

# DGUV Forum

## Erste Erfahrungen mit der DGUV Vorschrift 2



Prävention

Nadelstichverletzungen

Unfallversicherung

Datenschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung

# Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Gut ein Jahr ist die reformierte Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ inzwischen in Kraft. Zeit für eine erste Bilanz. Wie ist sie in den Betrieben und Verwaltungen angekommen? Diese Frage stellen wir uns in diesem Heft und sammeln Stimmen, Kritik und Kommentare unterschiedlicher Akteure.

Die Einführung der DGUV Vorschrift 2 markierte einen Paradigmenwechsel: weg von dem häufig als bürokratisch empfundenen Einsatzzeitmodell. Hin zu einer Regelung, die den Unternehmen beim Arbeitsschutz mehr Gestaltungsmöglichkeiten bietet und ihre individuellen Situationen berücksichtigt. Ein weiteres Anliegen war es, die Zusammenarbeit aller innerbetrieblichen Akteure zu stärken. Wie weit sind wir in der Umsetzung dieser Ziele gekommen?



Foto: DGUV

Eine positive Zwischenbilanz ergibt sich aus einer Umfrage des Verbandes der Deutschen Sicherheitsingenieure (VDSI). Demnach ist die DGUV Vorschrift 2 in vielen Betrieben und Verwaltungen angekommen. Für die Hälfte aller befragten Fachkräfte für Arbeitssicherheit ist sie bereits Richtschnur für die Betreuung. 30 Prozent gaben sogar an, durch die Anwendung der Vorschrift werde die Präventionsarbeit gestärkt.

**„Einfache Lösungen sind nicht immer die besten. Das gilt auch für ein Regelwerk, das den Bedürfnissen möglichst vieler Branchen und Betriebsformen gerecht werden soll.“**

Neben dieser ermutigenden Resonanz gibt es natürlich auch kritische Anmerkungen. Von verschiedenen Seiten wird moniert, das neue Regelwerk sei zu komplex, die Festlegung des jeweiligen Betreuungsaufwandes koste viel Zeit und binde Ressourcen. Diese Punkte werden in der geplanten Evaluation der Vorschrift

genau zu untersuchen sein. Vorab möchte ich aber darauf hinweisen: Einfache Lösungen sind nicht immer die besten. Das gilt auch für ein Regelwerk, das den Bedürfnissen möglichst vieler Branchen und Betriebsformen gerecht werden soll.

Jede Resonanz auf die DGUV Vorschrift 2 kann uns nur helfen, sie noch besser auf die Anwender zuzuschneiden. Damit noch mehr Unternehmen das Fazit der Verwaltung Markgröningen teilen können: Die Vorschrift, heißt es da, habe bei den Mitarbeitern das Bewusstsein für die Wichtigkeit der Arbeitssicherheit geschärft und für klarere Absprachen gesorgt. Sehr ermutigend.

Mit den besten Grüßen  
Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Breuer', written in a cursive style.

Dr. Joachim Breuer  
Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

› Editorial/Inhalt ›› 2 – 3

› Aktuelles ›› 4 – 8

› Nachrichten aus Brüssel ›› 9

› Titelthema ›› 10 – 27

Ein Jahr DGUV Vorschrift 2 10  
**Erste Erfahrungen mit dem neuen Regelwerk**  
*Manfred Rentrop, Gerhard Strothotte*

Die DGUV Vorschrift 2 aus Sicht des VDSI 14  
**Mehr Konsequenz bei der Durchsetzung ist nötig**  
*Dieter Arnold*

Zwischenbilanz des VDBW zur DGUV Vorschrift 2 16  
**Es gibt noch einiges zu tun**  
*Wolfgang Panter*

Erfahrungen der Arbeitgeber mit der DGUV Vorschrift 2 18  
**Herausforderung für Unternehmen**  
*Saskia Osing*

Die IG Metall und die DGUV Vorschrift 2 20  
**Betreuung reloaded**  
*Heinz Fritsche*

DGUV Vorschrift 2 am Bayer-Standort Berlin 22  
**Gute Zusammenarbeit bewährt sich**  
*Thomas Linz*

DGUV Vorschrift 2 in Markgröningen 24  
**Erste Erfahrungen aus Sicht einer Kommune**  
*Frank Last*

DGUV Vorschrift 2 26  
**Praktische Hilfe zur Anwendung**  
*Frank Bell*

› Prävention ›› 28 – 36

Die Fachbereiche der DGUV stellen sich vor 28  
**Das Kompetenz-Netzwerk Prävention wird neu geknüpft**  
*Jochen Appt*

Die Fachbereiche der DGUV stellen sich vor 29  
**Fachbereich Bauwesen**  
*Frank Werner*

Die Fachbereiche der DGUV stellen sich vor 30  
**Fachbereich Verwaltung**  
*Sylke Neumann*

Deutsche Regelung als Vorbild für Europa 32  
**Prävention von Nadelstichverletzungen**  
*Stefan Dreller, Regina Jäckel*



› Unfallversicherung ›› 37 – 39

Neue Rechtsprechung 37  
**Datenschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung**  
*Dirk Dahm*

› Aus der Rechtsprechung ›› 40

› Personalia ›› 41

› Medien/Impressum ›› 42

## Social Media in der Kommunikation der Unfallversicherung

Der Vorstand der DGUV und die Geschäftsführerkonferenz haben eine Social Media Strategie und einen Musterentwurf für Social Media Guidelines beschlossen. Erarbeitet wurden die Empfehlungen von der Arbeitsgruppe Social Media, die der Ausschuss Kommunikation der Geschäftsführerkonferenz gegründet hat. Hintergrund war, dass immer mehr Menschen das sogenannte Web 2.0 nutzen, also soziale Medien wie Facebook, Twitter oder Youtube. Das stellt auch die gesetzliche Unfallversicherung vor die Frage, wie sie mit diesem Wandel im Mediennutzungsverhalten umgehen will.

Wie sollen soziale Medien in die Kommunikation der gesetzlichen Unfallversicherung eingebunden werden? Mit dieser Frage beschäftigt sich die Social Media Strategie. Kern der Strategie ist eine vorsichtige Herangehensweise, die auf einer entsprechenden Qualifizierung der Beschäftigten, einer genauen Bedarfsanalyse und einer Prüfung der möglicherweise mit der Nutzung sozialer Medien einhergehenden Risiken fußt.

Die Umsetzung von Social Media Guidelines ist Teil der Social Media Strategie. Social Media Guidelines dienen als Leitplanken für die Kommunikation der Beschäftigten in sozialen Medien. Ihr Zweck ist, Hilfestellungen für die Probleme zu geben, die sich aus der Vermischung von privaten und beruflichen Inhalten beim Anlegen von Profilen in sozialen Netzwerken und bei der Kommunikation und Vernetzung von Beschäftigten untereinander und mit Dritten über soziale Medien ergeben können. Der Musterentwurf, den die Arbeitsgruppe Social Media erarbeitet hat, richtet sich an Führungskräfte und dient als Grundlage für die Erarbeitung und Umsetzung eigener Social Media Guidelines der einzelnen Träger.



Beide Dokumente werden im UV-Net-Portal Kommunikation unter „Arbeitshilfen > Social Media“ zur Verfügung gestellt.

## Ilke Wyludda unterstützt DGUV-Sportteam

Das DGUV-Sportteam, das die BG Kliniktour 2012 begleitet, hat ein neues Mitglied. Künftig wird die ehemalige Olympiasiegerin Ilke Wyludda das Team unterstützen. Bereits 15 Paralympische Spitzensportler begleiten die Kliniktour. Sie berichten von ihren persönlichen Erfahrungen mit Rehabilitation und Sport und werben auf diese Weise für eine erfolgreiche medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation durch Bewegung.

Mit Ilke Wyludda kommt nun eine Athletin hinzu, die nach ihrer olympischen auch eine paralympische Karriere in Angriff genommen hat. 1996 war sie Olympiasiegerin im Diskuswurf und musste 2001 nach vielen Verletzungen ihre Karriere beenden. 2010 wurde nach einem Infekt die Amputation des Unterschenkels nötig. Heute trainiert Ilke Wyludda, die inzwischen als Ärztin an der BG Klinik Bergmannstrost in Halle arbeitet, wieder. Ihr Ziel ist eine Qualifikation für die Paralympics 2012.

Ilke Wyludda beim Training für die Paralympics



Foto: Dr. Ralf Otto



Vertreter der GDA auf dem Podium (v. l. n. r.): Steffen Röddecke (Lasi), Dr. Walter Eichendorf (DGUV), Michael Koll (BMAS), Susanne Gasde (BMAS), Dr. Hanns Pauli (DGB), Norbert Breutmann (BDA)

## GDA – gemeinsam gegen gesundheitliche Gefahren am Arbeitsplatz

In diesem Jahr geht die erste Periode der 2008 vom Gesetzgeber ins Leben gerufenen Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) zu Ende. In der GDA arbeiten Bund, Länder und gesetzliche Unfallversicherung zusammen, um den Schutz der Beschäftigten vor gesundheitlichen Gefahren am Arbeitsplatz zu verbessern.

Die neuen Ziele für die Periode ab 2013 wurden am 17. April in Berlin der Presse vorgestellt. Neben den Vorsitzenden der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (NAK) – dem GDA-Lenkungsgremium – standen

auch Vertreter der Selbstverwaltung Rede und Antwort. Zusätzlich zu klassischen Arbeitsschutzanliegen wie der Organisation des Arbeitsschutzes oder der Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen nimmt die GDA in den kommenden Jahren auch das Thema psychische Belastungen in den Fokus.

Auch das Thema Gefährdungsbeurteilung wird einen Handlungsschwerpunkt bilden. Denn hier zeigen sich noch viele Defizite bei der Umsetzung dieser gesetzlich vorgeschriebenen Präventionsmaßnahme. Vor allem Kleinbetriebe liegen zurück: Etwa

die Hälfte legt keine Gefährdungsbeurteilung für die Arbeitsplätze im Unternehmen vor. Das geht aus einer Umfrage bei 6.500 Unternehmen hervor, die die GDA zur Evaluation ihrer Arbeit durchgeführt hat.

Der Vertreter für die gesetzliche Unfallversicherung in der GDA, der stellvertretende DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Walter Eichendorf wies beim Pressegespräch auf die beiden Seiten des Arbeitsschutzes hin: „Prävention hat eine zutiefst menschliche Dimension, aber auch eine wirtschaftliche. Denn Investitionen in den Arbeitsschutz lohnen sich für alle Seiten.“

## Forschungsarbeit zu Weichgewebssarkomen ausgezeichnet

Professor Dr. Lars Steinsträßer ist mit dem diesjährigen PharmaMar-Wissenschaftspreis Weichgewebssarkome ausgezeichnet worden. Der Leitende Arzt der Klinik für Plastische Chirurgie und Schwerbrandverletzte des Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikums Bergmannsheil erhielt den mit 10.000 Euro dotierten Preis für seine Forschungsarbeit zu einem neuen Therapieansatz bei bösartigen Weichgewebstumoren (Sarkomen): Im Mittelpunkt der Studie stehen sogenannte Effektormoleküle des angeborenen Immunsystems, die genutzt werden könnten, um Sarkomzellen gezielt zu bekämpfen.



Foto: Ulli Deck/DGUV

Prof. Dr. Lars Steinsträßer, Träger des diesjährigen PharmaMar-Wissenschaftspreis

Sarkome sind bösartige Tumorerkrankungen, die an jeder Stelle des Weichgewebes auftreten können, zum Beispiel an Armen

und Beinen, am Rumpf oder auch im Körperinneren. Mit etwa 2.000 bis 3.000 Neuerkrankungen pro Jahr zählen sie zu den seltenen Tumorerkrankungen. Weil sie in sehr verschiedenen Ausprägungen und Schweregraden auftreten können, sind die therapeutischen Perspektiven der Patienten höchst unterschiedlich. Einen möglichen neuen Therapieansatz hat Prof. Steinsträßer in seiner preisgekrönten Forschungsarbeit untersucht.

## 20 Jahre Zentrale Betreuungsstelle Wismut



Christine Clauß, die sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz, überbringt den Tagungsteilnehmern ihr Grußwort.

„40 Jahre nachgehende Vorsorge – Bilanz und Zukunft“ – unter diesem Titel fand am 26. und 27. April in der DGUV-Akademie in Dresden eine internationale Fachtagung statt. Am ersten Tag konzentrierten sich Experten aus dem europäischen Raum auf die „Frühdiagnostik asbestbedingter Lungentumore“. Am zweiten Tag standen der Uranerzbergbau und die zentrale Betreuungsstelle Wismut (ZeBWis) im Fokus. 20 Jahre nach Gründung der ZeBWis zogen die Verantwortlichen eine Bilanz.

Rund 55.000 ehemalige Beschäftigte der SAG/SDAG Wismut haben seit 1992 an Vorsorgemaßnahmen der gesetzlichen Unfallversicherung teilgenommen. Mit dem Ergebnis, dass rund 215.000 ärztliche Untersuchungen stattfanden. Insgesamt wurden den Wismut-Beschäftigten rund 950 Millionen Euro für Frühdiagnostik, Behandlung und Entschädigung von Berufskrankheiten gezahlt.

Heute nehmen noch etwa 12.000 ehemalige Beschäftigte an dem Programm der ZeBWis teil. Die Zahl derer, die die nachgehende Vorsorge beanspruchen, ist nicht zuletzt altersbedingt in den letzten Jahren zurückgegangen.

„Für alle Betroffenen war die Einrichtung der ZeBWis eine große Hilfe. Sie garantierte ihnen in einer oft schwierigen persönlichen Lage fachkundige Beratung und medizinische Unterstützung“, sagte Heike Taubert, Thüringens Ministerin für Soziales, Familie und Gesundheit, anlässlich einer Pressekonferenz zum Thema.

Die SAG/SDAG Wismut mit Standorten in Sachsen und Thüringen war Mitte des

vorigen Jahrhunderts der weltweit drittgrößte Produzent von Uran. „Die Wismut beschäftigte während ihres Bestehens rund eine halbe Million Menschen“, sagte Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). „Diese Versicherten gingen nach der Wende in die Zuständigkeit der gesetzlichen Unfallversicherung über. Aufgrund der Gefährdungen machte es Sinn, speziell für diese Gruppe ein eigenes Betreuungsprogramm aufzulegen.“

Von den ehemals rund 500.000 Beschäftigten der Wismut konnte die ZeBWis nach der Wende insgesamt noch 165.000 Personen ermitteln, die aufgrund ihrer Arbeitsbelastungen, insbesondere der Strahlenexposition im Uranerzbergbau und dem daraus folgenden Gesundheitsrisiko einen Anspruch auf regelmäßige medizinische Betreuung hatten. Die ZeBWis bietet den Betroffenen regelmäßige Untersuchungen an. Der Schwerpunkt liegt auf der Diagnostik von Atemwegserkrankungen. Ziel ist es, mögliche Beschwerden so früh wie möglich zu erkennen, um Therapiemaßnahmen einleiten und Rentenleistungen prüfen zu können.



Weitere Informationen: [www.dguv.de/inhalt/presse/2012/Q2/zebwis/index.jsp](http://www.dguv.de/inhalt/presse/2012/Q2/zebwis/index.jsp)



DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Joachim Breuer, die thüringische Sozialministerin Heike Taubert und DGUV-Vorstandsvorsitzender Dr. Hans-Joachim Wolff (v. l. n. r.) bei der Veranstaltung „40 Jahre nachgehende Vorsorge“ in Dresden

## Förderpreis der Messe Arbeitsschutz Aktuell 2012

Die Bewerbungsfrist für den Förderpreis der „Arbeitsschutz Aktuell“ in Augsburg läuft noch bis zum 31. Juli 2012. Junge, innovative Unternehmen sind eingeladen, ihre Lösungen, Produkte oder Dienstleistungen einer Fachjury zu präsentieren. Der Gewinner erhält eine komplette Messe-Beteiligung beim dreitägigen Präventionsforum aus Kongress und Fachmesse.

Der Gewinner profitiert jedoch nicht nur durch seine Präsentation in einem vollständig ausgestatteten Messestand, sondern auch von umfangreichen Werbe- und PR-Maßnahmen vor, während und nach der Veranstaltung.

An der Teilnahme interessierte Unternehmen sollten nicht länger als fünf Jahre am

Markt vertreten sein und weniger als 50 Beschäftigte haben. Firmen und Selbständige mit geeigneten Ideen im Angebotsbereich der „Arbeitsschutz Aktuell“ können ihre Bewerbungsunterlagen formlos einreichen.

Die Fachvereinigung Arbeitssicherheit (FASI) e. V. als ideeller Träger lobte mit dem Veranstalter, der Hinte GmbH, den Preis erstmals 2010 anlässlich des 50-jährigen Bestehens der Fachvereinigung aus. Anlässlich der Arbeitsschutz Aktuell 2010 sicherte sich das Berliner Unternehmen Marktrend mit seinen „better open“-Piktogrammen den Preis. Die Tür-Piktogramme sind für Erwachsene wie auch Kinder leicht zu verstehen und lassen Türen öffentlicher Gebäude intuitiv richtig öffnen.



**Bewerbungen an:**  
 Hinte GmbH  
 Bereichsleitung Prävention und Gesundheit  
 Elvira Freier  
 Bannwaldallee 60  
 76185 Karlsruhe  
 efreier@hinte-messe.de

◀ „better open“ – die Gewinner des letzten Jahres mit ihrem Messestand

## Hanse-Pflegepreis ging nach Tübingen

Sabine Dorn, Gesundheits- und Krankenpflegerin in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen, wurde der renommierte Hanse-Pflegepreis für die beste pflegewissenschaftliche Arbeit verliehen. Die Preisübergabe fand am 24. Februar in Bremen statt.

Mit ihrem Vortrag unter dem Titel „Vergleich von Scores zum Erfassen von Schmerz und Sedierungstiefe beim schwerbrandverletzten Erwachsenen“ konnte Sabine Dorn die Jury überzeugen und sich erfolgreich gegen die anderen Nominierten durchsetzen. Der Hanse-Pflegepreis ist mit 2.000 Euro dotiert.

Grundlage ihres Vortrages war eine umfangreiche Studienarbeit, die Dorn während ihres „Intensive Care Practitioner“-

Studiums an der Steinbeis Hochschule Berlin erstellt hat. Die Ausbildung qualifiziert sie zur Ausübung hochspezialisierter Tätigkeiten im intensivmedizinischen Bereich.

Der Hanse-Pflegepreis für pflegewissenschaftliche Arbeiten wird vom Wissenschaftlichen Verein zur Förderung der klinisch angewandten Forschung in der Intensivmedizin e. V. gestiftet und jährlich im Rahmen des Bremer Intensivkongresses verliehen.



Foto: BGU Tübingen

Preisträgerin Sabine Dorn

„Ich nutze das **Arbeitsschutz Center**, weil die professionellen Vorlagen mir jeden Tag wertvolle Zeit sparen.“



Mit der **komfortablen Datenbank** können Sie Ihre komplette betriebliche Sicherheitsarbeit verwalten und dokumentieren. Nutzen Sie eine Vielzahl von Vorlagen, zum Beispiel:

- Gefährdungsbeurteilungen
- Betriebsanweisungen
- Unterweisungen und vieles mehr...

Das Universum Arbeitsschutz Center bietet Ihnen ein umfangreiches Informationspaket und professionelle Arbeitsmittel **kombiniert mit einer leistungsfähigen Datenbank** zum Prozess-, Dokumenten- und Gefahrstoffmanagement.

**Jetzt 4 Wochen lang kostenlos testen unter:**  
**[www.arbeitsschutz-center.de/testen](http://www.arbeitsschutz-center.de/testen)**

Profitieren Sie von dem enormen Leistungsumfang.

Das Arbeitsschutz Center steht für Sie bereit: Am Arbeitsplatz, im Netzwerk oder für Ihr Intranet.



**Ideal für Neueinsteiger:  
Software-Schulungen**

Informationen zum Tagesseminar  
„Universum Arbeitsschutz Center“  
finden Sie unter

**[www.arbeitsschutz-center.de](http://www.arbeitsschutz-center.de)**

unter dem Menüpunkt „Seminare“.

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

## EU-Richtlinie zum Schutz vor magnetischen Feldern

Die europäischen Regeln zum Schutz der Arbeitnehmer vor magnetischen Feldern sorgen erneut für kontroverse Diskussionen in der europäischen Hauptstadt. Die Richtlinie von 2004 enthält nach Auffassung von Fachleuten derart strenge Grenzwerte, dass die Kernspintomografie demnach kaum mehr zum Einsatz kommen könnte. Abgeordnete, Wissenschaftler, Patientengruppen und Ärzte wollten dies jedoch verhindern und forderten eine Ausnahmeregelung für den medizinischen Bereich.



Foto: shutterstock/Tyler Olson

Die Proteste waren erfolgreich. Nachdem der Stichtag für die Umsetzung auf April 2012 verschoben worden war, hat die EU-Kommission im Juni letzten Jahres einen neuen Gesetzgebungsvorschlag vorgelegt. Die Brüsseler Behörde hat dabei versucht, eine Regelung zu finden, die einen ausreichenden Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer sicherstellt und gleichzeitig keine negative Auswirkung auf die Anwendung der Kernspintomografie hat. Kurzum: Eine Kompromisslösung war gefordert – keine leichte Aufgabe.

