

DGUV Vorschrift 2

Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Handlungshilfe:

„Betriebliche Anwendungsbeispiele zur Umsetzung der Vorschrift“

Handlungshilfe:

„Betriebliche Anwendungsbeispiele zur Umsetzung der DGUV Vorschrift 2“

Diese Handlungshilfe beschreibt die Umsetzung der Regelbetreuung nach DGUV Vorschrift 2 für Betriebe mit mehr als 10 Beschäftigten in fünf Betrieben unterschiedlicher Größe und Branchen sowie in einer Kommune. Die Handlungshilfe zeigt anhand der sechs unterschiedlichen Beispiele auf, wie Betriebe und öffentliche Einrichtungen vorgehen können, um für sich zu dem jeweils spezifisch erforderlichen Ergebnis zu kommen. Dementsprechend spiegeln die Beispiele immer nur die Realität des jeweiligen Betriebs wider. 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.

Impressum

1. Ausgabe Januar 2011

Herausgeber:

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
e.V. (DGUV), Mittelstraße 51, 10117 Berlin
Telefon: 030 288763800
Telefax: 030 288763808
Internet: www.dguv.de
E-Mail: info@dguv.de

Autoren:

Werner Hamacher
Sebastian Riebe
systemkonzept – Gesellschaft für System-
forschung und Konzeptentwicklung mbH
Telefon: 0221 56908-0
Telefax: 0221 56908-10
Internet: www.systemkonzept.de
E-Mail: info@systemkonzept.de

Projekt:

Projekt 2.6 des Fachausschusses
Organisation des Arbeitsschutzes

Projektleitung:

Gerhard Strothotte (DGUV)

Inhalt

	Seite
1 Einführung	7
1.1 Was ist neu?	7
1.2 Gegenstand und Aufbau der Handlungshilfe	7
1.3 Die Regelbetreuung in Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten	8
1.4 Handlungshilfe mit betrieblichen Beispielen	13
1.5 Auswahl der betrieblichen Beispiele	15
1.6 Vorgehen in den Beispielbetrieben und Erstellung der Fallbeispiele	16
2 Exemplarische Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 – Fallbeispiele	19
2.1 Fallbeispiel Gastronomiebetrieb	20
2.1.1 Charakteristika des Betriebs	20
2.1.2 Organisation der Umsetzung der Vorschrift 2	21
2.1.3 Vorgehen des Betriebs	22
2.1.4 Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung	25
2.1.5 Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung	27
2.1.6 Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung	29
2.2 Fallbeispiel Einzelhandelsbetrieb – Filialstruktur	35
2.2.1 Charakteristika des Betriebs	35
2.2.2 Organisation der Umsetzung der Vorschrift 2	37
2.2.3 Vorgehen des Betriebes	37
2.2.4 Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung	39
2.2.5 Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung	41
2.2.6 Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung	46
2.3 Fallbeispiel Kommune	48
2.3.1 Charakteristika der kommunalen Stadtverwaltung	48
2.3.2 Organisation der Umsetzung	51
2.3.3 Vorgehen in der Kommune	52
2.3.4 Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung	55
2.3.5 Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung	63
2.3.6 Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung	67

2.4	Fallbeispiel Bank	71
2.4.1	Charakteristika des Betriebs	71
2.4.2	Organisation der Umsetzung	73
2.4.3	Vorgehen des Betriebs	74
2.4.4	Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung	75
2.4.5	Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung	77
2.4.6	Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung	82
2.5	Fallbeispiel Produktionsbetrieb	85
2.5.1	Charakteristika des Betriebes	85
2.5.2	Organisation der Umsetzung der Vorschrift 2	87
2.5.3	Vorgehen des Betriebs	88
2.5.4	Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung	90
2.5.5	Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung	93
2.5.6	Vereinbarung, Dokumentation, Information und Überprüfung	95
2.6	Fallbeispiel Krankenhaus	97
2.6.1	Charakteristika des Betriebs	97
2.6.2	Organisation der Umsetzung	102
2.6.3	Vorgehen des Krankenhauses	102
2.6.4	Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung	105
2.6.5	Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung	106
2.6.6	Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung	109
3	Bewertung der Erkenntnisse aus der betrieblichen Anwendung der DGUV Vorschrift 2	115
3.1	Kernerkenntnisse	115
3.2	Erfolgsfaktoren für die betriebliche Umsetzung der Vorschrift	121
4	Literatur	126
5	Anhänge	127
5.1	Checkliste zur Umsetzung der Vorschrift	127
5.2	Erfassungsschema zur Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung	130
5.3	Erfassungsschema zur Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung	138

