Taunusstraße 54, 65183 Wiesbaden

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer • Siegfried Pabst und Frank-Ivo Lube, Telefon: 0611/9030-0, Telefax: -281, info@universum.de, www.universum.de

Die Verlagsanschrift ist zugleich ladungsfähige Anschrift für die im Impressum genannten Verantwortlichen und Vertretungsberechtigten.

Anzeigen • Katharina Kratz, Taunusstraße 54, 65183 Wiesbaden, Telefon: 0611/9030-244, Telefax: -247

Herstellung • Harald Koch, Wiesbaden

Druck • ColorDruck Leimen, Gutenbergstraße 4, 69181 Leimen

Grafische Konzeption und Gestaltung • Liebchen+Liebchen GmbH, Frankfurt am Main

Titelbild • JupiterImages/Chris Ryan

Typoskripte • Informationen zur Abfassung von Beiträgen (Textmengen, Info-Grafiken, Abbildungen) können heruntergeladen werden unter: www.dguv-forum.de

Rechtliche Hinweise • Die mit Autorennamen versehenen Beiträge in dieser Zeitschrift geben ausschließlich die Meinungen der jeweiligen Verfasser wieder.

Zitierweise • DGUV Forum, Heft, Jahrgang, Seite

ISSN • 1867-8483

Preise • Im Internet unter: www.dguv-forum.de

In dieser Zeitschrift beziehen sich Personenbezeichnungen gleichermaßen auf Frauen und Männer, auch wenn dies in der Schreibweise nicht immer zum Ausdruck kommt.

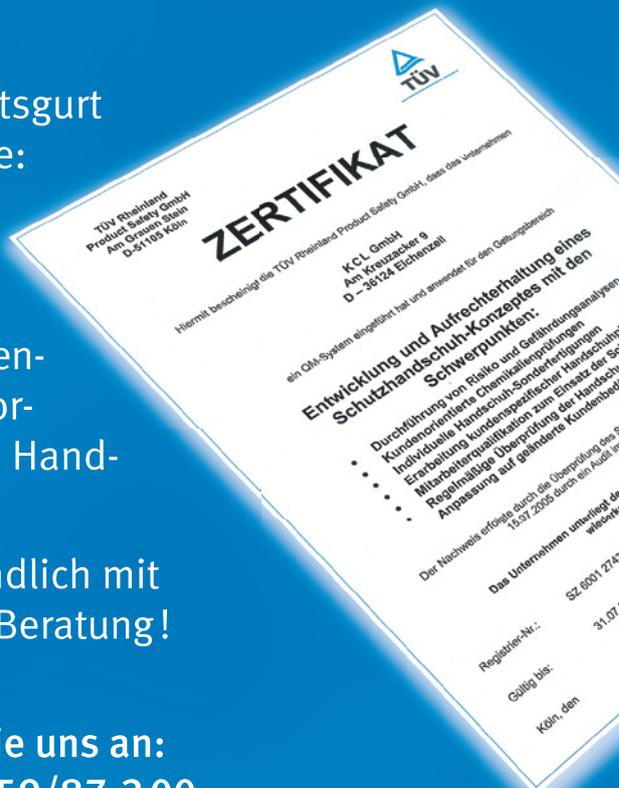
© DGUV, Berlin; Universum Verlag GmbH, Wiesbaden. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur mit Genehmigung des Herausgebers und des Verlags.

KCL-SCHUTZHANDSCHUH-KONZEPTE: TÜV ZERTIFIZIERT!

Der Sicherheitsgurt
für Ihre Hände:
KCL-Schutz-
handschuh-
Konzepte mit
Risiko-Gefahren-
Analyse, Labor-
Analysen und Hand-
schuhplan.

Selbstverständlich mit
individueller Beratung!

Interessiert?
Dann rufen Sie uns an:
Hotline: 0 66 59/87-3 00



www.kcl.de
vertrieb@kcl.de





Die Fachmedien zur Präventionskampagne

www.risiko-raus.de

Anfang des Jahres 2010 startete die Präventionskampagne „**Risiko raus!**“ mit dem Ziel, das Unfallrisiko im Straßenverkehr und beim innerbetrieblichen Transport und Verkehr zu verringern. Der Universum Verlag erstellt Fachmedien zur Kampagne.

Mit den Medien vom Universum Verlag erreichen Sie:

- Ihre eigenen Fachleute und Berater
- Ihre Multiplikatoren in Institutionen und Betrieben
- Ihre Versicherten, um die es schließlich geht.



Bestell-Informationen zur Kampagne finden Sie unter: www.universum.de/shop

Universum Verlag GmbH · Taunusstraße 54 · 65183 Wiesbaden
 Telefon 0611 90 30-501 · Bestell-Fax: 0611 90 30-277/-181
 Internet: www.universum.de · E-Mail: vertrieb@universum.de
 Registriert beim Amtsgericht Wiesbaden, HRB 2208
 Geschäftsführer: Siegfried Pabst, Frank-Ivo Lube

UniversumVerlag 