Im Ergebnis hat die EU-Kommission bei der Festlegung der Grenzwerte keine großen Zugeständnisse gemacht, sie will jedoch die Kernspintomografie von den Regelungen ausnehmen. Gleichzeitig wird jedoch gefordert, dass in diesem Bereich geeignete Maßnahmen getroffen werden müssen, um die Exposition des Personals zu begrenzen.

Dieser Vorschlag scheint jedoch nicht überall auf Zustimmung zu stoßen. Während die Europaabgeordneten den

neuen Entwurf unterstützen, lehnt die Mehrheit der Mitgliedstaaten es ab, sektorale Ausnahmen von den Arbeitnehmerschutzvorschriften zu gewähren. Begründung: Dies widerspreche dem Grundsatz der Gleichbehandlung.

Dass hier eine schnelle Einigung unwahrscheinlich ist, haben auch die europäischen Gesetzgeber erkannt. Im April wurde deswegen eine weitere Verlängerung der Umsetzungsfrist auf den 31. Oktober 2013 beschlossen.

## EU-Initiative zum Schutz vor Muskel- und Skelett-Erkrankungen

Entbürokratisierung und Vereinfachung lauten zwei Ziele, die sich die EU-Kommission auf ihre Fahnen geschrieben hat. Es ist deswegen nicht überraschend, dass diese Begriffe auch im Zusammenhang mit der geplanten Gemeinschaftsinitiative zum Schutz der Arbeitnehmer vor Muskel- und Skelett-Erkrankungen zu hören sind. Schon mehrfach hat die Brüsseler Behörde die Veröffentlichung eines Vorschlags angekündigt, mit dem sie insbesondere die bestehenden EU-Regeln zur manuellen Handhabung von Lasten und zur Arbeit an Bildschirmgeräten in einem Rechtsinstrument zusammenfassen möchte.

Der Wunsch nach weniger Bürokratie ist aber nur ein Grund für eine Neuregelung. Vielmehr möchte die EU-Kommission die Überarbeitung dazu nutzen, den Schutz der europäischen Arbeitnehmer vor Muskel-Skelett-Erkrankungen zu verbessern. Hintergrund ist, dass die derzeit geltenden Einzelrichtlinien nicht alle Arten von Arbeitssituationen oder Risikofaktoren abdecken, die arbeitsbedingte Muskel-Skelett-Erkrankungen verursachen können.

Während die europäischen Beamten mit der Ausarbeitung des Vorschlags

beschäftigt sind, melden sich in Brüssel bereits die europäischen Arbeitgeberverbände zu Wort. Sie befürchten mehr Bürokratie und höhere Kosten und sprechen sich deshalb gegen die Pläne der EU-Kommission aus. Die Arbeitnehmervertreter unterstützen dagegen ein Rechtsinstrument, das auch neue Arbeitssituationen und Risikofaktoren mit abdeckt.

Es bleibt abzuwarten, ob und inwieweit die EU-Kommission darauf reagieren wird.

Ein Jahr DGUV Vorschrift 2

# Erste Erfahrungen mit dem neuen Regelwerk



Foto: Fotolia/shock

Die DGUV Vorschrift 2 ist seit mehr als einem Jahr in Kraft. Zeit, ein erstes Zwischenfazit zu ziehen und zu schauen, wie die Vorschrift in Betrieben und Verwaltungen angekommen ist.

Seit dem 1. Januar 2011 gibt es eine neue Rechtsgrundlage für die Ermittlung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG): die reformierte Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ – DGUV Vorschrift 2. Mit dieser Unfallverhütungsvorschrift existiert erstmals für Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand eine gleich lautende Vorgabe zur Konkretisierung des ASiG. Im Mittelpunkt der Reform steht die Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten. Gut ein Jahr nach dem Inkrafttreten der Vorschrift sollen erste Eindrücke wiedergegeben werden, ob und wie die Vorschrift in Betrieben und Verwaltungen angekommen ist.

### Reformanlässe

Ausgangspunkt der Reform der Unfallverhütungsvorschrift zum ASiG waren zunächst politische Überlegungen, die vor dem Hintergrund der Deregulierungs- und Entbürokratisierungsdebatte die unflexiblen Festlegungen des ASiG kritisch bewerteten. So hat der Bundesrat im Rahmen seiner Entschließung zum Bürokratieabbau vom 26. November 2004 (BR-Drs. 710/04 (Beschluss)) die Bundesregierung aufgefordert, Flexibilisierungen im Bereich des Arbeitssicherheitsgesetzes vorzunehmen. Diese Initiative wurde unter anderem durch die Entschließung des Bundesrates zur Flexibilisierung und Entbürokratisierung der Umsetzung des Ar-

beitssicherheitsgesetzes (BR-Drs. 661/06 (Beschluss)) fortgeführt. Kernforderungen von Politik, aber auch der Wirtschaft, waren mehr Bedarfsgerechtigkeit und Transparenz der Leistungen sowie eine Stärkung der Verantwortung des Arbeitgebers im Rahmen der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung.

Die vormals bestehenden Unfallverhütungsvorschriften zum ASiG wiesen in der Tat eine Reihe von Schwachstellen auf.

### „Den individuellen Unterschieden und Bedürfnissen der einzelnen Unternehmen und Verwaltungen trugen die bisherigen Regelungen nicht Rechnung.“

Die Akzeptanz eines ausschließlich über „verordnete“ Einsatzzeiten vermittelten Betreuungsangebotes durch Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit wurde von Unternehmen und Verwaltungen, aber auch von den Erbringern der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung, zunehmend kritisch gesehen. Den individuellen Unterschieden und Bedürfnissen der einzelnen Unternehmen und Verwaltungen trugen die Regelungen auf Grund der pauschalen Einsatzzeitvorgaben nicht Rechnung. Betriebe und Verwaltungen hatten keine Möglichkeiten, den Betreuungsbedarf an die realen betrieblichen Gegebenheiten anzupassen. Die inhaltliche Diskussion der Betreuungsleistungen kam ebenfalls zu kurz. Schließlich bestanden für gleichartige Betriebe bei Zuständigkeit unterschiedlicher Unfallversicherungsträger häufig unterschiedliche Einsatzzeitvorgaben. Bundesarbeitsministerium, Länder und Sozialpartner forderten deshalb eine Reform der Unfallverhütungsvorschrift zum ASiG, die die Situationen der einzelnen

Betriebe und Verwaltungen sowie die Herausforderungen eines zeitgemäßen Arbeitsschutzes berücksichtigen sollte. Die Zusammenführung der Unfallversicherungsträger unter dem gemeinsamen Dachverband DGUV im Jahr 2007 ermöglichte die Umsetzung dieser Reform auf einer einheitlichen Basis.

### Anforderungen an die Reforminhalte

Aus den beschriebenen Reformanlässen resultierten unmittelbar die Anforderungen an das neu zu entwickelnde Konzept für die Bemessung des Bedarfs der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung:

- Gleichbehandlung gleichartiger Betriebe unabhängig von der Zuständigkeit des Unfallversicherungsträgers,
- Berücksichtigung der individuellen Gegebenheiten bei gleichzeitiger Mitgestaltungsmöglichkeit der Betriebe und Verwaltungen,
- Förderung der inhaltlichen Ausrichtung der Betreuung unter Berücksichtigung zeitgemäßer Präventionsaufgaben,
- Stärkung der Zusammenarbeit von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit,
- Förderung der innerbetrieblichen Kooperation auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes sowie
- Harmonisierung des Regelwerks

waren die Herausforderungen an das Reformvorhaben. ▶

„Mit der DGUV Vorschrift 2 wurde bewusst das abstrakte, als bürokratisch empfundene und als nicht bedarfsgerecht eingestufte pauschale Einsatzzeitenmodell verlassen.“



Foto: Fotolia/Yuri Arcurs

### Eckpunkte des neuen Konzeptes

Die Anforderungen an die Reforminhalte führten direkt zu den Eckpunkten des neuen Betreuungskonzepts. Hervorzuheben ist:

- Die Beseitigung der Ungleichbehandlung gleichartiger Betriebe führte dazu, alle Betriebe über ihre jeweilige Betriebsart einer von drei Betreuungsgruppen zuzuordnen, für die jeweils feste Einsatzzeiten im Rahmen einer Grundbetreuung gelten.
- Die geforderte Ausrichtung des Betreuungsbedarfs an den betriebsindividuellen Bedürfnissen wurde über die Einführung eines die Grundbetreuung ergänzenden betriebsspezifischen Teils der Betreuung erreicht.
- Eine Förderung der inhaltlichen Ausrichtung der Betreuungsmaßnahmen und somit der Ausstieg aus pauschalen Einsatzzeitvorgaben wurden durch die Einführung verbindlicher Aufgabenkataloge erreicht, wodurch eine Transparenz der Betreuungsleistungen erzeugt wird.
- Der Vergrößerung des Handlungsspielraums von Unternehmen, Verwaltun-

gen und Bildungseinrichtungen sowie der Förderung der Kommunikation der betrieblichen Arbeitsschutzakteure dienen die betrieblichen Möglichkeiten, die Betreuungsleistungen sachgerecht auf Betriebsarzt und Fachkraft aufzuteilen und den Umfang der jeweils erforderlichen betriebsspezifischen Betreuung eigenverantwortlich zu ermitteln.

### Umsetzung der Vorschrift bei den Unfallversicherungsträgern

Die DGUV Vorschrift 2 ist bei allen Berufsgenossenschaften und bei elf Unfallkassen seit dem 1. Januar 2011, bei weiteren sechs Unfallkassen seit dem 1. April 2011 und bei zwei weiteren Unfallkassen seit dem 1. Oktober 2011 in Kraft. Bei der Unfallkasse Post und Telekom gilt die DGUV Vorschrift 2 seit dem 1. Januar 2012. Die UK Sachsen hat die Vorschrift noch nicht erlassen. Die UK Bund hat die Vorschrift nicht erlassen, da das Bundesministerium des Innern (BMI) die „Richtlinie für den betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Dienst in den Verwaltungen und Betrieben des Bundes“ (vom 28. Januar 1978) gemäß den Inhalten der DGUV Vorschrift 2 angepasst hat. Im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesunfallkasse wird das ASiG durch

die „Richtlinien über die Gewährleistung eines arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Arbeitsschutzes in der staatlichen Verwaltung des Freistaats Bayern“ vom 15. Februar 2011 umgesetzt, die sich nicht an dem Konzept der DGUV Vorschrift 2 orientieren.

### Der Paradigmenwechsel: Einsatzzeitenrechner ade!

Mit der DGUV Vorschrift 2 wurde bewusst das abstrakte, als bürokratisch empfundene und als nicht bedarfsgerecht eingestufte pauschale Einsatzzeitenmodell verlassen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), die Länder und Sozialpartner sowie die Unfallversicherungsträger waren sich darin einig, die Ermittlung des Betreuungsbedarfs sowie die von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit zu erbringenden Unterstützungsleistungen stärker über konkret zu benennende Arbeitsschutzaufgaben zu definieren. Die hierbei zu betrachtenden Aufgabenfelder sind sowohl für die Grundbetreuung als auch für den betriebsspezifischen Teil im rechtsverbindlichen Teil der Vorschrift aufgeführt. Die Anwendung der Vorschrift macht es demnach erforderlich, dass sich Betriebe, Verwaltungen und Bildungseinrichtungen

bei der Ermittlung und Aufteilung des Betreuungsumfangs mit diesen inhaltlichen Aspekten befassen. Diese Vorgehensweise erfordert vor allem bei der erstmaligen Anwendung der reformierten Vorschrift eine intensive Auseinandersetzung mit den in den Aufgabenkatalogen beschriebenen Arbeitsschutzmaßnahmen.

Die betriebliche Gefährdungsbeurteilung spielt bei der Leistungsermittlung für Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte eine zentrale Rolle. Dies war von allen Beteiligten bewusst gewollt, besonders vor dem Hintergrund der immer noch nicht zufrieden stellenden Anwendung dieses Präventionsinstruments nach 15 Jahren (!) Arbeitsschutzgesetz. Die Bedeutung der Gefährdungsbeurteilung kommt auch durch die ersten Erfahrungen mit der Anwendung der DGUV Vorschrift 2 zum Ausdruck: Wer nämlich bisher schon die Gefährdungsbeurteilung in geeigneter Qualität eingeführt und dokumentiert hat, tut sich nachgewiesenermaßen nicht schwer, daraus die Beratungsleistungen für die Erfüllung des ASiG und der DGUV Vorschrift 2 abzuleiten. Deshalb ist es auch nicht verwunderlich, dass die Umstellung auf die neue Vorgehensweise dort als zu kompliziert und aufwändig empfunden wird, wo erst noch die seit Jahren gesetzlich vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung nachgeholt werden muss, das heißt die Ermittlung von Gefährdungen und Belastungen der Beschäftigten sowie die Ableitung und Umsetzung der erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen.

Die erstmalige Ermittlung von Betreuungsinhalten und -umfang gemäß DGUV Vorschrift 2 ist eine durchaus anspruchsvolle Aufgabe, die aber zu einer erheblichen Qualitätssteigerung der Betreuungsleistungen beitragen wird. Darüber hinaus wird eine hohe Transparenz der Betreuungsleistungen für alle Beteiligten erzeugt. Unternehmer wissen, welche Unterstützungsleistungen sie von Betriebsärzten und Fachkräften erwarten können. Die betrieblichen Interessenvertretungen haben die Möglichkeit, über ihre Mitbestimmungsrechte bei der Festlegung der Betreuungsleistungen mitzuwirken. Betriebsärzte und Fachkräfte können sich besser an den zeitgemäß konkretisierten

Aufgaben orientieren. Das bedingt aber, dass sich sowohl die in Betrieben und Verwaltungen angestellten Betriebsärzte und Fachkräfte als auch externe Dienstleister auf die Erfüllung der Aufgaben gemäß DGUV Vorschrift 2 einstellen.

Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte müssen verstärkt aufeinander zugehen. Dies ist eine seit 40 Jahren bestehende Forderung des ASiG. In der Realität wird aber nicht selten ein Nebeneinander der beiden Akteure festgestellt. Die Aufgabenteilung ihrer Unterstützungsleistungen soll den betrieblichen Realitäten entsprechen und insbesondere auch die vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen berücksichtigen. Einige kritische Stimmen setzen an diesem Punkt an und wünschen sich eine fest vorgegebene Aufgabenteilung in der Vorschrift. Dies widerspricht aber dem modernen Arbeitsschutzgedanken, der einem ganzheitlichen Ansatz folgt und auf die betrieblich indizierte Zusammenarbeit der Ärzte und Fachkräfte sowie weiterer Berater abstellt.

Letztlich werden auch die Aufsichtsbeamten der Arbeitsschutzverwaltungen der Länder sowie die Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger über die konkretisierten Aufgabenbeschreibungen in die Lage versetzt, während ihrer Betriebsbesichtigungen die Erfüllung der erforderlichen Betreuungsleistungen anzusprechen und zu überprüfen. Arbeitsschutz findet im betrieblichen Alltag statt, die Aufsichtspersonen können nicht flächendeckend tätig werden. Deshalb sind die betrieblichen Akteure gefordert, die Anwendung der Vorschriften nachhaltig anzugehen.

### Ausblick

Die Umsetzung des qualitativ hohen Betreuungsmodells bedarf in seiner Einführungsphase einer kontinuierlichen Unterstützung. DGUV und Unfallversicherungsträger haben deshalb eine Reihe von Maßnahmen entwickelt, die im Beitrag von Dr. Frank Bell in diesem Heft näher beschrieben werden. Die Anwendung der Vorschrift wird sukzessive zu umfassenden Erfahrungen über die Chancen und Risiken der Vorschrift führen. BMAS, Länder und Unfallversicherungsträger wer-

den darüber hinaus in den nächsten Jahren die Anwendung der Vorschrift gezielt evaluieren, um zu erkennen, ob die Vorschrift in der Fläche angenommen wird und zu der beabsichtigten Stärkung des Arbeitsschutzhandelns führt oder ob ein Nachsteuern erforderlich ist.

### Weitere Beiträge zum Thema

In den folgenden Beiträgen werden erste Erfahrungen in der Anwendung der Vorschrift jeweils aus Sicht der Sozialpartner, des VDBW und des VDSI sowie eines Betriebes und einer Kommune beschrieben. Die Beiträge enthalten wertvolle Hinweise für die Weiterentwicklung der Thematik DGUV Vorschrift 2. ●

#### Autoren



Foto: privat

#### Manfred Rentrop

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



Foto: DGUV

#### Gerhard Strothotte

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

Die DGUV Vorschrift 2 aus Sicht des VDSI

# Mehr Konsequenz bei der Durchsetzung ist nötig

Die DGUV Vorschrift 2 hat die Betriebspraxis erreicht, ein Teil der Fachkräfte für Arbeitssicherheit benötigt aber weiterhin Unterstützung bei der Umstellung. Ein Jahr nach Inkrafttreten der neuen Unfallverhütungsvorschrift zieht der Verband Deutscher Sicherheitsingenieure (VDSI) eine erste Zwischenbilanz und fordert mehr Konsequenz bei der Durchsetzung.

**Ein zukunftsorientiertes Regelwerk steht zur Verfügung ...**

Lange hat es gedauert, bis sich alle Wünsche und Vorstellungen von Politik, Sozialpartnern, Unfallversicherungsträgern, Arbeitsschutzbehörden und Fachverbänden in einer neuen Unfallverhütungsvorschrift wiederfanden, die den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz verbessern sollte. Seit dem 1. Januar 2011 ist die DGUV Vorschrift 2 in Kraft. Sie berücksichtigt in ausgezeichneter Weise die individuellen Belange und Anforderungen der unterschiedlichsten Branchen, Betriebe und Verwaltungen. Die harmonisierte Vorschrift ist für alle anwendbar und sie bereinigt Wettbewerbsverzerrungen, die sich in der Vergangenheit aus verschiedenen Vorschriften ergeben haben.

**... packen wir es an!**

Da die Vorschrift grundsätzlich keine Übergangsfristen vorsieht, ihre Umsetzung in die Praxis aber Zeit benötigt, einigten sich alle Beteiligten darauf, das

Jahr 2011 zur Information, Beratung und Unterstützung der Unternehmen und öffentlichen Betriebe zu nutzen.

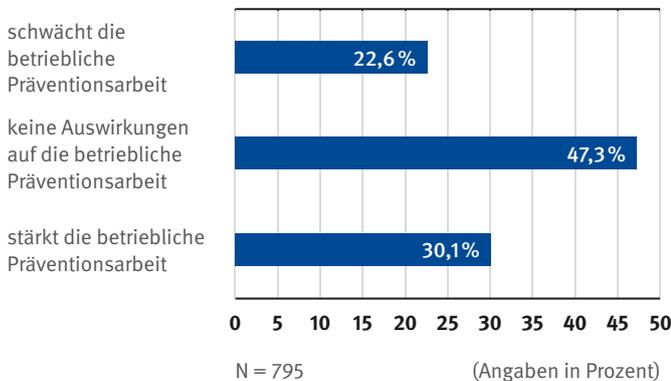
In der Tat stellt die Umsetzung der neuen Vorschrift für alle Beteiligten eine große Herausforderung dar. Während in der Vergangenheit Aufgaben und Einsatzzeiten für die Fachkraft für Arbeitssicherheit und den Betriebsarzt klar geregelt waren, müssen heute über eine Grundeinsatzzeit hinaus gezielt betriebsspezifische Maßnahmen zur Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes entwickelt werden. Heute schauen Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt zusammen auf den arbeitsschutzrelevanten Bedarf in ihrem Wirkungsbereich. Gemeinsam mit dem Arbeitgeber und der Arbeitnehmervertretung entscheiden sie, wer über die Kompetenzen und Kapazitäten zur Beseitigung der erkannten Defizite verfügt und wie letztendlich ein Mehrwert für das Unternehmen und dessen Beschäftigte erreicht werden kann.



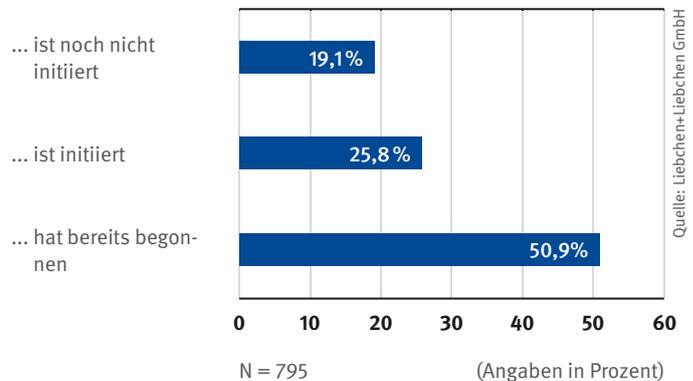
**Einmischen erwünscht und notwendig**

Bei der Ermittlung der Personalressource für die erforderlichen Einsatzzeiten von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt steht der innerbetriebliche Abstimmungsprozess im Mittelpunkt. Dazu muss die Unternehmenskultur auf den Prüfstand: Stimmen die Rahmenbedingungen, um den Arbeits- und Gesundheitsschutz im Betrieb voranbringen zu können? Hier wünscht sich der Verband Deutscher Sicherheitsingenieure (VDSI) eine intensivere „Einmischung“ aller Beteiligten im Betrieb.