1 Einführung

1.1 Was ist neu?

Zu Beginn des Jahres 2011 ist mit der DGUV Vorschrift 2 für alle Betriebe des gewerblichen und öffentlichen Bereiches ein gleichlautendes und aufeinander abgestimmtes Regelwerk der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen zur Anwendung des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) in Kraft getreten. Die Vorschrift regelt die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung und konkretisiert die Anforderungen aus dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG). Sie beschreibt neben der erforderlichen Fachkunde vor allem die Aufgaben der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung sowie die verschiedenen Betreuungsmodelle. Konkretisiert werden sowohl die Inhalte der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung als auch das Verfahren zur Ermittlung und Festlegung des erforderlichen Betreuungsumfanges. Die DGUV Vorschrift 2 unterscheidet bei der Festlegung des Umfangs der Betreuung zwischen einer „Regelbetreuung“ und einer „alternativen Betreuung“.

Neu geregelt werden folgende Bereiche:

- Für alle **Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten** gilt ab dem 01.01.2011 eine einheitliche Regelbetreuung.
- Für alle Betriebe mit **bis zu 10 Beschäftigten** wird eine Regelbetreuung bestehend aus Grundbetreuung und anlassbezogenen Betreuung ebenfalls harmonisiert. Die im gewerblichen Bereich bestehenden Regelungen werden auf die Betriebe im öffentlichen Bereich ausgeweitet.
- Betriebe mit bis zu maximal 50 Beschäftigten (es gilt die Regelung der BG/UK) können anstelle der Regelbetreuung die alternative betriebsärztliche und sicherheitstechnische bedarfsorientierte Betreuungsform wählen. Für den öffentlichen Bereich werden ab dem Jahr 2013 entsprechende Betreuungsmodelle eingeführt, wie sie im gewerblichen Bereich bereits bestehen.

Einen Gesamtüberblick über das neue Betreuungssystem, Entstehung und Perspektiven, Vorteile und Chancen enthält die Schrift „Hintergrundinformation für die Beratungspraxis“ herausgegeben der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV).¹

1.2 Gegenstand und Aufbau der Handlungshilfe

Gegenstand dieser Handlungshilfe ist die reformierte Regelbetreuung in **Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten** gemäß DGUV Vorschrift 2, § 2 Abs. (3) in Verbindung mit Anlage 2.

¹ Nähere Informationen zu den Betreuungsmodellen entnehmen Sie bitte der „Hintergrundinformation für die Beratungspraxis“ oder der DGUV Vorschrift 2.

In dem einführenden **Kapitel 1** werden neben einer knappen Darstellung des Konzepts der Regelbetreuung für Betriebe mit mehr als 10 Beschäftigten, die Klärung einiger grundlegender Fragen, die für alle Fallbeispiele relevant sind, vorangestellt.

In **Kapitel 2** werden die Fallbeispiele beschrieben. Anhand von sechs ausgewählten Betrieben, die die Vorschrift 2 pilothaft umgesetzt haben, werden das Vorgehen in den Betrieben in Form von Fallbeispielen dargestellt und die daraus gewonnenen Erfahrungen für das Handeln in der Praxis für jedes Beispiel aufbereitet.

Kapitel 3 fasst die Erkenntnisse aus der betrieblichen Erprobung zusammen, und die Erfolgsfaktoren zur Anwendung werden abgeleitet. **Kapitel 4** enthält grundlegende Literaturhinweise. In **Kapitel 5** werden als Anhang einige Unterstützungsinstrumente zur Umsetzung der Vorschrift im Betrieb bereitgestellt.

1.3 Die Regelbetreuung in Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten

Wie es bisher war und was sich mit der Vorschrift 2 ändert

Bislang wurden die erforderlichen Personalressourcen für die sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung als sogenannte Einsatzzeiten rein rechnerisch anhand der Zahl der Beschäftigten und einem betriebsartenspezifischen Faktor ermittelt. Inhaltliche Fragen und betriebliche Bedürfnisse spielten für die Festlegung der Einsatzzeiten keine Rolle. Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit gestalteten auf der Basis des Arbeitssicherheitsgesetzes selbst die Inhalte der Betreuung.