Der seit Jahren sinkenden Zahl an Arbeitsunfällen steht ein steiler Anstieg von Er-

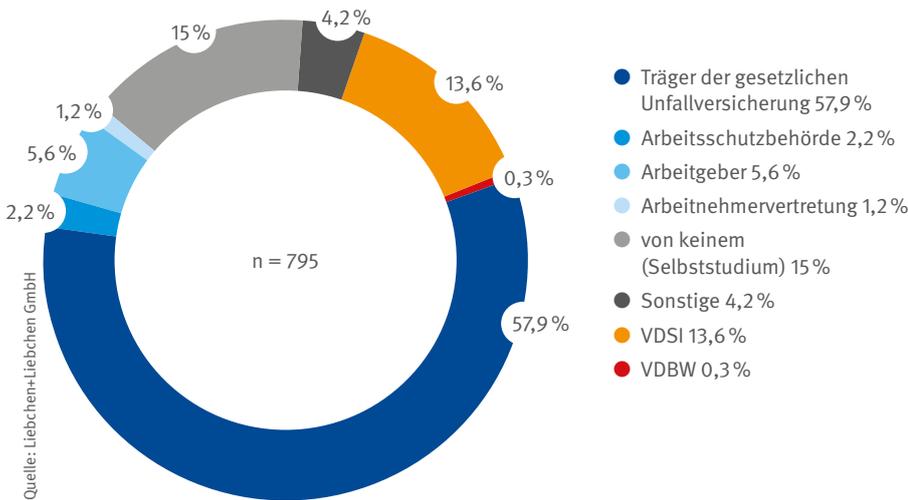


**Abbildung 1:** Wie beurteilen Sie die DGUV Vorschrift 2 insgesamt?



**Abbildung 2:** Die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 (zu 100 fehlende Prozent = keine Antwort)

Quelle: Liebherr+Liebchen GmbH



**Abbildung 3:** Wenn Sie Informationen, die Sie zur DGUV Vorschrift 2 erhalten haben, bewerten: Von wem haben Sie die relevantesten Informationen erhalten? (keine Mehrfachantworten möglich)

krankungen durch psychische Fehlbelastungen gegenüber, die wiederum auf das Unfallgeschehen zurückwirken. Die Verbesserung der Arbeitsprozesse, des Arbeitsumfeldes und des Miteinanders in Betrieben und Verwaltungen ist die Herausforderung der nächsten Jahre. Betriebliche Entscheidungsträger wie auch Mitarbeitervertretungen sind aufgefordert, sich ihr zu stellen und den Paradigmenwechsel aktiv zu gestalten, den die neue Vorschrift mit sich bringt.

**Fehlentwicklungen stoppen**

Der VDSI befürwortet den Grundgedanken der DGUV Vorschrift 2, dass alle betrieblichen Beteiligten gemeinsam die Präventionsschwerpunkte am spezifischen Bedarf ausrichten und vereinbaren. Er unterstützt daher nicht die Überlegungen, betriebsspezifische Maßnahmen in öffentlichen Betrieben und Verwaltungen zukünftig an Erfahrungswerte zu knüpfen und als pauschale Einsatzzeiten für Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt festzuschreiben. Der innovative Ansatz der neuen Vorschrift würde so unterlaufen.

Zudem stellen einzelne Unfallkassen den Betrieben frei, Teilzeitkräfte aus Kostengründen nicht nur bei der alternativen Betreuung, sondern auch bei der Regelbetreuung nur anteilig zu berücksichtigen. Der VDSI verweist hier auf die klare Regelung durch die DGUV Vorschrift 2, nach

der Maßnahmen und Einsatzzeiten pro Kopf zu ermitteln sind. Denn: Der Schutz des Menschen ist nicht teilbar. Ferner sieht der VDSI noch Regelungsbedarf für Betriebe, die Leiharbeiter beschäftigen. Gerade die unfallträchtigen Leiharbeitsverhältnisse erfordern eine Klärstellung der Einsatzzeiten von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt, sowohl für den verleihenden als auch den entleihenden Betrieb. Hierbei sollten auch die Arbeitnehmervertretungen einbezogen werden.

Weiterhin kritisiert der VDSI, dass einzelne Unfallkassen die neue Unfallverhütungsvorschrift ein Jahr nach ihrem Inkrafttreten immer noch nicht verabschiedet haben. Damit ist eine branchenübergreifende Gleichbehandlung von Unternehmen, öffentlichen Betrieben und Verwaltungen nicht mehr sichergestellt.

**Mitgliederbefragung: Vorschrift hat Praxis erreicht, weiterhin Handlungsbedarf**

Eine positive Zwischenbilanz lässt sich aus den Ergebnissen einer repräsentativen Mitgliederbefragung ziehen, die der VDSI im Herbst 2011 durchgeführt hat: Danach ist die neue Unfallverhütungsvorschrift in der Betriebspraxis angekommen. Die Hälfte aller befragten Fachkräfte für Arbeitssicherheit führt die sicherheitstechnische Betreuung bereits teilweise oder ganz nach DGUV Vorschrift 2 durch.

Zwei Drittel fühlen sich ausreichend informiert und benötigen bei der Umsetzung keine Unterstützung mehr. Die Mehrheit der Fachkräfte für Arbeitssicherheit meldet konstruktive Abstimmungsprozesse zwischen allen Beteiligten zurück.

Die Ergebnisse offenbaren aber auch noch Handlungsbedarf für mehr Verständnis und Akzeptanz der Vorschrift: 20 Prozent aller befragten Fachkräfte für Arbeitssicherheit hatten zum Erhebungszeitpunkt die Umstellung noch nicht in Angriff genommen. Ein Viertel äußerte immer noch Informations- und Unterstützungsbedarf. Jeder Fünfte bewertete die neue Vorschrift als Schwächung der betrieblichen Präventionsarbeit.

Die Befragungsergebnisse bestärkten den VDSI darin, 2012 die eigene Verbandsarbeit auf eine noch intensivere und flächendeckendere Unterstützung bei der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 auszurichten. Information und Hilfestellung sind nach wie vor notwendig, damit die neue Unfallverhütungsvorschrift ihren innovativen Ansatz entfalten und den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz stärken kann. Fachgerecht umgesetzt, davon ist der VDSI überzeugt, ist die DGUV Vorschrift 2 ein Gewinn sowohl für die Betriebe als auch deren Beschäftigten. ●

**Autor**



Foto: VDSI

**Dieter Arnold**

Verband Deutscher Sicherheitsingenieure (VDSI), Vorstand / Ressort Nationale Zusammenarbeit  
E-Mail: d.arnold@vdsi.de

## Zwischenbilanz des VDBW zur DGUV Vorschrift 2

# Es gibt noch einiges zu tun

Die reformierte Unfallverhütungsvorschrift hat den Anspruch, den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz zu stärken. Vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Veränderungen, der demografischen Entwicklungen und der Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit ist dies eine Notwendigkeit, die der Verband Deutscher Betriebs- und Werkärzte (VDBW) ausdrücklich begrüßt.

Die DGUV Vorschrift 2 ist neben den gesetzlichen Regelungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes seit einem Jahr die neue Geschäftsgrundlage der betriebsärztlichen Betreuung schlechthin. Vor allem die Regelbetreuung für Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten hat sich erheblich verändert durch die beiden neuen Komponenten der Grundbetreuung und der betriebsspezifischen Betreuung. Wichtig ist uns, dass arbeitsmedizinische Erfordernisse realisiert werden und gleiche Gefährdungen eine gleichartige Betreuung sicherstellen.

## Individuelle Gefährdungssituation berücksichtigen und betriebliche Eigenverantwortung stärken

Unser Berufsverband unterstützt es, die Situation des Gesundheitsschutzes einzelner Betriebe stärker zu berücksichtigen und die betriebliche Eigenverantwortung auf der Basis der Gefährdungsbeurteilung zu stärken. Die ehemals pauschal einsatzzeitbasierte und starre Betreuung wird mit der reformierten Vorschrift durch eine bedarfsorientierte Betreuung abgelöst. Dies ist Chance und Risiko zugleich. In einem kaskadenartigen und aufwändigen Verfahren muss zunächst die individuelle Gefährdungssituation für die entsprechende Betriebsart ermittelt werden, wobei teilweise bereits beim Betriebsbegriff, der Mitarbeiterzahl und der Einordnung anhand von Wirtschaftszweige-Klassifikation Schwierigkeiten bestehen.

## Problematische Regelung der Betreuungszeiten

Die Neuregelung, wonach die Aufteilung der Grundbetreuungszeiten auf den Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit (Sifa) betriebsindividuell erfolgt, klingt zunächst flexibel und verlockend. Immerhin besteht ein Mitbestimmungsanspruch in den Betrieben und in diesem Prozess sollen neben Betriebs-/Personalräten beide Expertengruppen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in beratender Funktion beteiligt sein. Die Untergrenze der Betreuungszeit von 20 Prozent nehmen einige Unternehmen leider vorschnell für bare Münze und wenden sie für die betriebsärztliche Betreuung an. Ich bezweifle, dass dies nach objektiven Kriterien erfolgt. Nach unserer Überzeugung muss in Abhängigkeit von der betrieblichen Gefährdungssituation aber grundsätzlich eine Aufteilung von jeweils 50 Prozent in der Grundbetreuung vorgesehen sein. Grund-

## „Die hohe Komplexität lässt das neue Regelwerk intransparent erscheinen und überfordert viele Akteure.“

sätzliche Konflikte entstehen auch in den Betrieben, in denen die Sicherheitsfachkraft als angestellter Mitarbeiter tätig ist und der Betriebsarzt von außen kommt. Dies gilt für eine große Zahl – gerade mittlerer und mittelgroßer Unternehmen. Als Berufsverband sehen wir hier die Risiken und darin liegt aus unserer Sicht ein zentraler Kritikpunkt begründet.

Auch bei der Bestimmung des betriebsspezifischen Teils der Betreuung sollen die Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit als Berater fungieren und

# VDBW

Verband Deutscher  
Betriebs- und Werkärzte e.V.  
Berufsverband  
Deutscher Arbeitsmediziner

helfen, den Bedarf zu identifizieren, zu verifizieren und zu etatisieren. Ein komplexes Feststellungsverfahren erfordert aus heutiger Sicht ein erhebliches Maß an Aufwand, der nicht selten eingespart wird: Aufgabenbereiche, Aufgabenfelder, Auslöse- und Aufwandskriterien finden detaillierte Berücksichtigung und sollen anhand eines umfangreichen Leistungskatalogs ermittelt werden – eine große Chance, denn diese Investition lohnt sich.

## Verfahrenskomplexität sorgt für Verunsicherung

Die hohe Komplexität lässt das neue Regelwerk intransparent erscheinen und überfordert viele Akteure. Hier liegt aus Sicht des VDBW eine große Problematik, die dazu führt, dass zahlreiche Unternehmen nach unserem Kenntnisstand die DGUV Vorschrift 2 auch ein Jahr nach Inkrafttreten noch nicht umgesetzt haben. Obwohl unser Verband bereits die erkennbar schwierige Situation 2011 zum Anlass nahm, allen Mitgliedern eine Arbeitshilfe in Form einer Sonderpublikation zur Verfügung zu stellen, und obwohl inzwischen eine ganze Fülle an schriftlichen Ratgebern verfügbar ist, sind längst nicht alle Unklarheiten und Schwierigkeiten behoben.



- ◀ Die Ablösung der pauschal einsatzzeitbasierten Betreuung durch eine bedarfsorientierte Betreuung ist für die Betriebsärzte Chance und Risiko zugleich.

**Fazit**

Der VDBW sieht besonders die Verteilung in der Grundbetreuung zwischen den Berufsgruppen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit kritisch und wirbt für Änderungen. Auch sollten die Vorschriften einfacher und transparenter gestaltet werden. Die Basisfaktoren der Vorschriften sind teilweise retrospektiv und bilden damit künftige Anforderungen nicht adäquat ab. Konkret bedeutet das: Teilzeitbeschäftigte erfordern in der Regel den gleichen arbeitsmedizinischen Betreuungsbedarf wie Vollbeschäftigte, bezogen auf die Grundbetreuung. Deshalb sollte anstelle einer teilweise angewendeten Rechenformel von Vollzeitäquivalenten ausschließlich die Kopfzahl der Beschäftigten berücksichtigt werden. Eine wissenschaftliche Begleitung der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 ist dabei unerlässlich. Unternehmen brauchen des Weiteren Kriterien und Parameter, um den Stand des Gesundheitsschutzes beurteilen zu können; dazu braucht es mehr denn Management- und Qualitätssicherungssysteme. Zudem ist ein Überwachungskonzept der Aufsichtsbehörden zwingend erforderlich. ●

**Anspruch versus Realität**

Dass die Anwendungsproblematik in deutlichem Widerspruch zu Ziel und Anspruch der Reform steht, liegt auf der Hand. Eine kleine Rückschau: Bereits vor Inkrafttreten der Reform mahnte der VDBW zusammen mit dem Verband Deutscher Sicherheitsingenieure (VDSI) und der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) in einem Positionspapier die Diskrepanz zwischen Anliegen und Realität an. In unserer gemeinsamen Erklärung stellten wir auf Rechtsunsicherheiten ab, die infolge der Reformierung möglicherweise zunehmen. Was wir als problematisches Zukunftsszenario anmahnten, hat sich nun im betrieblichen Alltag bestätigt. Wir haben sehr früh die Bundesanstalt für Arbeitssicherheit und Arbeitsmedizin dringend gebeten, die neue Form des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zeitnah wissenschaftlich zu begleiten.

Wichtig ist, dass zum Ausgleich der Balance zwischen arbeitsmedizinischem und sicherheitstechnischem Betreuungsumfang, inhaltlichen Schwerpunkte und eingesetzten Ressourcen einschließlich der Verteilung zwischen den Fachdiszi-

plinen die externe Aufsicht und Kontrolle nicht weitgehend ausgehebelt werden darf. Es ist in Ordnung, dass in den Betrieben selbst entschieden werden kann, aber ohne das Pendant in Form einer funktionierenden Aufsicht ist das Risiko zu groß, dass beim betrieblichen Gesundheitsschutz gespart wird. Dass dies branchen- und betriebspezifisch unterschiedlich ausgeprägt ist, wissen alle Akteure aus leidvoller Erfahrung. Zwingend notwendig ist sowohl ein Konzept für die Gewerbeaufsicht als auch für die Präventionsdienste der Berufsgenossenschaften, wie die Einhaltung dieser neuen Vorschrift überprüft werden soll.

Aber es gibt auch positive Seiten zu zitieren. Denn die Reform bietet ihrem Kern und Anspruch nach durchaus Chancen: So lässt sich die Betreuungsqualität bei einer entsprechenden „Einstellung“ aller Beteiligten in der Tat erhöhen. Allerdings müssen dafür aus Sicht des VDBW die Berufsgenossenschaften noch besser für eine Umsetzung werben, in der Übergangszeit beraten und Verstöße konsequent beanstanden. Mit einer umfangreichen Nachwuchsförderung helfen wir mit, dass genügend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung stehen.

**Autor**



**Dr. med. Wolfgang Panter**

Präsident des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) sowie leitender Betriebsarzt der Hüttenwerke Krupp Mannesmann GmbH  
E-Mail: wolfgang.panter@vdbw.de



Erfahrungen der Arbeitgeber mit der DGUV Vorschrift 2

## Herausforderung für Unternehmen

Anfang 2011 ist die DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ in Kraft getreten. Insbesondere für Unternehmen mit mehr als 50 Beschäftigten bringt die Reform erhebliche Veränderungen. Vorgegangen waren lange und teils schwierige Diskussionen.

**A**usgangspunkt für die Reform der Regelbetreuung für Betriebe mit mehr als 50 Beschäftigten war ein Schreiben des Bundesarbeitsministeriums aus dem Jahr 2005. Darin wurde eine Vereinheitlichung und Modernisierung der Regelbetreuung gefordert. Das Ministerium kritisierte, dass gleichartige Betriebe, insbesondere im Bereich der Verwaltung, ungleich behandelt würden, die verschiedenen Regelungen zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung zu unübersichtlich seien und die Vorschrift aus Sicht des Vollzugs nicht praktikabel sei. Ziel der Reform war es daher, zum einen diesen Kritikpunkten des Bundesarbeitsministeriums zu begegnen. Zum anderen sollten mit der neuen Regelbetreuung die Spielräume der Betriebe zur Ausgestaltung der Betreuung

gestärkt werden. Grundansatz war dabei, dass es – bei einer Betrachtung über alle Branchen hinweg – nicht zu einer Erhöhung der Einsatzzeiten kommen sollte.

### Erarbeitung der neuen Vorschrift schwierig

Die Erarbeitung der Neukonzeption hat sich als langwierig und schwierig erwiesen. Es mussten alle Unfallversicherungsträger – gewerbliche Berufsgenossenschaften sowie öffentliche Unfallversicherungsträger – zu einer gemeinsam getragenen Konzeption finden. Zudem mussten das Bundesarbeitsministerium, das für die Genehmigung von Unfallverhütungsvorschriften zuständig ist, und die Länder, mit denen hierbei „Benehmen“ herzustellen ist, mit ins Boot geholt werden. Der Abstimmungsprozess

endete erst Ende 2010 und damit wenige Tage vor Inkrafttreten. Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) hat die Erarbeitung der Neukonzeption kritisch begleitet. Dabei ist darauf hingewiesen worden, dass das neue Konzept das Ziel der Reform, die Betreuung der Betriebe übersichtlicher und unbürokratischer zu gestalten, voraussichtlich nicht erreichen wird. Im Gegenteil: Das neue Konzept stellte sich als äußerst komplex dar und ließ befürchten, dass es für die Arbeitgeber zu einem hohen zeitlichen Aufwand bei der Festlegung der Betriebsbetreuung führen würde. Zudem ließen sich die Auswirkungen auf den Umfang der Betriebsbetreuung nicht konkret abschätzen. Aufgrund des umfassenden – in Teilen nicht durch das Arbeitssicherheitsgesetz gedeckten – Aufgabenkatalogs,



## „Festzustellen ist jedoch, dass die Umstellung auf die DGVU Vorschrift 2 den betrieblichen Akteuren erhebliche Schwierigkeiten bereitet.“

fehlender Degressionsmöglichkeiten sowie des Wegfalls einer separaten Bewertung von kaufmännischen/verwaltenden Tätigkeiten stand zu befürchten, dass der Betreuungsumfang und damit die Kosten für die Unternehmen wachsen.

### Jahr 2011 war Übergangsphase

Anfang 2011 ist die neue Vorschrift bei den meisten Unfallversicherungsträgern in Kraft getreten. Da die Vorschrift jedoch erst kurz vor ihrem Inkrafttreten verabschiedet wurde, hatten die Unternehmen nicht ausreichend Zeit, sich auf die Neukonzeption einzustellen. Die BDA hat sich daher nachdrücklich dafür eingesetzt, dass die „Scharfschaltung“ der Vorschrift nicht zum 1. Januar 2011 erfolgt, sondern ein „weicher“ Übergang gefunden wird. Daraufhin hat die Nationale Arbeitsschutzkonferenz einen dahingehenden Beschluss gefasst, dass die Aufsichtsdienste der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen 2011 ihren Tätigkeitsschwerpunkt auf die Beratung und Unterstützung der Betriebe bei der Umsetzung legen. Sprich, die Unternehmen mussten im Jahr 2011 noch keine Sanktionen bei „Nicht-Umsetzung“ befürchten.

### Chancen und Risiken der neuen Regelbetreuung

Dennoch wurde selbstverständlich mit der Umsetzung begonnen, wobei der Umsetzungsgrad je nach Branche und Betriebsgröße unterschiedlich ist. Festzustellen ist jedoch, dass die Umstellung den betrieblichen Akteuren erhebliche Schwierigkeiten bereitet. Nach den bisherigen Erfahrungen bietet die Neukonzeption eine Reihe von Chancen. Die Risiken sind jedoch mindestens ebenso groß. Positiv bewertet wird, dass die Abkehr von verordneten Einsatzzeiten mehr Flexibilität und größere Spielräume für die betriebliche Ausgestaltung der Betreuung ermöglicht. Durch das notwendige „Aus-

handeln“ des Betreuungsumfangs fördert die Neuregelung die Kommunikation der betrieblichen Akteure über den Arbeitsschutz und „verpflichtet“ Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu vermehrter Zusammenarbeit. Durch die Leistungskataloge rücken die inhaltlichen Aspekte mehr in den Mittelpunkt. Auf der anderen Seite ist die Neukonzeption äußerst komplex und die Festlegung des Betreuungsaufwandes führt zu einem hohen Zeit- und Ressourcenaufwand. Die Abstimmungsprozesse zwischen den verschiedenen betrieblichen Akteuren können sehr umfangreich sein. Es entsteht ein kompliziertes Beziehungsgeflecht zwischen Arbeitgeber, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsarzt und gegebenenfalls Betriebsrat. Als äußerst problematisch hat sich zudem erwiesen, dass der Leistungskatalog für die betriebspezifische Betreuung neben den gesetzlich verpflichtenden Aufgaben auch freiwillige Themenkomplexe (zum Beispiel betriebliche Gesundheitsförderung) anspricht. Diese Vermengung führt in der Praxis zu großer Verwirrung. Dass die in den Anhängen 3 und 4 der Vorschriften genannten Aufgabenfelder und Aufwandskriterien nur eine unverbindliche Aufzählung darstellen, ist in der Vorschrift nicht klar genug dargestellt und wird auch in die Betriebe hinein nicht deutlich genug kommuniziert.

### Evaluation von großer Bedeutung

Mit Verabschiedung der DGVU Vorschrift 2 wurde auch die Durchführung einer umfassenden Evaluation der Neukonzeption beschlossen. Diese Evaluation wird – dies belegen die bisherigen Erfahrungen mit der Umsetzung – von großer Bedeutung sein. Die Neukonzeption ist auf Herz und Nieren zu prüfen. Dabei ist vor allem zu klären, ob die neue Regelbetreuung wirklich nicht zu einer Ausweitung des Betreuungsumfangs geführt hat. Weiter-

hin sind die Auswirkungen des Wegfalls der Degression und der aufgehobenen Unterscheidung zwischen Verwaltung und Produktion bei der Eingruppierung der Betriebe in eine Betreuungsklasse genau zu beleuchten. Ebenfalls sind die Praktikabilität und der Aufbau der Vorschrift – insbesondere mit Blick auf die unverbindliche Auflistung der Aufgabenfelder – genau unter die Lupe zu nehmen. Mängel dürfen aber nicht nur festgestellt – sondern müssen dann auch beseitigt werden. Es ist sicherlich noch zu früh, um ein abschließendes Urteil zur neuen Regelbetreuung zu fällen. Klar ist jedoch, dass sie die Unternehmen vor enorme Herausforderungen stellt und die Umstellung noch einige Zeit erfordern wird. Wichtig ist, dass die Unternehmen sich weiter an ihre Berufsgenossenschaften wenden können und von dort praktikable Umsetzungshilfen und Erläuterungen zur Vorgehensweise erhalten. ●

### Autorin



Foto: VBG/Maelsa

### Saskia Osing

Stellvertretende Abteilungsleiterin,  
Abteilung Soziale Sicherung  
Bundesvereinigung der Deutschen  
Arbeitgeberverbände  
E-Mail: s.osing@arbeitgeber.de



Die IG Metall und die  
DGUV Vorschrift 2

## Betreuung reloaded

Die neue DGUV Vorschrift 2 gilt seit mehr als einem Jahr. Die Einführung verlief in weiten Teilen problemlos. Allerdings gibt es noch Nachbesserungsbedarf.

**D**ie ersten Erfahrungen zeigen, dass die Umsetzung der Vorschrift zu einer neuen Aufmerksamkeit für den Arbeits- und Gesundheitsschutz im Allgemeinen und die Arbeit der Fachkräfte und Betriebsärzte im Besonderen führt. Durch die aktive Einbindung der Betriebsratsgremien bei der Festlegung der Einsatzzeiten und deren Schwerpunktsetzung ist es in vielen Betrieben auch gelungen, die Arbeitsbeziehungen zwischen den ASiG-Akteuren und der betrieblichen Interessenvertretung zu revitalisieren. Während die Grundbetreuung durch die Zuordnung zu den Wirtschaftszweigen (WZ-Schlüssel) vorgegeben ist, muss die betriebspezifische Betreuungszeit vom Arbeitgeber zusammen mit dem Betriebsarzt und der Fachkraft für Arbeitssicherheit ermittelt und vereinbart werden.

Der vorliegende Aufgabenkatalog in der DGUV Vorschrift 2 bietet dank seines hohen Konkretisierungsgrades eine gute Orientierung zur Ausfüllung der Einsatzzeit. Den Betrieben bleibt aber die Möglichkeit, den Einsatz auf ihre spezifischen Bedürfnisse hin auszurichten.

Für die Praxis stellen Regelungen, die umfangreiche betriebliche Ausgestaltungsmöglichkeiten beinhalten, hohe Anforderungen an die Akteure:

Foto: Fotolia/Gordon Saunders

Konkrete Vorgaben und Empfehlungen können hierbei sowohl Orientierung als auch Arbeitserleichterung bieten. So haben sich aus Sicht der IG Metall die Empfehlungen der BG Holz und Metall zu Umfang und Aufteilung der Einsatzzeiten bewährt. Sie sind Konsens zwischen den Sozialpartnern und bilden eine gute Basis für die Festlegung der konkreten Einsatzzeiten. In zahlreichen Veranstaltungen und Diskussionen hat sich gezeigt, dass diese Vorgehensweise auf positive Resonanz stößt. Bietet sie doch eine Referenz für die eigenen Überlegungen. Letztlich muss in Abwägung der betrieblichen Verhältnisse und den in der Vorschrift festgelegten Aufgaben entschieden werden, in welchem Umfang die Einsatzzeiten zu verteilen sind.

### Defizite und Schwierigkeiten mit der DGUV Vorschrift 2

Als Betrieb im Sinne der DGUV Vorschrift 2 wird eine geschlossene Einheit verstanden, die organisatorisch eigenständig ist und eine eigene Entscheidungsstruktur besitzt. Einige findige Unternehmer versuchen nun ihre jeweiligen Verwaltungen als separaten Betrieb auszuweisen, um so die vorgeschriebenen Einsatzzeiten zu senken. In diesem Zusammenhang ist es wenig hilfreich, dass einzelne Kommunen ihre Verwaltung in elf und mehr WZ-Schlüssel aufteilen und so den ursprünglichen Gedanken der Vorschrift 2 unterlaufen. Sowohl die Aufsichtsdienste als auch die Betriebsräte tun gut daran, diesen Ausweichbewegungen entgegenzusteuern.

Die Gewichtung der Zeitanteile zwischen den Sicherheitsfachkräften und Betriebsärzten war in der Entwicklung der Vorschrift einer der heftig umstrittenen Punkte. Das überrascht nicht, geht es doch um Kompetenzen und wirtschaftliche Interessen. Die laufende Umsetzungsphase der Vorschrift zeigt, dass gerade diesem Aspekt in Unternehmen mit mehreren Standorten oder Konzernen hohe Bedeutung zukommt. Einzelne Arbeitgeber versuchen Arbeitszeitbruchteile von Fachkräften für Arbeitssicherheit

aufzuaddieren und so ganze „Fachkraft-Stellen“ einzusparen. Hier rächt sich, dass es nicht gelungen ist, Mindesteinsatzzeiten je Fachkraft in der Vorschrift zu verankern. So bleibt es also Aufgabe der betrieblichen Interessenvertretung, darauf zu achten, dass die einzelnen Akteure auch genug Zeit haben, ihren Aufgaben gerecht werden zu können.

Die Praxis in den Betrieben zeigt, dass viele Fachkräfte und Betriebsärzte ihre Tätigkeit bisher wenig dokumentiert haben und es ihnen daher schwer fällt, Zeitansätze für die Betreuungsaufgaben zu beziffern. Die in der Vorschrift 2 festgeschriebene Mitbestimmung des Betriebsrats kann hier zur Qualitätssicherung genutzt werden und verhindern, dass die Zeitansätze zu kurz bemessen werden. Dennoch wirft diese Beobachtung Fragen zum Selbstverständnis und Stellenwert der ASiG-Akteure im Betrieb auf.

Besonderes Augenmerk verdient der Einsatz von Leiharbeiterinnen und Leiharbeitern. Dieser bildet eine konkrete betriebsspezifische Anforderung (Anlage 2, 3. Betriebsspezifischer Teil, Punkt 1.5), die einen höheren Beratungsbedarf durch die Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit begründet. Angesichts der deutlich höheren Unfallgefahr für „Neulinge“ im Betrieb und in Anbetracht des Rekordausmaßes von über einer Million Leiharbeiterinnen und Leiharbeitern sicher eine richtige Entscheidung.

Im betrieblichen Alltag gibt es häufig keinen wahrnehmbaren Unterschied zwischen Leiharbeitern und Beschäftigten im Rahmen von Werkverträgen. Zeitweilig war daher angedacht, diejenigen Beschäftigten mit in die Berechnungsgrundlage aufzunehmen, die aufgrund eines Werkvertrages im Betrieb tätig sind. Nur aus formaljuristischen Gründen wurde dies verworfen. Bei der Ausgestaltung der betriebsspezifischen Einsatzzeiten sollte allerdings auch diese Beschäftigtengruppe berücksichtigt werden.

Erfreulicherweise sieht die Vorschrift die Reduzierung von psychischen Fehlbelastungen als eine Aufgabe der Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte an. Hier zeigen sich aber auch die Grenzen einer einzelnen Unfallverhütungsvorschrift: Da es der Gesetzgeber bislang unterlassen hat, konkretere Vorschriften zur Vermeidung psychischer Gefährdungen zu erlassen, fehlt es auch den ASiG-Akteuren an konkreten Vorgaben. Wie in den anderen Aufgabenfeldern des Arbeits- und Gesundheitsschutzes üblich, wäre auch hierzu eine entsprechende Arbeitsschutzverordnung hilfreich. So könnten etwa die unterschiedlichen Arten von psychischen Belastungsfaktoren kategorisiert und Maßnahmen beschrieben werden.

### Fazit

Die DGUV Vorschrift 2 ist in den Betrieben angekommen und stellt einen wesentlichen Fortschritt dar. Immanente Lücken und Gestaltungsspielräume können durch die Mitbestimmung des Betriebsrates gefüllt werden. Allerdings zeigt die DGUV Vorschrift 2 auch, dass die strikte Vereinheitlichung von Vorschriften Grenzen hat. Es sollte daher bei künftigen Projekten – wie etwa der DGUV Vorschrift 1 – wohl überlegte Spielräume für branchenspezifische Lösungen der einzelnen Unfallversicherungsträger geben. ●



### Autor



Foto: IG Metall

### Heinz Fritsche

Ressort Arbeitsgestaltung und Gesundheitsschutz, IG Metall  
Vorstandsverwaltung  
E-Mail: heinz.fritsche@igmetall.de



## DGUV Vorschrift 2 am Bayer-Standort Berlin

# Gute Zusammenarbeit bewährt sich

Die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 am Bayer-Standort Berlin verlief in konstruktiver Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Funktionen. Die Einsatzzeiten wurden mit einer von allen Beteiligten akzeptierten Bandbreite festgelegt, um den Aufwand gering zu halten.

**M**it der Umstellung der Einsatzzeitenberechnung für Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte nach der DGUV Vorschrift 2 begannen auch am Bayer-Standort in Berlin mit rund 5.000 betreuten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Ende 2010 die Diskussionen, wie man dies realisieren kann. Der große Umfang der Vorschrift, vor allem der ausführliche Anhang 4, löste zunächst Skepsis aus. Sowohl die neun Sicherheitsfachkräfte, die als Betriebsbeauftragte teilweise auch Umweltschutzaufgaben wahrnehmen, als auch die drei Betriebsärztinnen sahen hier viel zusätzliche Arbeit auf sich zukommen. Letzt-

endlich führte die bis dahin sehr gute und konstruktive Zusammenarbeit der beiden Abteilungen dazu, dass sich die Abteilungsleiter verabredeten und ihre ersten Ideen austauschten. Standortleiter und Betriebsrat waren zu diesem Zeitpunkt informiert, aber noch nicht aktiv eingebunden.

### Aufteilung der Grundbetreuung

Beide Seiten wurden sich schnell einig, dass die Grundbetreuung zu einem Drittel den Betriebsärztinnen und zu zwei Dritteln den Sicherheitsfachkräften zugerechnet werden sollte. Entscheidende Voraussetzung für diese schnelle Entscheidung



# Bayer

war, dass sich die beiden Abteilungen schon seit vielen Jahren verständigt hatten, wer wie bei Gefährdungsbeurteilungen, Begehungen oder Beratungen eingebunden ist. Für die Stundenberechnung wurde für den gesamten Standort der WZ-Kode für die pharmazeutische Industrie (21.1 und 21.2) sowie die Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – als Vollzeitbeschäftigte gerechnet – herangezogen.

### Festlegung der betriebspezifischen Betreuung

Für die Ermittlung der betriebspezifischen Betreuung nahmen sich zunächst nur die beiden Leiter der Abteilungen den Anhang 4 vor und schätzten nach bestem Wissen ab, welche Aufgaben für ihre Abteilung relevant sind und wie viele Stunden pro Jahr das bedeutet. Dabei war klar, dass dies kein „Wunschkonzert“ werden würde, sondern dass die benötigten Kapazitäten möglichst real ermittelt werden müssen. Bei größeren Abweichungen zu den bisherigen Einsatzzeiten hätte es sonst gute Gründe für die Diskussion mit der Standortleitung geben müssen, warum die Welt nach der neuen Vorschrift plötzlich ganz anders aussehen soll. Im zweiten Schritt wurden alle anderen Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärztinnen hinzugezogen. Während der jeweiligen Abteilungsbesprechungen wurden der Anhang 4 noch einmal Punkt für Punkt diskutiert und die Einsatzzeiten erneut abgeschätzt, ohne dass die vorherigen Schätzungen bekannt waren. Die Abteilungsleiter als Moderatoren achteten darauf, dass in den Diskussionen nicht um einzelne Stunden gestritten wurde, sondern alle ihre Erfahrungen einbringen konnten und sich im Endergebnis wiederfanden. Das jeweilige Resultat war mit einer Abweichung von weniger als einem Prozent deckungsgleich mit der Schätzung der Abteilungsleiter. Damit standen die Einsatzzeiten gemäß DGUV Vorschrift 2 fest.

### Realisierung der neu berechneten Kapazitäten

Für die Sicherheitsfachkräfte bedeuteten die neuen Einsatzzeiten eine Erweiterung der Kapazität von 800 Stunden pro Jahr, das entspricht einer Erhöhung von 10.720 auf 11.520 Stunden. Die Realisierung dieses Ergebnisses wurde durch die veränderte Situation am Standort leicht möglich, ohne dass zusätzliches Personal notwendig wurde. Durch Verlagerung von Betriebsteilen an andere Standorte fällt der Standort Berlin seit kurzem nicht mehr unter die Störfallverordnung,

und auch Themen wie Immissions- und Gewässerschutz erfordern nicht mehr die ursprüngliche Kapazität. Somit konnten die 800 Stunden aus dem Umweltschutz in den Arbeitsschutz verschoben werden.

Für die Betriebsärztinnen blieb die berechnete Kapazität nahezu gleich, obwohl aktuelle Themen wie Gesundheitsmanagement oder Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement nun offiziell mit betrachtet werden mussten. Im Gegenzug wird durch den Abbau von Leistungen, die nicht zum Kerngeschäft gehören, ein Ausgleich geschaffen: Nicht in der Vorschrift 2 genannte Arbeitsgebiete werden von externen Honorarärzten abgedeckt.

### Abstimmung mit dem Betriebsrat und der Standortleitung

Die von Sicherheitsfachkräften und Betriebsärztinnen ermittelten Ergebnisse wurden in einer Tabelle zusammengefasst. Dort sind die Kapitel des Anhanges 4, die jeweils notwendigen Kapazitäten und kurze Erläuterungen gelistet. Diese Tabelle ist Bestandteil einer schriftlichen Vereinbarung, die von dem Standortleiter, dem Betriebsratsvorsitzenden, der leitenden Betriebsärztin und der leitenden Sicherheitsfachkraft unterzeichnet wurden. Hier ist auch festgelegt, dass die Einsatzzeiten jährlich zu überprüfen und gegebenenfalls an die betrieblichen Umstände anzupassen sind.

### Fazit

Bei der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 hat sich die langjährige gute Zusammenarbeit der Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte am Bayer-Standort Berlin bewährt. In einem zielgerichteten Abstimmungsprozess wurden die Grund- und betriebspezifische Betreuung abgeschätzt. Dabei wurde bewusst eine Unschärfe akzeptiert, um den Diskussionsaufwand in Grenzen zu halten. Zudem ist an einem Standort mit rund 5.000 Mitarbeitern eine gewisse Flexibilität notwendig, um sich auf ständig neue Anforderungen einstellen zu können. Die Ergebnisse lie-

gen für die Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte erwartungsgemäß in derselben Größenordnung wie nach der alten Berechnungsmethode gemäß BGV A2, da sich sämtliche Tätigkeiten in der Grundbetreuung sowie im Anhang 4 für den betriebspezifischen Teil wiederfinden.

Bei einem Erfahrungsaustausch mit anderen, kleineren Bayer-Standorten stellte sich heraus, dass dieser pragmatische Ansatz zwar grundsätzlich Anwendung finden kann, die Abstimmung sich aber deutlich erschwert, weil kein eigener Betriebsarzt vorhanden ist. Die externen Kapazitäten sind teilweise weniger eingebunden und konzentrieren sich hauptsächlich auf die Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen. Somit ist es stellenweise schwierig, den Mindestanteil an der Grundbetreuung von 20 Prozent zu rechtfertigen. Hier ist es unerlässlich, einen genauen, an die DGUV Vorschrift 2 angepassten Anforderungskatalog in die vertraglichen Vereinbarungen aufzunehmen.

Insgesamt wird die neue Vorschrift bei Bayer HealthCare positiv bewertet, denn sie richtet die Einsatzzeiten an konkreten Aufgaben und Tätigkeiten aus und fördert so den inhaltlichen Dialog zwischen Fachkräften, Arbeitsmedizinern und Geschäftsleitungen. ●

### Autor



Foto: Matthias Lindner

### Dr. Thomas Linz

Leiter Arbeits- und Umweltschutz  
Berlin, Bayer Pharma AG  
E-Mail: thomas.linz@bayer.com

DGUV Vorschrift 2 in Markgröningen

# Erste Erfahrungen aus Sicht einer Kommune



Die Stadt Markgröningen hat in den Jahren 2010 und 2011 die DGUV Vorschrift 2 zusammen mit Systemkonzept Köln, der Unfallkasse Baden-Württemberg (UKBW) und dem Personalrat in einem Pilotprojekt als bundesweit erste Kommune umgesetzt. Die gesammelten Erfahrungen werden nachstehend dargestellt.

**D**ie Stadt Markgröningen (14.500 Einwohner), vor den Toren Stuttgarts im Kreis Ludwigsburg gelegen, ist in drei Fachbereichen organisiert und verwaltet neben drei Zweckverbänden noch 31 Dienststellen (Schulen, diverse Betreuungseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, Veranstaltungsstätten, Betriebshof mit Bauhof, Stadtgärtnerei, Wasserwerk etc.). Insgesamt werden rund 260 Beschäftigte betreut. Vom Bürgermeister, der in Baden-Württemberg Leiter der Verwaltung sowie Vorsitzender des Gemeinderats ist und der damit im Sinne der Arbeitsschutzvorschriften die Arbeitgeberverantwortung trägt, wurde das Fachgebiet Personal/Organisation mit der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 organisatorisch betraut und mit den entsprechenden Befugnissen ausgestattet. Es hat sich als gut gezeigt, dass der Prozess dabei von einem Verantwortlichen mit den notwendigen Kompetenzen gesteuert, aber auch vorangetrieben wird.

## Was hat die neue Vorschrift in Markgröningen bewirkt?

Als Pilotkommune hatte die Stadt Markgröningen den Vorteil, dass man sich mit allen offenen Fragen an die Mitarbeiter der UKBW und von Systemkonzept Köln wenden konnte, die immer hilfreiche Ansprechpartner waren. Das hat die Umsetzung der Vorschrift stark erleichtert. Auch bei den Sicherheitsfachkräften und Betriebsärzten ist das Thema zwischenzeitlich gut präsent. Hier hatte es aus Sicht der Stadt zunächst noch an Erfahrung und Kenntnissen gefehlt, was aber

aufgrund der Komplexität der Vorschrift nachvollziehbar ist.

Anders als bei Wirtschaftsbetrieben hat die Stadt Markgröningen als Kommune nicht nur einen „Wirtschaftszweigschlüssel“ – dies ergibt sich aus den vielen unterschiedlichen Dienststellen. In Markgröningen werden deshalb 13 „WZ-Schlüssel“ angewandt. Die frühe Beteiligung des Personalrats erleichterte die anschließende Mitbestimmung nach den Vorschriften des Landespersonalvertretungsgesetzes Baden-Württemberg.

Wichtig war auch eine rechtzeitige Information der Führungskräfte und der Mitarbeiter, die über das städtische Intranet und bei der jährlichen Personalversammlung erfolgte. Ebenso wird das Thema immer wieder in der Mitarbeiterzeitschrift behandelt.

Anfang Mai 2011 wurde eine Schulung aller Führungskräfte der Stadt über Pflichten im Arbeitsschutz durch die Unfallkasse Baden-Württemberg durchgeführt. Daraus resultierend erfolgte die Prüfung und Überarbeitung der vorhandenen Ge-



Das 1440/1441 erbaute Fachwerkrathaus der Stadt Markgröningen



- ◀ Die Bartholomäuskirche der Stadt Markgröningen mit ihren beiden Türmen

Für das Jahr 2012 wurde die sicherheitstechnische und die arbeitsmedizinische Betreuung neu öffentlich ausgeschrieben und es sind Verträge mit neuen Partnern geschlossen worden. Die ständige Sensibilisierung der Mitarbeiter und der verschiedenen Berufsgruppen (Hausmeisterseminar, Bauhofseminar etc.) soll auch in Zukunft fortgeführt werden.