Mit der DGUV Vorschrift 2 wird ein neues Grundprinzip für die Ermittlung und Festlegung der sicherheitstechnischen und betriebsärztlichen Betreuungsleistungen etabliert: Grundsätzlich sind zunächst die Inhalte der Betreuung konkret anhand des Bedarfs des jeweiligen Betriebes zu ermitteln und zwischen Betriebsarzt und Fachkraft aufzuteilen. Die in der Vorschrift 2 beschriebenen Aufgabenfelder und Leistungskataloge stecken präzise den Rahmen für die Betreuungsleistungen ab. Auf Basis der ermittelten Leistungen ist dann der erforderliche Aufwand festzulegen und im Betrieb zu vereinbaren.

Dieser leistungsorientierte Ansatz tritt anstelle pauschal vorgegebener Einsatzzeiten. Unternehmer und Behördenleiter gewinnen mehr Flexibilität bei der Erfüllung ihrer Aufgaben und Pflichten, um die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit zu gewährleisten und zu verbessern. Die Umsetzung der Vorschrift 2 erfordert und stärkt das kooperative Handeln der Akteure im Arbeitsschutz.

Die Beschreibung der konkret im Betrieb zu erbringenden Leistungen ist immer der erste Schritt zur Ermittlung von Inhalt und Umfang der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung.

Die Gesamtbetreuung setzt sich aus der Grundbetreuung und betriebspezifischen Betreuung zusammen.

Die Betreuung von Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten erfolgt durch einen Grundbetreuungsteil und einen betriebspezifischen Betreuungsteil (vgl. Abbildung 1.1). Beide Teile sind fester Bestandteil der Gesamtbetreuung. Die Grundbetreuung unterstützt den Unternehmer dabei, seine grundlegenden Aufgaben im Arbeitsschutz zu erfüllen. Dies gilt unabhängig von Art und Größe des Betriebes und den betriebspezifischen Erfordernissen. Mit dem Teil der betriebspezifischen Betreuung wird den speziellen Erfordernissen Rechnung getragen, wie sie in den jeweiligen Betrieben und Einrichtungen des öffentlichen Dienstes im konkreten Einzelfall gegeben sind. Der hierfür erforderliche Aufwand wird nach einem vorgegebenen Verfahren vom Betrieb selbst ermittelt.