#### Vorteile der neuen Vorschrift

Bei der Stadt Markgröningen wurde durch die neue Vorschrift die Organisation des Arbeitsschutzes grundlegend überdacht und der Gemeinderat hat ab dem Jahr 2012 die dafür erforderlichen notwendigen Stellenanteile zusätzlich bewilligt. Es ergeben sich aus Sicht der Stadt bezüglich der Vorschrift folgende Vorteile:

- Mehr Transparenz durch klare Leistungsbeschreibungen. Die Stadt erhält nun von der Sicherheitsfachkraft und dem Betriebsarzt jeweils „Lieferscheine“. Diese dienen beiden Seiten als klarer Nachweis.
- Die Arbeitssicherheit ist nun „fassbarer“, weil die spezifischen Belange klar berücksichtigt werden.
- Die in der Vorschrift enthaltenen Aufgaben- und Leistungskataloge sind eine hilfreiche Unterstützung bei der Erfüllung der Anforderungen und der Bedarfsermittlung.
- Es ist nun klar benannt, was im laufenden Jahr in Bezug auf Arbeitssicherheit und Arbeitsschutz angegangen wird.
- Überhaupt ist zu beobachten: Bewusstseinsbildung über die Wichtigkeit der Arbeitssicherheit in allen Dienststellen (bei Mitarbeitern und Führungskräften) – es kamen und kommen verstärkt Nachfragen.

fährdungsbeurteilungen und Unterweisungen sowie weiterer Arbeitsaufträge zum Thema Arbeitssicherheit. Der Bürgermeister erteilte zudem einen schriftlichen Hinweis an alle Führungskräfte zu den Erfordernissen und der jeweiligen Verantwortlichkeit für den Bereich „Arbeitssicherheit“. Alle Mitarbeiter wurden des Weiteren im Herbst 2011 mit einem Fragebogen zu Gefährdungen und Problemen an ihrem Arbeitsplatz befragt. Anschließend wurden die benannten Sachverhalte beseitigt oder Lösungsmöglichkeiten erarbeitet.

Das Thema Arbeitssicherheit muss aber auch im Nachgang ständig „präsent“ gehalten werden – deshalb fand eine Reflexion der Schulung der Führungskräfte und der daraus ergangenen Arbeitsaufträge in einem Führungskräfteforum im November 2011 statt. Dieser Termin soll künftig jährlich im Herbst mit allen Führungskräften der Kernverwaltung wiederholt werden; diesen sind auch die Dienststellen unterstellt.

Nach dem „Start“ gab es bereits mehrere Treffen und Absprachen zwischen Sicherheitsfachkraft und Betriebsarzt. Erste Maßnahmen wurden schon zusammen umgesetzt.

- Der Umsetzungsstand der DGUV Vorschrift 2 ist nun auch immer ein Tagesordnungspunkt bei den Sitzungen des Arbeitssicherheitsausschusses. So kann der jeweilige Umsetzungsstand zeitnah besprochen werden.

#### Fazit aus Sicht der Stadt Markgröningen

Die DGUV Vorschrift 2 trägt den von öffentlichen Verwaltungen immer wieder geäußerten Wünschen Rechnung, die Betreuung am tatsächlichen Bedarf festzumachen und nicht mehr wie seither pauschal zu regeln. Hilfreich wäre eine softwaretechnische Unterstützung der DGUV Vorschrift 2. Diese ist aber angedacht und kann sicherlich zu einer einfacheren Umsetzung der Vorschrift beitragen.

Die DGUV-Vorschrift 2 hat der Stadt Markgröningen die Arbeit erleichtert, da sie für klare Absprachen, Zuständigkeiten, Nachweise und Verantwortlichkeiten sorgt. Im Bereich „Arbeitssicherheit/-schutz“ hat eine weitere Sensibilisierung in die richtige Richtung stattgefunden. ●

#### Autor



Foto: Privat

#### Frank Last

Fachgebietsleiter Personal/Organisation bei der Stadt Markgröningen  
E-Mail: frank.last@markgroeningen.de

## DGUV Vorschrift 2

# Praktische Hilfe zur Anwendung

Mit dem Inkrafttreten der DGUV Vorschrift 2 am 1. Januar 2011 hat ein Paradigmenwechsel der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Regelbetreuung der Betriebe, Verwaltungen und Bildungseinrichtungen mit mehr als zehn Beschäftigten stattgefunden. Um die Akteure bei der Anwendung der DGUV Vorschrift 2 zu unterstützen, haben DGUV und Unfallversicherungsträger umfangreiche Unterstützungsmaßnahmen entwickelt.

Die Aufsichtsdienste der Unfallversicherungsträger und der Länder haben im Jahr 2011 die praxisgerechte Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 in den Betrieben, Verwaltungen und Bildungseinrichtungen nachhaltig unterstützt, indem sie den Schwerpunkt auf die Beratung und Unterstützung beim Übergang zu den Neuregelungen legten. Dieses Vorgehen hatte die Nationale Arbeitsschutzkonferenz (NAK) in ihrer Sitzung im November 2010 einstimmig beschlossen. Weiterhin konnten bundesweit in zahlreichen Fachveranstaltungen/Qualifizierungsmaßnahmen, die von Unfallversicherungsträgern und der DGUV initiiert wurden, sich die betrieblichen Arbeitsschutzakteure über die neuen Regelungen informieren und erste Erfahrungen mit der Anwendung der Vorschrift austauschen. Vertreter der DGUV waren in etlichen Fachveranstaltungen als Referenten tätig, die zum Beispiel von Berufsgenossenschaften, Unfallkassen, Sozialpartnern, Berufsverbänden (VDSI, VDBW), von Betrieben (dann gemeinsam mit dem zuständigen UV-Träger) durchgeführt wurden.

Von der DGUV und den Unfallversicherungsträgern sind zahlreiche Handlungshilfen zur Unterstützung der Betriebe bei der Ermittlung und Vereinbarung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuungserfordernisse entwickelt worden, die größtenteils auf den Internetseiten zum Herunterladen bereitgestellt werden und teilweise als Printmedien bezogen werden können.

Die von der DGUV entwickelten Handlungshilfen stehen auf der Seite [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

(Webcode: d106697) zum Herunterladen und zur Anwendung bereit. Neben einem online bearbeitbaren Programm zur Ermittlung des Betreuungsbedarfs bei der Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten stehen Hintergrund-erläuterungen zur Reform der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung, Antworten auf häufig gestellte Fragen und betriebliche Anwendungsbeispiele zur Umsetzung der Vorschrift zur Verfügung.

Die Online-Handlungshilfe unterstützt Betriebe, Verwaltungen und Bildungseinrichtungen bei der Ermittlung des Betreuungsbedarfs nach DGUV Vorschrift 2. Diese Handlungshilfe ist ein umfassendes Instrument

- für die erstmalige Ermittlung von Inhalt und Umfang des Gesamtbetreuungsbedarfs (Grund- und betriebsspezifische Betreuung),
- zur Fortschreibung des Betreuungsbedarfs (zum Beispiel bei betrieblichen Veränderungen mit Einfluss auf die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung),
- zur systematischen und nachhaltigen Steuerung der Betreuungsleistungen über einen längeren Zeitraum und zur Erfüllung der Dokumentations- und Berichterstattungspflichten.

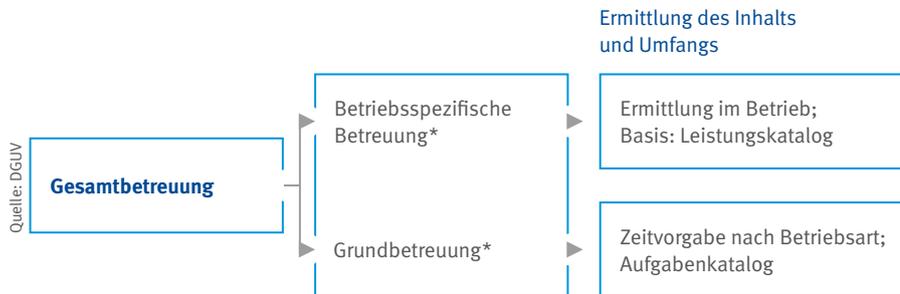
Die Online-Handlungshilfe führt den Nutzer systematisch durch die für die Ermittlung der Betreuungsleistungen maßgeblichen Aufgabenfelder der Grundbetreuung sowie des betriebsspezifischen Teils der



Quelle: DGUV

Betreuung und generiert somit entsprechend den Eingaben der Nutzer ein passgenaues Ergebnis des Betreuungsbedarfs. Das Ergebnis kann einschließlich eines Vordrucks zur Unterzeichnung der erforderlichen Vereinbarung gespeichert und ausgedruckt werden. Sie ist eng an den Ansprüchen der reformierten Vorschrift ausgerichtet und unterscheidet sich somit deutlich von sogenannten Einsatzzeitrechnern, die teilweise immer noch angeboten werden. Die Online-Handlungshilfe kann von der Internetseite aus oder direkt unter Angabe der Adresse <http://hhvweb.dguv.de> gestartet werden.

Hintergründe und Inhalte der Reform werden in der Handlungshilfe „DGUV Vorschrift 2 – Hintergrundinformationen für die Beratungspraxis“ ausführlich beschrieben. Davon abgeleitet ist ein Flyer zur Erstinformation der Betriebe entwi-



**Abbildung:** Die Bausteine der neuen Regelbetreuung der Betriebe > 10 Beschäftigte

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

ckelt worden. Er enthält Grundaussagen zu den Betreuungsmodellen der DGUV Vorschrift 2. Die „Hintergrundinformationen für die Beratungspraxis“ wie auch der Flyer stehen als Printmedien zur Verfügung. Antworten zu häufig gestellte Fragen zur Anwendung der DGUV Vorschrift 2 werden in einem FAQ-Katalog aufgeführt.

Die Handlungshilfe „Betriebliche Anwendungsbeispiele zur Umsetzung der DGUV Vorschrift 2“ beschreibt die Umsetzung der Regelbetreuung nach DGUV Vorschrift 2 für Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten in fünf Betrieben unterschiedlicher Größe und Branchen sowie in einer Kommune. Die Handlungshilfe zeigt anhand der sechs Beispiele auf, wie Betriebe und öffentliche Einrichtungen vorgehen können, um für sich zu dem jeweils spezifisch erforderlichen Ergebnis zu kommen. Die Handlungshilfe bietet Orientierung, welche Schritte für die Umsetzung der Vorschrift erforderlich sind und wie man sie konkret ausgestalten kann. Die in den sechs Beispielen erzielten Ergebnisse sowie das Vorgehen sind betriebsspezifisch und können nicht ohne weiteres auf andere Betriebe übertragen werden. Jedoch gibt die Handlungshilfe wertvolle Anregungen zur Vorgehensweise für eine

erfolgreiche Anwendung der DGUV Vorschrift 2 und fasst die wesentlichen Erkenntnisse aus der Anwendung zusammen.

Ein interaktives Informationsmodul gibt einen kompakten Überblick über die Inhalte der DGUV Vorschrift 2 und liefert eine kurze Einführung sowie eine Zusammenfassung der „Hintergrundinformation für die Beratungspraxis“. Die Bearbeitungszeit des Moduls beträgt ungefähr 45 Minuten.

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben auf die Bedürfnisse ihrer Mitgliedsbetriebe zugeschnitten zahlreiche Handlungshilfen entwickelt (Praxishilfen, Checks, Fachinfoblätter, Fachinformationen, Broschüren, FAQ-Kataloge, Online-Tools), die auf den Internetseiten der Unfallversicherungsträger teilweise auch als Printmedien zur Verfügung gestellt werden. Darüber hinaus stellen einige Unfallversicherungsträger tabellarische Übersichten bereit. Diese stellen die den Mitgliedsbetrieben bekannten Bezeichnungen wie zum Beispiel Gewerbebezugsnummer und Gefahrtarifstelle den WZ-Bezeichnungen aus der Klassifikation der Wirtschaftszweige gemäß Anlage 2 Abschnitt 4 der DGUV Vorschrift 2

gegenüber. Dies hilft den Anwendern der DGUV Vorschrift 2 beim Finden der für den Betrieb richtigen Betreuungsgruppe. Die Übersichten stehen entweder in den Anhängen der DGUV Vorschrift 2 (zum Beispiel bei der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) oder auf den Internetseiten der Unfallversicherungsträger.

Die Handlungshilfen der DGUV und der Unfallversicherungsträger, deren Entwicklung mit der Einführung der DGUV Vorschrift 2 vielfach nachgefragt waren, können nun in der Praxis einen wichtigen Beitrag zur erfolgreichen Umsetzung der Vorschrift leisten. Die Arbeitsschutzakteure im Betrieb, die Handlungshilfen bereits genutzt haben, betrachten diese als wichtige Werkzeuge zur Ermittlung des Betreuungsbedarfs der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung. Die Resonanz aus der betrieblichen Praxis wird dazu beitragen, die Handlungshilfen entsprechend dem Bedarf weiterzuentwickeln. ●

#### Autor

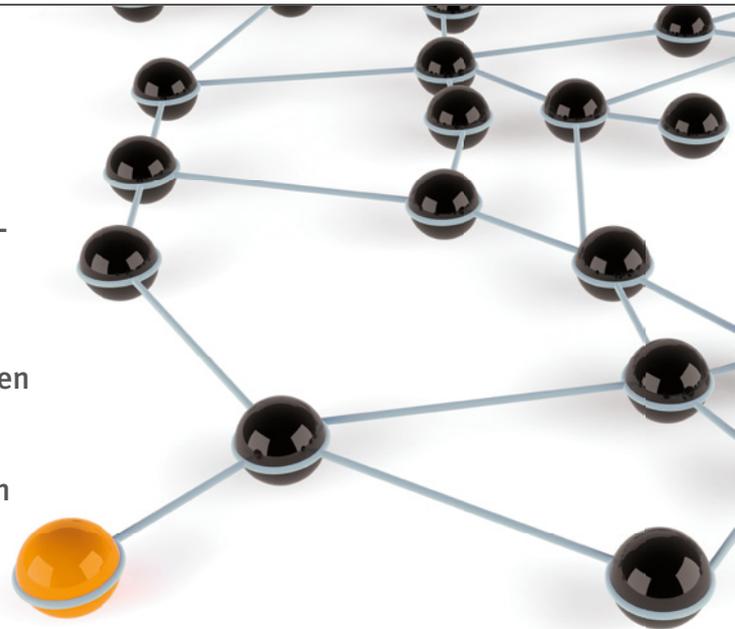


Foto: Privat

#### Dr. Frank Bell

Leiter der Referats Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes der DGUV  
E-Mail: frank.bell@dguv.de

Dies ist der Auftakt zu einer Serie, in der sich in den kommenden Ausgaben des DGUV Forums die 15 Fachbereiche der DGUV vorstellen. Über den Grundsatz 401 „Fachbereiche und Sachgebiete der DGUV“ wurde in der Ausgabe 10/11 bereits ausführlich berichtet. Bis Ende des ersten Halbjahres 2012 werden nun alle Fachbereiche ihre Arbeit aufgenommen haben. Wie gliedern sich die Fachbereiche? Welche Kompetenzen bündeln sie? Welche Themen stehen im Mittelpunkt? Diese und andere Fragen beantworten die Fachbereiche in ihren Kurzvorstellungen.



Die Fachbereiche der DGUV stellen sich vor

## Das Kompetenz-Netzwerk Prävention wird neu geknüpft

Grundlage der Arbeit der Fachbereiche ist der gesetzliche Präventionsauftrag der gewerblichen und öffentlichen Unfallversicherungsträger, das heißt die Verhütung von Arbeits- und Wegeunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe. Zur Unterstützung dieses Präventionsauftrages richtet die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) unter Wahrung der Selbständigkeit ihrer Mitglieder und deren gesetzlicher Aufgaben und Pflichten Fachbereiche ein. Sie bilden als Einrichtungen der DGUV das Kompetenz-Netzwerk Prävention der DGUV. Ihre Federführung nimmt in der Regel jeweils ein Unfallversicherungsträger treuhändisch wahr.

Zentrale Aufgabe der Fachbereiche ist es, eine für alle Unfallversicherungsträger verbindliche, einheitliche und gesicherte Fachmeinung zu bilden und die fachlichen Interessen aller Unfallversicherungsträger zu vertreten. Dies ist besonders wichtig bei Fragen zur Sicherheit und Gesundheit, die für mehr als einen Unfallversicherungsträger Bedeutung haben. Die von den Fachbereichen getroffenen Entscheidungen, insbesonde-

re die zu DGUV Vorschriften und Regelgetroffenen Auslegungen und die von ihnen durchgeführten Prüfungen und Zertifizierungen, werden von den Unfallversicherungsträgern anerkannt und beachtet.

Die Fachbereiche mit ihren jeweiligen Sachgebieten sind direkte Ansprechpartner in Fragen der Prävention innerhalb ihres Zuständigkeitsbereiches für die Unfallversicherungsträger, staatliche Stellen, Hersteller sowie andere interessierte Kreise. Für die Beratung und Unterstützung von Betrieben, Unternehmen, Versicherten und Betreibern von Einrichtungen und Anlagen sind wie bisher stets die zuständigen Unfallversicherungsträger erster Ansprechpartner.

Nach derzeitigem Stand werden sich das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie der Länderausschuss für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik (LASI) – anders als eigentlich angedacht – zunächst nur in zwei der 15 Fachbereiche engagieren. Dies ist bedauerlich, da der Bund und die Länder damit an einem wesentlichen Teil des künftigen fachlichen Austausches im Arbeitsschutz nicht beteiligt sind. Besonders im Sinne

der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) stehen die Türen der Fachbereiche auch künftig weit offen für ein noch intensiveres Engagement von dieser Seite, das dem erfolgreichen Start des Kompetenz-Netzwerks Prävention und der GDA zusätzlichen Schwung verleihe. ●

### Autor



Foto: Privat

### Dr. Jochen Appt

Stellvertretender Leiter der Abteilung Sicherheit und Gesundheit der DGUV  
E-Mail: jochen.appt@dguv.de

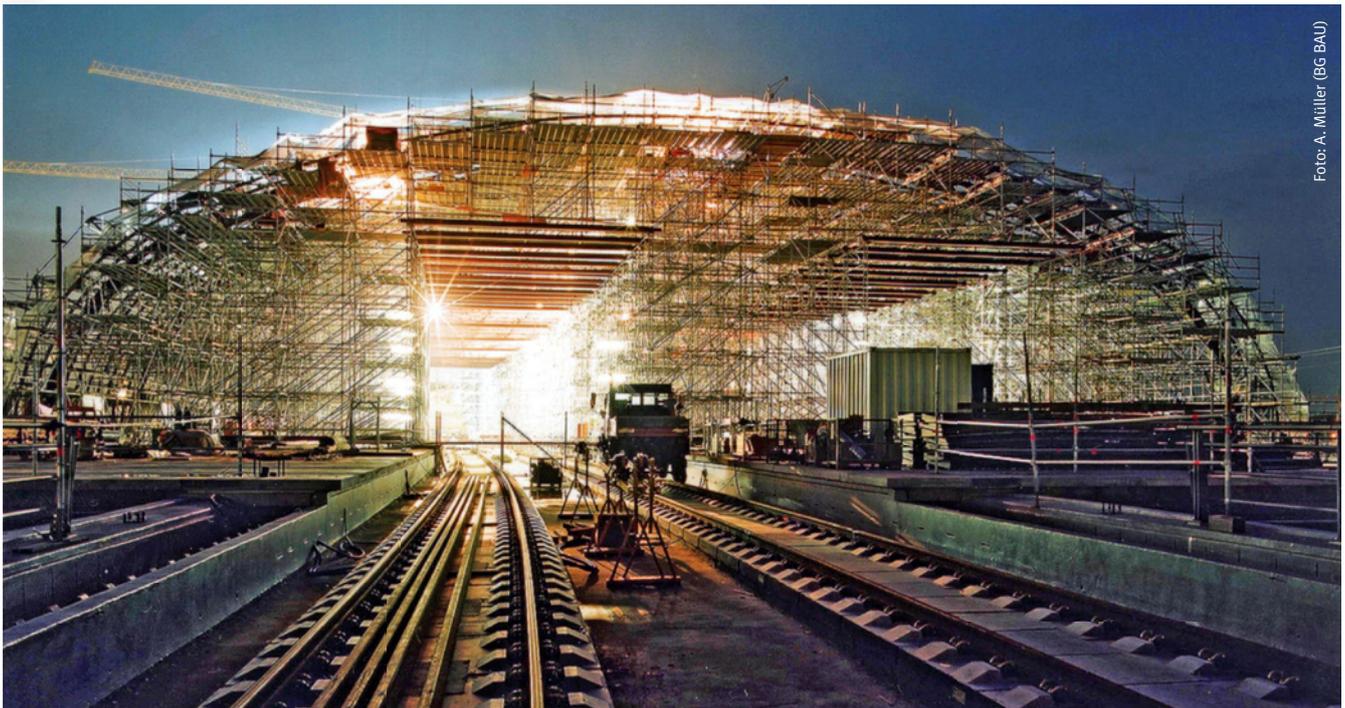


Foto: A. Müller (BG BAU)

Die Fachbereiche der DGUV stellen sich vor

## Bauwesen

Die Bauwirtschaft zählt nach wie vor zu den Hochrisikobereichen der deutschen und europäischen gewerblichen Wirtschaft. Wesentliche Gründe hierfür sind unter anderem die sich ständig ändernden Arbeitsbedingungen auf den Baustellen, häufig wechselndes Personal und der wechselseitige Einfluss der beteiligten Unternehmen im Bauprozess.

**M**it der Konstituierung des Fachbereichs Bauwesen der DGUV wurden nicht nur die Aufgaben, sondern auch die fachlichen Kompetenzen der beiden früheren Fachausschüsse Bau und Tiefbau unter Federführung der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft gebündelt, um die Belange von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz aller Beteiligten noch wirkungsvoller zu verknüpfen.

Über die Gliederung in die Sachgebiete

- Hochbau,
- Tiefbau,
- Sanierung und Bauwerksunterhalt,
- Arbeiten und Sicherungsmaßnahmen im Bereich von Gleisen

wird das gesamte Spektrum der Bauwirtschaft und baunaher Dienstleistungen nach fachlichen Gesichtspunkten zusammengefasst. Die inhaltliche Bearbeitung der oft sehr komplexen Fragestellungen in den zugeordneten Themenfeldern – wie zum Beispiel „Hebezeugbetrieb im Bauwesen“, „Hochgelegene Arbeitsplätze und Verkehrswege“ oder „Bauen mit Fertigteilen“ für das Sachgebiet Hochbau, „Baugruben und Gräben“, „Erd- und Straßenbau“ oder „Spezialtiefbau“ für das Sachgebiet Tiefbau sowie „Abbruch und Rückbau“, „Kampfmittelräumung“ und „Gebäudereinigung“ im Sachgebiet „Sanierung und Bauwerksunterhalt“ – gewährleistet fachlich fundierte Ergebnisse und ein hohes Maß an Flexibilität bei der Zuordnung

und Bearbeitung neuer Fragestellungen. Im Sachgebiet „Arbeiten und Sicherungsmaßnahmen im Bereich von Gleisen“ werden alle Fragestellungen zu diesen Themen sowie zu Gleisbaumaschinen behandelt.

Die themenbezogene Arbeit in den Sachgebieten wird durch eine enge Vernetzung der Spezialisten des Fachbereichs Bauwesen in nationalen und internationalen Fachgremien zu Themen von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz ergänzt. Eine besondere Bedeutung hierbei hat die Mitarbeit in den Ausschüssen des Deutschen Instituts für Normung e. V. (DIN), des European Committee for Standardization (CEN) und der International Organization for Standardization (ISO). ▶

Hier fließen die Ergebnisse der Arbeit im Fachbereich Bauwesen unmittelbar in die Normung ein und kommen auf diesem Wege den Beschäftigten zum Beispiel in Form sicherheitstechnisch und ergonomisch verbesserter Arbeitsmittel zugute.

Eng mit der Normung verknüpft sind die Beratung der Hersteller von Arbeitsmitteln und die sicherheitstechnische Prüfung und Zertifizierung durch die Prüf- und Zertifizierungsstelle.

Einen weiteren Schwerpunkt der Arbeit des Fachbereichs Bauwesen bildet die Forschung mit dem Ziel, durch fortschrittliche Verfahren bekannte Unfallrisiken weiter zu reduzieren oder sogar völlig auszuschließen. Beispiele hierfür aus der jüngsten Vergangenheit sind die Entwicklung der Maschinenwarnung für gleisgebundene Großmaschinen und das Projekt „Detectino“ zur dreidimensionalen Erkundung erdverlegter Leitungen. Im Bereich der Forschung werden in der Regel geeignete Forschungsinstitute in die Projektarbeit eingebunden oder auch geeignete Projekte von Herstellern und Forschungsinstituten fachlich unterstützt. ●

**Autor**



Foto: S. Taheri (Hannover)

**Frank Werner**

Stellvertretender Leiter des Fachbereichs Bauwesen Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU)  
E-Mail: frank.werner@bgbau.de

Die Fachbereiche der DGUV stellen sich vor

# Verwaltung

Der Fachbereich Verwaltung beschäftigt sich in acht Sachgebieten mit einem vielfältigen Spektrum an Themen, mit ganz unterschiedlichen Aspekten der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes. Er ist aus dem ehemaligen Fachausschuss Verwaltung der Berufsgenossenschaften und der Fachgruppe Verwaltung bei den Unfallkassen hervorgegangen. Die Federführung für den Fachbereich liegt bei der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG).

**N**eben den ursprünglichen Sachgebieten des Fachausschusses Verwaltung arbeiten zwei Sachgebiete aus dem ehemaligen Fachausschuss „Einwirkungen und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren“ im Fachbereich – es handelt sich um die Sachgebiete „Beleuchtung“ und „Innenraumklima“.

Ein ganz neues Sachgebiet im Fachbereich ist das Sachgebiet „Barrierefreie Arbeitsgestaltung“. Es hat sich zum Ziel gesetzt, dass alle Menschen – auch Menschen mit körperlichen, geistig mentalen Einschränkungen oder Einschränkungen in ihren Sinneswahrnehmungen – gut an

ihren Arbeitsplätzen mit den Arbeitsmitteln tätig sein können und sie in ihrem Arbeitsumfeld zurechtkommen. Aktuell ist das Sachgebiet für den DGUV-Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen aktiv.

Das Sachgebiet „Beleuchtung“ ist für ausreichendes und gutes Licht an allen Arbeitsplätzen, ob innen oder außen, zuständig. Dabei geht es um Gütemerkmale für das Tages- und Kunstlicht wie Beleuchtungsniveau, Blendungsfreiheit, Lichtfarbe und Farbwiedergabe. Ganz aktuell werden diese Merkmale unter den



Aspekten „Nichtvisuelle Wirkung von Licht“ und „Einsatz neuester LED-Technologie“ – auch hinsichtlich optimaler Beleuchtung bei Schichtarbeit – durchleuchtet.

Das Sachgebiet „Bühnen und Studios“ betrachtet präventiv die vielfältigen Bedingungen, unter denen bei Produktionen für Film, Fernsehen und Theater gearbeitet wird. In den vergangenen Jahren sind Aufführungen immer spektakulärer geworden und damit die Gefährdungen immer schwerer zu beherrschen. Häufig sind hier auf den Einzelfall abgestimmte Betrachtungen und Beratungen notwendig.

In Deutschland gibt es rund 17 Millionen Büroarbeitsplätze, an denen fast die Hälfte aller Beschäftigten arbeitet. Ihre Gesundheit hängt auch von der sicheren und ergonomischen Gestaltung der Arbeitsmöbel, der Umgebungsbedingungen und Büroarbeitsmittel sowie Hard- und Software ab. Dafür ist das Sachgebiet „Büro“ tätig. Es gibt in seinen Publikationen konkrete Hilfen vor allem zur Umsetzung der Bildschirmarbeitsverordnung.

Nicht nur an Arbeitsplätzen im Büro, auch an vielen anderen Arbeitsplätzen in Innenräumen soll möglichst ein behagliches Klima vorherrschen. Darum kümmert sich

das Sachgebiet „Innenraumklima“. Aber es lässt sich nicht immer vermeiden, dass an bestimmten Arbeitsplätzen auch Wärme- und Kältebelastungen auftreten (zum Beispiel in Bäckereien, in Kühlhäusern). Dass die Beanspruchungen für die betroffenen Beschäftigten gering bleiben, ist ebenfalls Aufgabe des Sachgebiets.

Ein Schwerpunktthema im Sachgebiet „Kassen und Spielstätten“ ist, die Beschäftigten vor Überfällen zu schützen. Dafür müssen Anforderungen festgelegt werden, wie zum Beispiel Geldbestände so zu sichern sind, dass dadurch der Anreiz zu Überfällen nachhaltig verringert wird.

Im Bereich des Sachgebiets „Sicherungsdienstleistungen“ liegt der Fokus beim Schutz von Werten und Personen vor Übergriffen Dritter. Auch hier sind Anforderungen an Technik und Personal festzulegen, wie der Schutz der Versicherten optimal realisiert werden kann.

Das Ziel des Sachgebiets „Zeitarbeit“ ist es, dafür zu sorgen, dass Zeitarbeitnehmer so im Entleihunternehmen integriert werden, dass sie nicht mehr als fest angestellte Arbeitnehmer gefährdet sind. Dafür betrachtet das Sachgebiet den gesamten Überlassungsprozess in der Zeitarbeit. ●

**Autorin**



Foto: VBG

**Sylke Neumann**

Leiterin des Fachbereichs  
Verwaltung bei der VBG  
E-Mail: sylke.neumann@vbg.de

**„Der Fachbereich Verwaltung unterstützt und berät zu Fragen der Prävention für ein breites Spektrum an Arbeitsplätzen, Branchen und übergreifenden Themen von der barrierefreien Arbeitsgestaltung, über Beleuchtung, Bühnen und Studios, Büro, Innenraumklima, Kassen und Spielstätten, Sicherungsdienstleistungen bis hin zur Zeitarbeit.“**



Foto: VBG

## Deutsche Regelung als Vorbild für Europa

# Prävention von Nadelstichverletzungen

Seit 2003 beschreitet die Regel BGR/TRBA 250 neue Wege in der Prävention von Nadelstichverletzungen. Sie diente auch einem Europäischen Sozialpartnerabkommen und einer Europäischen Richtlinie als Vorbild.

**V**erletzungen an gebrauchten Kanülen oder ähnlichen scharfen oder spitzen Instrumenten gehören im Gesundheitswesen zu den häufigsten Unfallereignissen. Noch immer kommt es allein in Deutschland pro Jahr zu mehr als 600.000 solcher Ereignisse, so schätzen Experten.

Oft werden sie als Bagatellverletzung wahrgenommen; leider führen sie aber in einigen Fällen zu schwerwiegenden Infektionen des Personals. Im Folgenden geben wir einen Überblick über Definition und Bedeutung von Nadelstichverletzungen (NSV), Übertragungsrisiken, Unfallursachen, Präventionsmöglichkeiten und rechtliche Aspekte. Schließlich geben wir einen Ausblick auf mögliche Einflüsse der EU-Richtlinie 2010/32 auf die in Überarbeitung befindliche Biostoffverordnung.

### Definition und Bedeutung von Nadelstichverletzungen

Nadelstichverletzungen (NSV) sind Stich-, Schnitt- oder Kratzverletzungen durch stechende und schneidende Instrumente, zum Beispiel Kanülen, Lanzetten, Skalpelle. Eine Infektionsgefahr geht vor allem dann von ihnen aus, wenn sie mit Blut, Körperflüssigkeiten oder Gewebe von Patienten kontaminiert sind. Ein Infektionsrisiko liegt auch vor, wenn die Wunde nicht blutet. Die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheits-

schutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) in Bilbao schätzt, dass etwa 10 Prozent der Arbeitnehmer in der Europäischen Union im Gesundheits- und Wohlfahrtssektor beschäftigt sind, ein großer Teil davon in Krankenhäusern. Im Gesundheitsdienst treten in Europa laut OSHA 30 bis 34 Prozent mehr Arbeitsunfälle auf als in anderen Branchen.

In Deutschland arbeiten knapp 800.000 Beschäftigte in Krankenhäusern (Stand 2007, Statistisches Bundesamt). Bei einer von Experten häufig genannten Zahl von

**„Eine Infektionsgefahr durch Nadelstichverletzungen besteht insbesondere dann, wenn die Instrumente mit Blut, Körperflüssigkeiten oder Gewebe von Patienten kontaminiert sind.“**

0,8 Stichverletzungen pro Mitarbeiter und Jahr ergeben sich rund 640.000 Nadelstichverletzungen pro Jahr. Hinzu kommen die Verletzungen in der ambulanten Versorgung. Nur ein Bruchteil der NSV gelangt erfahrungsgemäß zur Meldung, zum Beispiel innerhalb der Einrichtung, oder zum Arzt. Kommt der verletzte Mitarbeiter zum (Durchgangs-)Arzt, wird dieser in der Regel den Immunstatus erheben, das heißt: vorhandene Impfungen abfragen und eine Blutserologie auf die typischen blutübertragbaren Erreger HIV, HBV, HCV vornehmen. Die Kosten werden von den zuständigen Unfallversicherungsträgern übernommen.

### Infektionsrisiken

Verantwortlich für Infektionen nach NSV sind blutübertragbare Viren wie HI-Viren (HIV), Hepatitis B- und C-Viren (HBV,

HCV). Ist vom behandelten Patienten eine entsprechende Infektion bekannt, schätzen die Experten das Übertragungsrisiko bei NSV wie folgt ein:

• HIV: 0,5 Prozent  
 • HBV: 10 bis 33 Prozent  
 • HCV: 2,7 Prozent

Für die Übertragung einer Infektion sind nur wenige Erreger nötig, bereits 50 Viren reichen. Im Blut eines infektiösen Patienten finden sich bei

- HBV  $10^5 - 10^6$  (maximal  $10^{14}$ ) Virus-Äquivalente in 1 ml Blut,
- HCV  $10^4 - 10^5$  Virus- Äquivalente in 1 ml Blut,
- HIV  $10^5 - 10^6$  Virus-Äquivalente in 1 ml Blut.





Foto: Fotolia/dny3d

### Auflistung 1: Überblick über die Unfallursachen bei Nadelstichverletzungen

#### Häufige Unfallursachen für NSV

##### Stress

- nachts
- Notfall
- Tätigkeiten in räumlicher Enge
- bei bekanntem Infektionsfall

##### Fehlerhafter Umgang mit spitzen und scharfen Instrumenten

- Recapping = Zurückstecken der Kanüle in die Hülse
- Abziehen und Entsorgen der Kanüle mit der Hand

##### Entsorgungsfehler

- unzulässige oder unvorschriftsmäßige Entsorgungsbehälter
- zu wenig Behälter und Überfüllung der vorhandenen

##### Fremdverschulden

- unruhiger Patient
- unaufmerksame Instrumentenübergabe (zum Beispiel OP)

##### Technologiebedingt

- Injizieren von Blut in oder Entnahme von Blut aus Blutkulturflaschen

##### bei Berufsanfängern oder Ungeübten

Ein Nadelstich überträgt in der Regel etwa 1 µl Blut, das heißt die Grenze von 50 Erregern wird oft überschritten. Für die Praxis bedeutet dies: Nicht sichtbare Mengen Blut an einem Instrument können für eine Infektionsübertragung ausreichend sein.

Da meist nicht bekannt ist, ob der zuvor behandelte Patient Träger eines solchen Virus ist, findet man in der Literatur keine einheitlichen Angaben über das tatsächliche Infektionsrisiko bei NSV.

#### Häufige Unfallursachen und Unfallopfer

Die im Gesundheitswesen häufig anzutreffenden Arbeitsbedingungen wie Handeln unter Zeitmangel, Personalmangel, aber auch fehlerhafter Umgang mit Instrumenten (nicht nur durch Berufsanfänger) oder

Tätigkeiten an unruhigen Patienten spiegeln sich in den Unfallursachen wider. Eine Übersicht gibt **Auflistung 1**.

Welche Berufsgruppen sind nun am meisten von NSV betroffen? Naturgemäß verletzen sich diejenigen, die häufig mit spitzen oder scharfen Instrumenten am Patienten arbeiten auch am ehesten: Pflegepersonal, Ärzte, Rettungsdienstmitarbeiter, Laborpersonal. Aber auch bei Funktionspersonal (MTA), Reinigungskräften, Hilfspersonal und Praktikanten sind NSV zu verzeichnen.

#### Präventionsmaßnahmen und rechtliche Vorgaben in Deutschland

Die Prävention von NSV und gegebenenfalls dadurch erfolgten Infektionen kann in drei Schritte aufgeteilt werden:

1. Die Verletzungsgefahr ist zu minimieren.
2. Die Infektionsgefahr ist zu minimieren.
3. Kommt es zu einer NSV, ist das Erfordernis einer postexpositionellen Prophylaxe zu prüfen.

#### 1. Verletzungsgefahr minimieren

In der vom Arbeitsschutzgesetz und der Biostoffverordnung für Arbeitgeber vorgeschriebenen Gefährdungsbeurteilung sind die Faktoren, die zu einer NSV führen können, zu ermitteln und geeignete Schutzmaßnahmen zu treffen. Dazu gehören auch Faktoren wie Zeitmangel und Hektik. Im Arbeitsschutz hat sich als Rangfolge der Maßnahmen bewährt: technische kommen vor organisatorischen und diese vor persönlichen Schutzmaßnahmen. ▶

Deshalb finden seit etwa dem Jahr 2000 – von den USA ausgehend – technische Lösungen Anwendung, die verhindern sollen, dass die Behandelnden sich an benutzten Kanülen stechen können. Die entsprechenden Instrumente sind mit Sicherheitsvorrichtungen versehen, die nach Gebrauch des Instrumentes die Spitze der Kanüle abdecken. Dies kann automatisch, zum Beispiel bei Blutabnahmelanzetten, oder durch Bedienung eines Auslösemechanismus beziehungsweise durch Überschieben einer am Instrument befindlichen Abdeckung geschehen.

Die im Herbst 2003 erschienene Regel „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“ (BGR/GUV-R/TRBA 250, im Folgenden TRBA 250 genannt) forderte erstmals in Deutschland den Einsatz solcher Instrumente, damals noch als „Soll“-Vorschrift. Die TRBA 250 wurde in Kooperation des damaligen Fachausschusses für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege der DGUV mit dem Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe (ABAS) entwickelt und gerade in dem Punkt der „sicheren Instrumente“ mehrfach aktualisiert, zuletzt im Februar 2008.

Diese Regel stellt ihre Forderung recht differenziert (siehe [Auflistungen 2 und 3](#)). Instrumente mit Sicherheitsmechanismus müssen „geeignet“ sein, das heißt, sie müssen zunächst ihren eigentlichen Einsatzzweck am Patienten erfüllen können. Auch darf durch den Sicherheitsmechanismus keine zusätzliche Gefährdung für Patienten entstehen. Sind geeignete Instrumente verfügbar, ist ihr Einsatz vor allem dann vorgeschrieben, wenn die Infektionsrisiken besonders hoch erscheinen.<sup>1</sup>

### 2. Infektionsgefahr minimieren

Wird die Verletzungsgefahr verringert, ist gleichzeitig auch die Infektionsgefahr verringert. Doch es gibt auch eine zusätzliche Möglichkeit, Infektionen sicher zu verhindern, nämlich immer dann, wenn gegen blutübertragbare Erreger ein wirksamer Impfstoff verfügbar ist. Der Rückgang der berufsbedingten Hepatitis-B-Erkrankungen in der letzten Dekade weist deutlich auf den Erfolg der Schutzimpfung hin. Die Verordnung über die arbeitsmedizinische Vorsorge verlangt vom Arbeitgeber, den Beschäftigten in medizinischen Einrichtungen bei der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung eine Impfung gegen Hepatitis B anzubieten, wenn sie Tätig-

keiten ausüben, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe kommen kann. Leider sind gegen Hepatitis-C-Viren und HIV noch keine Impfstoffe verfügbar. Wenn von Patienten bekannt ist, dass sie Träger dieser Infektionserreger sind, kommt Maßnahmen wie dem Einsatz von Instrumenten mit Sicherheitsmechanismus deshalb eine besondere Bedeutung zu.

### 3. Vorgehen nach einer NSV

Kommt es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen zu einer NSV, ist die Wunde zu desinfizieren beziehungsweise zu spülen (TRBA 250, Nr. 4.5.1). Die NSV ist der im Betrieb verantwortlichen Stelle zu melden (TRBA 250, Nr. 4.5.4), und die verletzte Person hat einen Arzt aufzusuchen. Er prüft den Impfstatus, veranlasst Blutuntersuchungen beim Verletzten und ggf. beim Indexpatienten und stellt den Bedarf für eine Postexpositionsprophylaxe fest. Im Rahmen des von der BAuA geförderten Projekts „Sicherheit durch Training, Organisation und Produktauswahl – STOP“ wurde eine sogenannte MemoCard für die Kitteltasche entwickelt, auf der das Vorgehen nach einer NSV skizziert ist.<sup>2</sup>



**„Wenn von Patienten bekannt ist, dass sie Träger von Hepatitis B-, C-Viren oder HIV sind, kommt Maßnahmen wie dem Einsatz von Instrumenten mit Sicherheitsmechanismus eine besondere Bedeutung zu.“**

**Auflistung 2:** Anforderung der TRBA 250 zum Einsatz von Instrumenten mit eingebautem Sicherheitsmechanismus (nach Nr. 4.2.4)

**Spitze und scharfe Instrumente** sind durch geeignete sichere Arbeitsinstrumente zu ersetzen, bei denen keine oder eine geringere Gefahr von Stich- und Schnittverletzungen besteht:

- bei Behandlung und Versorgung von Patienten mit einer Infektion mit Erregern der Risikogruppe 3, 3\*\* oder 4,
- bei Behandlung fremdgefährdender Personen,
- bei Tätigkeiten im Rettungsdienst und in der Notfallaufnahme,
- bei Tätigkeiten im Gefängnis-krankenhaus,
- **aber auch** bei Tätigkeiten, bei denen Körperflüssigkeiten in infektionsrelevanter Menge übertragen werden können, zum Beispiel bei:
  - Blutentnahmen,
  - Punktionen zur Entnahme von Körperflüssigkeiten.

### Europäische Richtlinie 2010/32/EU des Rates und Umsetzung in Deutschland

Zwischen 2003 und 2008 wurden die Bestimmungen der TRBA 250 bezüglich des Einsatzes von Instrumenten mit eingebautem Sicherheitsmechanismus aufgrund der in der Praxis gesammelten Erfahrungen mehrmals angepasst. Offenbar ist dies so gut gelungen, dass die TRBA 250 Vorbild wurde für die Erstellung eines Sozialpartnerabkommens der europäischen Organisationen HOSPEEM (European Hospital and Healthcare Employers Association) und EPSU (European Federation of Public Service Unions). Vorausgegangen war eine an die Kommission gerichtete Initiative des Europäischen Parlamentes, das eine EU-Regelung zum Schutz der Beschäftigten im Gesundheitswesen vor NSV verlangte.

Weil die oben genannten zuständigen europäischen Sozialpartnerkommissionen

aber erklärten, ein entsprechendes Abkommen schließen zu wollen, bestand für die Kommission aufgrund des Maastrichter Vertrages zunächst eine Stillhalteverpflichtung. Nachdem das Sozialpartnerabkommen 2009 als „Rahmenvereinbarung“ trotz einiger Unkenrufe erfolgreich zustande gekommen war, setzte die Kommission das Abkommen in die EU-Richtlinie 32/2010 um.

Die Richtlinie verpflichtet die Mitgliedstaaten, die Inhalte der Rahmenvereinbarung bis spätestens 13. Mai 2013 in nationales Recht umzusetzen. In Deutschland wird dies im Rahmen der Novellierung der Biostoffverordnung und einer Überarbeitung der TRBA 250 geschehen. Da die Richtlinie auch Schutzimpfungen einbezieht, wird zusätzlich die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge zu überprüfen sein.

Die TRBA 250 diente, Mitautoren des Sozialpartnerabkommens zufolge, als Vorbild; deshalb sind nur wenige Abweichungen oder Akzentuierungen in der Richtlinie festzustellen. Deutlich wird aber, dass die Richtlinie beziehungsweise die Rahmenvereinbarung wieder einen Schritt nach vorne wagen. Im Paragraph 1 der als Anhang der Richtlinie enthaltenen Rahmenvereinbarung wird als eines der Ziele genannt, „einen integrierten Ansatz mit Regeln für Risikobewertung, Risikoprävention, Unterrichtung und Unterweisung, Information, Schaffung von Gefahrenbewusstsein und Überwachung zu entwickeln“. Das heißt, die Richtlinie wählt eine systematische Herangehensweise an das Thema Arbeitsschutz.

In Paragraph 4, Grundsatz 11 heißt es: „Gefördert wird eine Kultur der Vermeidung von Schuldzuweisungen. Das Verfahren zur Meldung von relevanten Zwischenfällen sollte nicht auf individuelle Fehler, sondern auf systemische Faktoren ausgerichtet sein. Die systematische Meldung ist als akzeptiertes Verfahren anzusehen.“ Damit soll zum Beispiel vermieden werden, dass NSV nicht gemeldet werden, weil Mitarbeiter persönliche Schuldzuweisungen befürchten müssten (zum Beispiel „Pass doch besser auf“ oder „Stell dich nicht so an“).

Im Grundsatz 3 heißt es zuvor: „Der Arbeitgeber hat die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer in allen mit der Arbeit zusammenhängenden Aspekten einschließlich psychosozialer Faktoren und der Arbeitsorganisation sicherzustellen.“ Moderner kann eine Arbeitsschutzvorschrift nicht sein! Es wird spannend sein zu überlegen, wie diese Forderung in die Biostoffverordnung oder die TRBA 250 integriert werden kann.

Richtlinie beziehungsweise Rahmenvereinbarung betonen die Partnerschaft und Zusammenarbeit von Arbeitgebern und Arbeitnehmern im Arbeitsschutz an mehreren Stellen. So heißt es im Paragraph 4 unter anderem:

- Den Arbeitnehmervertretern für Sicherheit und Gesundheitsschutz kommt bei der Risikoprävention und dem Schutz gegenüber Risiken eine zentrale Rolle zu.
- Soweit möglich übernimmt jeder Arbeitnehmer entsprechend der Unterrichtung und Unterweisung durch den Arbeitgeber und dessen Anweisungen Verantwortung für seine eigene Sicherheit und Gesundheit und für die Sicherheit und die Gesundheit anderer Personen, die von seinen Handlungen am Arbeitsplatz betroffen sind. ▶

**Auflistung 3:** Eigenschaften von Instrumenten mit eingebautem Sicherheitsmechanismus (nach TRBA 250 Nr. 4.2.4)

### Sicherheitsmechanismus

- ist Bestandteil des Systems,
- ist kompatibel mit anderem Zubehör,
- schließt erneuten Gebrauch aus
- ist durch Signal (fühlbar/hörbar) gekennzeichnet,
- kann sofort nach Gebrauch mit einer Hand aktiviert werden.

Das Sicherheitsprodukt bedeutet keine Änderung der Behandlungstechnik und darf keine Gefährdung des Patienten darstellen.



1 Informationen über Instrumente mit Sicherheitsmechanismen bieten die Unfallversicherungsträger auf Papier, CD oder im Internet an: zum Beispiel in der „Liste sicherer Produkte – Schutz vor Schnitt- und Stichverletzungen“ (M612/613-Li) der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege ([www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de)) oder im Gesundheitsdienstportal der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen ([www.gesundheitsdienstportal.de](http://www.gesundheitsdienstportal.de)) unter dem Stichwort „Infektionsschutz“.

2 [www.stop-nadelstich.de/Infomaterial.html](http://www.stop-nadelstich.de/Infomaterial.html)

- Der Arbeitgeber sorgt für eine Arbeitsumgebung, in der sich die Arbeitnehmer und ihre Vertreter an der Entwicklung von Regeln und Methoden für Gesundheit und Sicherheit beteiligen.
- Arbeitgeber und Arbeitnehmervertreter arbeiten auf geeigneter Ebene zusammen, um Gefahren zu vermeiden beziehungsweise auszuschließen, die Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer zu schützen und eine sichere Arbeitsumgebung zu schaffen. Dazu gehört auch eine Beteiligung hinsichtlich der Auswahl und Verwendung sicherer Arbeitsmittel, der Ermittlung der besten Vorgehensweisen bei der Unterrichtung und Unterweisung sowie hinsichtlich der Information und der Schaffung eines Gefahrenbewusstseins.

In Deutschland durchgeführte Modellvorhaben haben gezeigt, dass Instrumente mit eingebautem Sicherheitsmechanismus dann erfolgreich eingesetzt werden können, wenn die Mitarbeiter zuvor bei der Auswahl einbezogen und auch besonders in der Verwendung geschult wurden. Diese Erfahrung greift die Richtlinie also auf.

Einige Details der Richtlinie werden in den vom BMAS hinzugezogenen Expertenkreisen von ABAS und FB Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege noch auf ihre Umsetzbarkeit und Praktikabilität geprüft werden müssen: Kann das absolute Recapping-Verbot der Richtlinie ohne Ausnahme übernommen werden? Was ist mit „wirksamen, verhältnismäßigen und abschreckenden Sanktionen“ gemeint? Genügen die in Deutschland vorhandenen Möglichkeiten, NSV zu erfassen und zu dokumentieren, den geforderten „lokalen, nationalen und europaweiten Regelungen der Meldeverfahren“? Denn neue Datenfriedhöfe helfen niemandem.

#### Fazit und Ausblick

Die Bestimmungen der TRBA 250 haben in den letzten Jahren dazu geführt, dass das Problem der NSV in der Praxis viel intensiver als in den Jahren zuvor wahrgenommen und diskutiert wird. Viele, aber längst nicht alle Einrichtungen des

Gesundheitsdienstes führen bereits Schulungen zum Einsatz neuer Instrumente mit Sicherheitsmechanismus durch und setzen diese Instrumente ein. Die TRBA 250 geht einen risikobezogenen Weg und vergisst die Patientensicherheit nicht. Die Richtlinie 32/2010/EU greift dies auf und schreitet fort zu einem explizit genannten systematischen Ansatz unter Einbeziehung der Bedingungen am Arbeitsplatz bis hin zu psychosozialen Faktoren. Sie betont die Zusammenarbeit von Arbeitgebern und Arbeitnehmern. Der deutschen Umsetzung der Richtlinie 32/2010/EU darf mit einiger Neugier entgegengesehen werden! ●



BGR/GUV-R/TRBA 250 Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege, [www.dguv.de/publikationen](http://www.dguv.de/publikationen) bzw. [www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/TRBA.html](http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/TRBA.html)

RICHTLINIE 2010/32/EU DES RATES vom 10. Mai 2010 zur Durchführung der von HOSPEEM und EGÖD geschlossenen Rahmenvereinbarung zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor, <http://eur-lex.europa.eu>

Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen – Biostoffverordnung, [www.gesetze-im-internet.de/biostoffv](http://www.gesetze-im-internet.de/biostoffv)

Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes, [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de)

RKI-Ratgeber für Ärzte: HIV/AIDS, Hepatitis B und Hepatitis C, [www.rki.de](http://www.rki.de)

MemoCard zum Vorgehen nach Nadelstichverletzungen, [www.stopnadelstich.de/Infomaterial.html](http://www.stopnadelstich.de/Infomaterial.html)

Risiko Virusinfektion – Übertragungsweg Blut, BGWthemen M612/623, [www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de)

Liste sicherer Produkte – Schutz vor Schnitt- und Stichverletzungen, BGWthemen M612/613-Li, [www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de)

Gesundheitsdienstportal der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, [www.gesundheitsdienstportal.de](http://www.gesundheitsdienstportal.de)

#### Autoren



Foto: privat

#### Dr. rer. nat. Stefan Dreier

Leiter des Referats Gesundheitsdienst, Biologische Einwirkungen der DGUV  
E-Mail: [stefan.dreier@dguv.de](mailto:stefan.dreier@dguv.de)



Foto: privat

#### Dr. med. Regina Jäckel

Fachärztin für Innere Medizin und Arbeitsmedizin, Deutsche Rentenversicherung Bund  
E-Mail: [dr.med.regina.jaekel@drv-bund.de](mailto:dr.med.regina.jaekel@drv-bund.de)

## Neue Rechtsprechung

# Datenschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung

Fragen des Datenschutzes ergeben sich in der gesetzlichen Unfallversicherung in besonderer Weise, weil sie in größerem Umfang auf personenbezogene Daten, insbesondere zu medizinischen Befunden, angewiesen ist als sonstige Zweige der Sozialversicherung.<sup>1</sup> Der folgende Artikel nimmt Stellung zu einer Entscheidung des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 30. November 2011<sup>2</sup>.

**I**m Vordergrund des für die gesetzliche Unfallversicherung geltenden Datenschutzrechtes steht § 200 SGB VII, und hier insbesondere § 200 Abs. 2 SGB VII. Gemäß § 200 Abs. 2 SGB VII soll der Unfallversicherungsträger vor Erteilung eines Gutachtenauftrages dem Versicherten mehrere Gutachter zur Auswahl benennen; der Betroffene ist außerdem auf sein Widerspruchsrecht nach § 76 Abs. 2 SGB VII hinzuweisen und über den Zweck des Gutachtens zu informieren. Damit ist dem Versicherten die Möglichkeit eingeräumt worden, der Datenübermittlung an den Gutachter zu widersprechen.

## Die bisherige Rechtsprechung zu § 200 Abs. 2 SGB VII

Die Vorschrift des § 200 SGB VII war wiederholt Gegenstand höchstrichterlicher Rechtsprechung, zuletzt in der Entscheidung vom 18. Januar 2011.<sup>3</sup> In diesem Urteil kam das Bundessozialgericht zu dem Ergebnis, dass die Regelung des § 200 Abs. 2 Halbs. 2 SGB VII eine spezifisch verfahrensrechtliche Belehrungspflicht im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung begründe und eine Verletzung der Belehrungspflicht als einfachrechtlicher Verfahrensfehler zu qualifizieren sei. Vor diesem Hintergrund sei fraglich, ob die Verletzung datenschutzrechtlicher Regelungen gegebenenfalls nur zum Verbot des rechtswidrig erhobenen Beweismittels führt oder ob dieses Beweisverwertungsverbot – kraft Fernwirkung – sogar

auf später erworbene Beweismittel durchschlägt, die auf das unter Verletzung von Datenschutz- oder Verfahrensrechten eingeholte Gutachten Bezug nehmen.<sup>4</sup> Bemerkenswert, aber wohl auch zutreffend, ist, dass das Revisionsgericht in diesem Zusammenhang auf die Kritik in der Literatur eingeht, zu der die Annahme einer solchen Fernwirkung des Beweisverwertungsverbots geführt hat.<sup>5</sup>

Ausgehend von der mit dieser Kritik angeführten Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts<sup>6</sup> und der Obersten Gerichtshöfe des Bundes,<sup>7</sup> wonach eine Fernwirkung von Beweisverwertungsverböten in aller Regel abgelehnt wird, werde dies – so das Bundessozialgericht in sei-

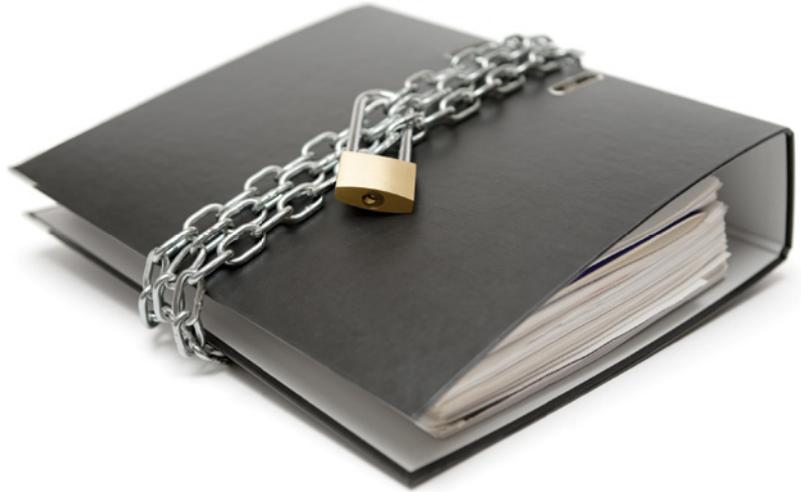
ner Entscheidung vom 18. Januar 2011 – bei erneuter Prüfung der Problematik zu bedenken sein; diese erneute Prüfung hat bisher nicht angestanden.

Schon früher, in zwei Entscheidungen vom 5. Februar 2008<sup>8</sup> hat das Bundessozialgericht einige grundsätzliche – und für die Praxis wohl dienliche – Hinweise in einem geführten Rechtsstreit gegeben, in dem es um die Anwendbarkeit des § 200 Abs. 2 SGB VII ging. Das Bundessozialgericht führt unter anderem an, dass der für die Bearbeitung eines Gerichtsverfahrens bei dem beklagten Unfallversicherungsträger zuständige Sachbearbeiter dies nicht aus Datenschutzgründen völlig allein machen müsse, sondern sich auch ▶



Foto: Fotolia/fotomek

**„Gibt ein Sachbearbeiter Daten an Ärzte weiter, die beim selben Unfallversicherungsträger beschäftigt sind, ist dies keine Weitergabe von Daten an einen Dritten im Sinne des § 67 Abs. 6, 10 SGB X.“**



der Hilfe dort beschäftigter Ärzte bedienen könne. Dann handele es sich aber bei der Weitergabe von Daten an diese internen „Berater“ um keine Übermittlung von Daten an einen Dritten beziehungsweise eine andere Stelle außerhalb des Unfallversicherungsträgers im Sinne des § 67 Abs. 6, 10 SGB X<sup>9</sup>, so dass es deshalb nicht zur Anwendung von § 200 Abs. 2 SGB VII kommt.

Das BSG will diese Beratungsmöglichkeiten nicht auf Ärzte beschränken, die in einem Beschäftigungsverhältnis bei dem jeweiligen Unfallversicherungsträger stehen; entscheidend soll vielmehr die Ausgestaltung der Rechtsbeziehung sein, so dass zum Beispiel der Abschluss entsprechender Dienst- oder Beratungsverträge mit sogenannten Beratungsärzten möglich ist, die dann als Teil des Unfallversicherungsträgers tätig werden.<sup>10</sup>

Schließlich bleibt aus der bisherigen höchstrichterlichen Rechtsprechung zu § 200 Abs. 2 SGB VII noch die Rügeobliegenheit des Versicherten im Datenschutzrecht der gesetzlichen Unfallversicherung zu erwähnen. Das Bundessozialgericht hat in seiner Entscheidung vom 20. Juli 2010 die bereits zuvor im Schrifttum vereinzelt vertretene Auffassung, dass ein Verstoß gegen Datenschutznormen nur bei rechtzeitiger Rüge gegeben ist,<sup>11</sup> bestätigt und zudem betont, dass die Verletzung des Auswahlrechts des § 200 Abs. 2 SGB VII grundsätzlich nur bis zum Ab-

schluss des Verwaltungsverfahrens vom Unfallversicherungsträger geheilt werden kann.<sup>12</sup>

### **Die Entscheidung des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 30. November 2011**

§ 200 Abs. 2 Halbs. 1 SGB VII räumt dem Versicherten kein Recht ein, selbst Sachverständige zur Durchführung eines Gutachtens vorzuschlagen. Diese Aussage ist der Entscheidung des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen in seinem Urteil vom 30. November 2011 zu entnehmen.<sup>13</sup>

Der Streitsache liegt im Wesentlichen folgender Sachverhalt zugrunde: Die Klägerin erhält aus Anlass eines am 27. Juni 1998 erlittenen Arbeitsunfalles eine Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 Prozent. Im November 2002 beantragte die Klägerin die Überprüfung der Rentenhöhe, weil sich die Unfallfolgen verschlimmert hätten. Mit Schreiben vom 4. Februar 2003 benannte die Beklagte drei unfallchirurgische Gutachter und bat die Klägerin, einen dieser Gutachter auszuwählen. Nach einer in der Verwaltungsakte der Beklagten enthaltenen Gesprächsnotiz teilte der Bevollmächtigte der Klägerin mündlich mit, dass die Begutachtung bei dem zuerst benannten Gutachter stattfinden solle. Dieser schätzte in einem Gutachten vom 25. März 2003 die bestehende MdE auf 20 Prozent ein. In einer hierzu eingeholten fachchirurgi-

schen Stellungnahme vom 26. Mai 2003 wurde ebenfalls eine unfallbedingte MdE von 20 Prozent angenommen.

Die Ablehnung der Erhöhung und Festsetzung der Rente auf nur noch 20 Prozent wurde im sich anschließenden Rechtsbehelfsverfahren angefochten; das Klageverfahren ist zum Ruhen gebracht worden.

Mit Schreiben vom 12. Juli 2006 beantragte die Klägerin, das Gutachten vom 25. März 2003 und die gutachtliche Stellungnahme nach Aktenlage vom 26. Mai 2003 nach § 84 Abs. 2 SGB X zu löschen. Denn die Beklagte habe sie entgegen den Vorschriften der §§ 13, 14 und 16 Abs. 3 SGB I zu keinem Zeitpunkt auf ihr Recht hingewiesen, selbst geeignete Gutachter vorzuschlagen. Außerdem erfülle die gutachterliche Stellungnahme die Tatbestandsvoraussetzungen eines Gutachtens im Sinne des § 200 Abs. 2 SGB VII. Im Hinblick auf beide Gutachten bestehe ein absolutes Verwendungs- und Verwertungsverbot gemäß § 84 Abs. 2 SGB X. Nach Ablehnung des Löschungsantrages und erfolglosem Widerspruchsverfahren hat die Klägerin Klage mit der Begründung erhoben, dass § 200 Abs. 2 SGB VII ein Recht des Versicherten auf Vorschlag eines eigenen Sachverständigen beinhalte.

Das erstinstanzliche Gericht hat durch Urteil vom 3. August 2010 unter Aufhebung der angefochtenen Verwaltungsentscheidung die Beklagte verpflichtet, das Gut-

## \*

- 1 Dahm, WzS 2011, S. 211.
- 2 LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 30.11.2011 – L 3 U 220/10.
- 3 BSG, Urteil vom 18.1.2011 – B 2 U 5/10 R; hierzu Dahm, WzS 2011, S. 211.
- 4 BSG, Urteil vom 18.1.2011 – B 2 U 8/07 R.
- 5 Behrens/Fröde, NZS 2009, S. 129.
- 6 BVerfG, Beschluss vom 8.12.2005 – 2 BvR 1686/04.
- 7 BGH, Urteil vom 28.4.1987 – 5 StR 666/86, BGHSt 34, S. 362.
- 8 BSG, Urteil vom 5.2.2008 – U 8/07 R, UVR 012/2008, S. 897 ff. und Parallelscheidung B 2 U 10/07 R, UVR 02, 2008, S. 917 ff.
- 9 BSG, Urteil vom 5.2.2008 a.a.O., S. 909.
- 10 Dahm, BG 2008, S. 94.
- 11 Lauterbach/Dahm, § 200 SGB VII Anm. 22.
- 12 BSG, Urteil vom 20.7.2010 – B 2 U 17/09 R, UVR 020/2010 vom 25.11.2010, S. 1308.
- 13 LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 30.11.2011 – L 3 U 220/10.
- 14 LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 30.11.2011, Rd.-Nr. 20ff.
- 15 BSG, Urteil vom 20.7.2010 – B 2 U 17/09 R, SozR 4 – 2700 § 200 Nr. 2.
- 16 Dahm, BGRCI.magazin 7/8 2011, S. 34.
- 17 BSG, Urteil vom 20.7.2010 – B 2 U 17/09 R.
- 18 BT-Drucks. 13/4853, S. 22.
- 19 BVerfGE 54, S. 277, 298 ff.
- 20 Hauck/Kranig, § 200 SGB VII Anm. 11; Becker/Burchardt/Krasney/Kruschinsky, § 200 SGB VII Anm. 19; Lauterbach/Dahm, § 200 SGB VII Anm. 18.
- 21 LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 30.11.2011, Rd.-Nr. 26.

achten vom 25. März 2003 und die Stellungnahme nach Aktenlage vom 26. Mai 2003 aus den Akten zu entfernen und nicht weiter zu verwenden; Versicherte hätten über den Wortlaut des § 200 Abs. 2 Halbs. 1 SGB VII hinaus das Recht, einen Gutachter vorzuschlagen, und auf dieses Recht sei die Klägerin durch die Beklagte rechtswidrig nicht hingewiesen worden. Auf die hiergegen gerichtete Berufung hat das Landessozialgericht die Entscheidung des Sozialgerichts aufgehoben und die Klage abgewiesen.

### Keine unzulässige Speicherung

Die Begründung des Berufungsgerichts<sup>14</sup> verdient Beachtung. Ausgehend von § 84 Abs. 2 Satz 1 SGB X, wonach Sozialdaten zu löschen sind, wenn ihre Speicherung unzulässig ist, hat das Landessozialgericht eine solche wegen einer Verletzung des § 200 Abs. 2 Halbs. 1 SGB VII zu Recht verneint. Das Landessozialgericht betont in diesem Zusammenhang, dass der Unfallversicherungsträger nach dieser Vorschrift vor Erteilung eines Gutachtenauftrags dem Versicherten mehrere Gutachter zur Auswahl benennen soll. Eine Pflicht des Versicherungsträgers, entgegen dieser Vorschrift ohne die genannte Beteiligung eingeholte Gutachten wieder aus der Akte zu entfernen, sei dem Wortlaut des § 200 Abs. 2 Halbs. 1 SGB VII aber nicht zu entnehmen. Ob diese Vorschrift gleichwohl so verstanden werden müsse, sei vom Bundessozialgericht<sup>15</sup> bisher offen gelassen worden.

Das Landessozialgericht spricht schließlich die Rügeobliegenheit des Versicherten im Datenschutzrecht der gesetzlichen Unfallversicherung<sup>16</sup> an und führt aus, dass selbst wenn der Beklagten bei der Benennung der Sachverständigen ein Fehler unterlaufen wäre, dies nicht zur Unzulässigkeit der Speicherung des maßgeblichen Gutachtens führen könne. Eine mögliche Verletzung des Datenschutzes werde nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts<sup>17</sup> unbeachtlich, wenn sie vom Versicherten nicht unverzüglich, spätestens bis zum Abschluss des jeweiligen Verwaltungsverfahrens gerügt werde. Eine Rüge des Inhalts, die Beklagte habe das Auswahlrecht der Klägerin nicht in der gebotenen Weise gewährleistet, sei im Verwaltungsverfahren jedoch nicht erhoben worden.

Das Berufungsgericht führt zutreffend aus, dass § 200 Abs. 2 Halbs. 1 SGB VII nach seinem eindeutigen Wortlaut nicht ein Recht vorsehe, darauf hingewiesen zu werden, selbst einen Gutachter vorzuschlagen; auch aus den Gesetzesmaterialien ergebe sich nichts anderes. Im Ausschussbericht des Bundestages vom 12. Juni 1996 sei zu § 200 SGB VII zwar ausgeführt, auch der Versicherte habe das Recht, einen oder mehrere Gutachter

vorzuschlagen.<sup>18</sup> Derartige Vorstellungen eines am Gesetzgebungsverfahren beteiligten Ausschusses seien bei der Interpretation eines Gesetzes aber nur relevant, wenn sie auch im Text der Norm ihren Niederschlag gefunden haben.<sup>19</sup> Auch unter Hinweis auf die im Schrifttum einmütige Ablehnung eines sich aus § 200 Abs. 2 SGB VII ergebenden eigenen Vorschlagsrechts des Versicherten<sup>20</sup> wird deshalb zu Recht ein Verstoß gegen § 200 Abs. 2 SGB VII verneint.

Eine Möglichkeit, mit eigenen Vorschlägen auf die Auswahl des Sachverständigen Einfluss zu nehmen, stehe deshalb dem Versicherten nur im Rahmen seines allgemeinen Rechts zu, sich mit Anträgen, Anregungen oder sonstigem Sachvorbringen am Verwaltungsverfahren zu beteiligen (§ 20 Abs. 3 SGB X); auf derartige generelle Verfahrensrechte müsse die Behörde – so abschließend das zweitinstanzliche Gericht – den Versicherten aber weder im Sinne der §§ 14 ff. SGB I gesondert hinweisen, noch folge aus dem Unterbleiben entsprechender Hinweise ein Speicherungsverbot gemäß § 84 Abs. 2 SGB X.<sup>21</sup> ●

#### Autor



Foto: privat

#### Dirk Dahm

Früherer Leiter der Abteilung Recht der Bezirksdirektion Bochum der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie  
E-Mail: cdmahm@t-online.de

## Arbeitsunfall

**Die Gefahrenbremsung eines Zugführers wegen eines auf die Schienen fahrenden Pkw stellt ein Unfallereignis nach § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII dar.**

§ (Urteil des Bundessozialgerichts vom 29.11.2011 – B 2 U 23/10 R –, UV-Recht Aktuell 005/2012, S. 310–315)

Streitig ist das Vorliegen eines Arbeitsunfalls. Der Kläger war wegen einer Störung einer Schrankenanlage schriftlich beauftragt worden, mit dem Zug vor einem bestimmten Bahnübergang zu halten. Er befolgte diese Anweisung und versicherte sich, dass sich keine Fahrzeuge den Gleisen näherten. Nachdem er den Zug wieder in Bewegung gesetzt hatte, fuhr ein Kfz von rechts kommend unmittelbar vor dem Zug über die Gleise. Nur durch eine sofortige Schnellbremsung habe ein Zusammenprall verhindert werden können. Der Durchgangsarzt diagnostizierte bei dem Kläger eine „posttraumatische Belastungsreaktion“. Die beklagte Unfallkasse lehnte die Anerkennung des Vorfalls als Arbeitsunfall ab. Ein Unfallereignis im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung habe nicht vorgelegen. Es handele sich um eine berufstypische Belastung.

Nach Auffassung des BSG stellt die vom Kläger vorgenommene Gefahrenbremsung seines S-Bahn-Zuges auf Grund des Pkw, der auf die Schienen fuhr, ein Unfallereignis im Sinne des § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII dar. Die äußere Einwirkung liege

vorliegend bereits darin, dass ein Pkw an einem ungesicherten Bahnübergang so nahe vor dem Zug über die Schienen gefahren sei, dass eine konkrete Gefahr unter anderem für den Kläger bestanden habe. Für den Unfallbegriff sei nicht konstitutiv, dass ein besonderes, ungewöhnliches Geschehen gegeben sei. Das von außen auf den Körper einwirkende Ereignis liege nicht nur bei einem besonders ungewöhnlichen Geschehen, sondern auch bei einem alltäglichen Vorgang vor, wie es das Stolpern über die eigenen Füße oder das Aufschlagen auf den Boden darstelle, weil hierdurch ein Teil der Außenwelt auf den Körper einwirke.

Vorliegend sei ein Pkw vor dem Schienenfahrzeug des Klägers auf die Gleise gefahren, das sich bereits unmittelbar im Bereich des Übergangs befunden habe. Der eigentliche, gewillkürte Bremsakt sei durch diese äußere Einwirkung (den Pkw auf den Gleisen) ausgelöst worden. Durch den Bremsakt hätten wiederum Trägheits- oder Scheinkräfte auf den Körper des Klägers gewirkt, sodass es sich nicht um einen rein mentalen oder nur „eingebildeten“ Vorgang gehandelt habe. Ob dieses Unfallereignis bei dem Versicherten zu einem Gesundheitserstschaden geführt habe, müsse das Landessozialgericht noch feststellen.

## Schadensersatz

**Ein Eisenbahnverkehrsunternehmen ist aufgrund des Beförderungsvertrags verpflichtet, diejenigen Bahnanlagen wie Bahnhöfe und Bahnsteige, die der Fahrgast vor und nach der Beförderung benutzen muss, verkehrssicher bereitzustellen.**

§ (Urteil des Bundesgerichtshofs vom 17.01.2012 – X ZR 59/11 –, UV-Recht Aktuell 006/2012, S. 424–429)

Die Klägerin beansprucht vorliegend Schadensersatz wegen eines Sturzes aufgrund von Glatteis auf einem Bahnsteig. Das beklagte Eisenbahnverkehrsunternehmen (EVU) erbringt Eisenbahnverkehrsleistungen im Fernverkehr. Die Klägerin erwarb bei ihm einen Fahrausweis für eine Fahrt mit dem ICE von Solingen nach Dresden. Am 5. März 2006 stürzte die Klägerin auf dem Weg zum Zug auf dem Bahnsteig. Eigentümerin des Bahnhofs ist die DB Station & Service AG. Diese hatte die Reinigung und den Winterdienst der Beklagten übertragen. Diese hat behauptet, sie habe ihrerseits den Winterdienst auf den Streithelfer übertragen.

Nach Auffassung des BGH ist ein EVU aufgrund eines Personenbeförderungsvertrags verpflichtet, die Beförderung so durchzuführen, dass der Fahrgast keinen Schaden erleidet. Dies betreffe zunächst den eigentlichen Beförderungsvorgang zwischen

Ein- und Aussteigen. Ein EVU sei aufgrund eines Beförderungsvertrags darüber hinaus aber auch verpflichtet, dem Fahrgast einen sicheren Zu- und Abgang zu ermöglichen. Werde diese vertragliche Nebenpflicht schuldhaft verletzt, hafte das EVU gemäß §§ 280 Abs. 1, 241 Abs. 2 BGB. Würden die Bahnanlagen, die der Fahrgast für den Zu- und Abgang benutzen müsse, durch ein Eisenbahninfrastrukturunternehmen bereitgestellt, bediene sich das EVU des Infrastrukturunternehmens als Erfüllungsgelhilfen und habe dessen Verschulden in gleichem Umfang zu vertreten wie ein eigenes Verschulden (§ 278 BGB).

Das EVU könne den Fahrgast bei einer Schädigung infolge nicht verkehrssicher gehaltener, für die Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen notwendiger Bahnanlagen nicht auf deliktische Ansprüche gegen Dritte verweisen, sondern habe ein etwaiges Verschulden des Eisenbahninfrastrukturunternehmens – und im Fall der Übertragung der Verkehrssicherungspflichten auf weitere Dritte deren Verschulden – in gleichem Umfang zu vertreten wie eigenes (§ 278 BGB).

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

## Wechsel des Geschäftsführers im Bergmannsheil

Mit einer großen Veranstaltung hat das Berufsgenossenschaftliche Universitätsklinikum Bergmannsheil seinen Geschäftsführer Hans-Werner Kick verabschiedet. 22 Jahre stand er als Krankenhausdirektor und Geschäftsführer in der Verantwortung für das Klinikum. Mehr als 300 Gäste, Mitarbeiter, Freunde und Weggefährten waren zusammengekommen, um Kick für seinen erfolgreichen Einsatz zu danken. Einen künstlerischen Akzent setzte der Kabarettist Wilfried Schmickler. Kick schied zum 31. März 2012 altersbedingt aus. „Das Bergmannsheil steht heute besser da als jemals zuvor – ob in baulicher, in medizinischer oder in wirtschaftlicher Hinsicht“, sagte Xaver Schmidt, Aufsichtsratsvorsitzender des Bergmannsheil. „Daran haben Sie,



Hans-Werner Kick



Clemens Maurer

Herr Kick, einen entscheidenden Anteil.“ Schmidt ging damit auch auf die vielen Neubauten ein, die unter der Verantwortung des scheidenden Geschäftsführers geplant und realisiert wurden. Der Geehrte resümierte: „Ich bin dankbar für das Vertrauen, das Sie mir entgegengebracht haben, und dafür, dass ich mehr als zwei

Jahrzehnte für diese Klinik habe arbeiten dürfen.“ Kicks Nachfolger ist Clemens Maurer. Zuvor bekleidete der 50-jährige Krankenhausmanager verantwortliche Positionen in verschiedenen Kliniken. Zuletzt war er als Hauptgeschäftsführer des Katholischen Klinikums Duisburg tätig. „Mit Herrn Maurer haben wir einen neuen Geschäftsführer gewonnen, der das Know-how sowie die nötige Erfahrung mitbringt, der hervorragend in der Krankenhauslandschaft vernetzt ist und der einen eigenen, unvoreingenommenen Blick auf die Dinge mitbringt“, betonte Xaver Schmidt. Als Hauptziele für seine künftige Arbeit nannte Maurer die Sicherstellung einer erstklassigen medizinischen Qualität und den nachhaltigen wirtschaftlichen Erfolg des Krankenhauses.



v. l. Theodor Bühlhoff, Clemens Maurer, Prof. Hans-Ulrich Steinau, Prof. Thomas Schildhauer

## Abschied von Prof. Dr. Hans-Ulrich Steinau

Prof. Dr. Hans-Ulrich Steinau, Direktor der Klinik für Plastische Chirurgie und Schwerbrandverletzte Bergmannsheil, scheidet mit dem 30. Juni 2012 nach über zwanzigjähriger Tätigkeit aus den Diensten des Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikums Bergmannsheil und der Ruhr-Universität Bochum aus. „Mit Ihnen, Professor Steinau, verabschieden wir einen hervorragenden plastischen Chirurgen, einen exzellenten Wissenschaftler, einen engagierten Vordenker und Vorkämpfer Ihrerunft“, sagte Clemens Maurer, Geschäftsführer des Bergmannsheil. „Es sind Menschen wie Sie, die dem Bergmannsheil ein Gesicht gegeben haben, die dieses Haus mit ihren Ideen, mit ihrer Tatkraft und ihrer Innovationsfreudigkeit vorangebracht haben.“ Steinau selbst dankte Familie und Freunden sowie Kollegen und Mitarbeitern, die für den Erfolg auf seinem Karriereweg maßgeblich mitverantwortlich gewesen seien.

## Neuer Chefarzt im Bergmannstrost

Prof. Dr. med. Robert Hierner ist neuer Direktor in der Klinik für Plastische- und Handchirurgie und des Brandverletzententrums in den Berufsgenossenschaftlichen Kliniken Bergmannstrost Halle. Er folgt auf Privatdozent Dr. Michael Steen, der sich zum 30. April 2012 in den Ruhestand verabschiedet hat. Der 47-jährige Facharzt für Plastische Chirurgie und Handchirurgie gehört zu den wenigen Spezialisten der Replantationschirurgie in Deutschland. Hierner möchte künftig die „vorbildliche Verbindung von Handchirurgie und Handrehabilitation“ im Bergmannstrost weiterentwickeln. Zudem ist ein Referenzzentrum für periphere Nerven und den Plexus brachialis sowie ein Referenzzentrum für Narbentherapie geplant. Der gebürtige Münchner kommt vom Universitätsklinikum Essen, wo er 2008 zum Universitätsprofessor für „Plastische Chirurgie“ ernannt wurde und die Plastische, Rekonstruktive, Ästhetische und Handchirurgie am Zentrum für Rekonstruktive Chirurgie leitete.



Prof. Robert Hierner

## Übersichtsarbeit zu beruflichen Risikofaktoren von Hüftgelenksarthrose

Die Entstehung von Hüftgelenksarthrose (Coxarthrose) ist eine häufig vorkommende, degenerative Erkrankung des Hüftgelenks, die durch verschiedene berufliche und außerberufliche Faktoren bedingt sein kann. Neben Alter, Gewicht und gesundheitlicher Vorbelastungen können auch starke physische Belastungen einen Risikofaktor darstellen. Ein Zusammenhang zwischen diesen Belastungen und der Hüftgelenksarthrose wird in vielen wissenschaftlichen Studien diskutiert, eine Quantifizierung der Risiken ist jedoch schwierig. Beim Vergleich von Studienergebnissen stellen insbesondere die vergleichbare Expositionserfassung der Belastungsfaktoren sowie einheitliche Kriterien bei der Diagnostik von Hüftgelenksarthrose eine Herausforderung dar.

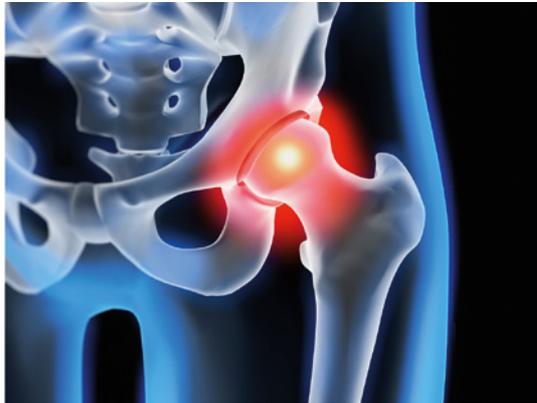


Foto: fotolia.de/psdesign1

Die DGUV hat in Kooperation mit der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft eine systematische Übersichtsarbeit erstellt, um eine umfassende und aktuelle Übersicht zum Einfluss beruflicher Belastungsfaktoren aus der internationalen Fachliteratur zu erhalten. Die Risikobewertungen aus diesen Studien bieten wichtige Hinweise für die verschiedenen beruflichen Belastungen und deren Prävention. Die Ergebnisse erlauben jedoch keine Ableitung einer validen Expositions-Risiko-Beziehung. In der Review „Epidemiological Evidence for Work Load as a Risk Factor for Osteoarthritis of the Hip: A Systematic Review“ sind neben Ansatzpunkten für die Prävention auch Empfehlungen für zukünftige Forschung zusammengefasst. Die englischsprachige Review ist auf der Homepage der wissenschaftlichen Open-Access-Plattform PLoS ONE kostenlos verfügbar.



[www.plosone.org](http://www.plosone.org) > Suchwort *Epidemiological Evidence*

## Podcast gegen Lärm: Gehörschäden sind irreversibel

Egal, ob in der Freizeit oder am Arbeitsplatz – Lärm kann dem Gehör schaden. Im aktuellen DGUV-Podcast weist Dr. Martin Liedtke darauf hin, welche gesundheitlichen Folgen Lärm hat und wie man sich schützen kann. Der Lärmexperte des Instituts für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) rät zur Vorsicht: Ein einmal entstandener Gehörschaden kann nicht mehr behoben werden.



Foto: fotolia.de/psdesign1



Internet: [www.dguv.de](http://www.dguv.de) > Webcode: d132457

### Impressum

#### DGUV Forum

Fachzeitschrift für Prävention, Rehabilitation und Entschädigung  
[www.dguv-forum.de](http://www.dguv-forum.de)

4. Jahrgang. Erscheint zehnmal jährlich

**Herausgeber** • Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer, Mittelstraße 51, 10117 Berlin-Mitte, [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

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

**Redaktion** • Elke Biesel (DGUV), Natalie Peine, Franz Roiderer (stv. Chefredakteur), Falk Sinß, Wiesbaden

**Redaktionsassistentz** • Andrea Hütten, [redaktion@dguv-forum.de](mailto: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](mailto:info@universum.de), [www.universum.de](http://www.universum.de)

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

**Anzeigen** • Anne Prautsch, Taunusstraße 54, 65183 Wiesbaden, Telefon: 0611/9030-246, Telefax: -247

**Herstellung** • Harald Koch, Wiesbaden

**Druck** • ColorDruck Leimen, Gutenbergstraße 4, 69181 Leimen

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

**Titelbild** • Frank Schuppelius

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

# Über 35 x in Deutschland:



## Viele neue Möglichkeiten?

Kennen Sie die neuen Möglichkeiten, die Ihnen Arbeitsbühnen heute bieten? Möglichkeiten die Ihnen Zeit, Geld und Nerven sparen? Fragen Sie doch einfach einmal einen unserer Spezialisten.

Bei Gardemann haben Sie die Wahl unter 4.000 Arbeitsbühnen. Eine unserer über 35 Mietstationen ist auch in Ihrer Nähe. Und kompetente Beratung sowie zuvorkommender Service werden bei uns groß geschrieben.

Möchten Sie über die neuen Einsatzmöglichkeiten informiert werden?  
Dann schicken Sie eine Mail oder rufen Sie uns einfach an.

Und schon können Sie sagen:  
Gardemann gefragt. Erledigt. Haken dran.

 **Gardemann**  
Der bundesweite Mietservice  
HochProfessionell

Gardemann Arbeitsbühnen GmbH  
Weseler Straße 3a • 46519 Alpen  
freecall 0800 3 227 227  
info@gardemann.de • www.gardemann.de



# WO ENTLASTET MAN FUßGELENK, KNIE, HÜFTE UND RÜCKEN? UNTER DEM FUß NATÜRLICH.



1. GELENKSTÜTZE MIT  
DÄMPFUNGSELEMENT



2. PU-ZWISCHENSOHLE



3. TUNNELSYSTEM®



SAXA ESD S2



YORA ESD S2

Mit mehr als 85 Jahren Erfahrung ist Bata Industrials einer der führenden Spezialisten für bequeme Sicherheitsschuhe. Nun verfügen unsere Modelle über eine innovative 3-stufige Dämpfungskonstruktion. Nach offizieller Testmethode (EN ISO 20344) erreichen wir eine doppelt so hohe Energieaufnahme im Fersenbereich als gefordert. Dadurch neutralisieren bzw. reduzieren wir weitestgehend die Stöße und Kräfte, die auf den gesamten biomechanischen Bewegungsapparat vom Fußgelenk bis zum Halswirbel wirken. Das Ergebnis: geringere Ermüdung, weniger Beschwerden und Ausfallzeiten. Bata. The Energy Footwear.

Mehr Informationen: [www.bataindustrials.com/broschuere](http://www.bataindustrials.com/broschuere)



**Bata Industrials®**  
THE ENERGY FOOTWEAR