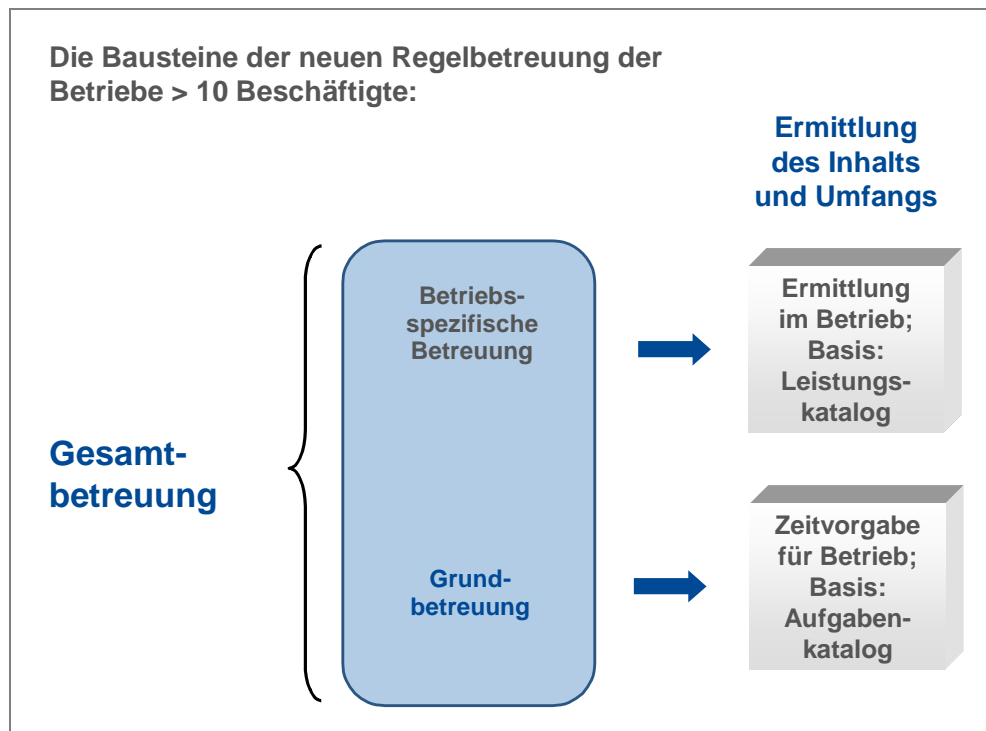


Abbildung 1.1: Bausteine der Regelbetreuung für Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten

Grundbetreuungsteil

Mit der Vorschrift 2 wurde für die Grundbetreuung eine einheitliche Zuordnung der Betriebsarten zu Betreuungsgruppen vorgenommen. Gleichartige Betriebe – egal ob bei einem öffentlichen oder gewerblichen Unfallversicherungsträger versichert – müssen den gleichen Betreuungsaufwand in der Grundbetreuung aufwenden. Die erforderlichen Leistungen der Grundbetreuung sind durch 37 Aufgabenfelder präzise festgelegt und im Einzelnen durch Aufgaben beschrieben.

Der Personalaufwand für die Grundbetreuung ist ausgehend von der Zuordnung der Betriebsarten zu einer Betreuungsgruppe (I, II oder III) und der Zahl der Beschäftigten zu ermitteln. Durch die Multiplikation eines der Betreuungsgruppe zugeordneten Faktors mit der

Zahl der Beschäftigten ist ein Summenwert für die Grundbetreuung zu bilden. Die konkrete Aufteilung dieses Summenwertes zwischen Fachkraft und Betriebsarzt ist Sache des Betriebes und muss sich nach den jeweiligen konkreten Leistungsbeiträgen in den einzelnen Aufgabenfeldern richten. Der Mindestanteil sowohl für die Fachkraft als auch für den Betriebsarzt beträgt jeweils 0,2 Stunden pro Beschäftigten/Jahr bzw. 20 Prozent des Summenwertes.²

Betriebsspezifischer Betreuungsteil

Der betriebsspezifische Teil der Betreuung trägt den speziellen Erfordernissen des jeweiligen Betriebes Rechnung, wie sie insbesondere aus seiner Art und Größe hervorgehen. Die zu erbringenden Unterstützungsleistungen ergänzen die Grundbetreuung um die betriebsspezifisch entweder dauerhaft oder temporär erforderlichen Betreuungsleistungen. Sie geht immer von spezifischen betrieblichen Situationen und Anlässen aus. Diese gehen insbesondere hervor aus der Gefährdungsbeurteilung, betrieblichen Veränderungen mit Wirkungen auf die Arbeitsbedingungen und auf die Betriebsorganisation sowie aus im Betrieb durchgeführten Aktionen, Programmen und Maßnahmen.

Das Verfahren zur Festlegung der betriebsspezifischen Betreuung erfordert eine systematische Prüfung der erforderlichen Aufgaben anhand eines vorgegebenen Katalogs mit Auslöse- und Aufwandskriterien. Anhand der Auslösekriterien ist zu entscheiden, ob ein Betreuungsbedarf in dem jeweiligen Aufgabenfeld vorhanden ist und worin er besteht. Aufwandskriterien beschreiben die zu erbringenden Betreuungsleistungen. Diese Leistungen müssen anhand der vorliegenden betrieblichen Bedingungen konkretisiert werden. Den dazu erforderlichen Zeitaufwand müssen Unternehmer einerseits und Fachkraft und Betriebsarzt andererseits ermitteln und vereinbaren.

Insbesondere der betriebsspezifische Betreuungsteil ermöglicht eine passgenaue Betreuung, die den jeweiligen betrieblichen Entwicklungen zielgerichtet angepasst werden kann. Beginnt der Betrieb z. B. mit der Planung des Umbaus eines Gebäudes oder verändert Verfahrensabläufe, ist die betriebsspezifische Betreuung für diesen Zeitraum entsprechend hochzufahren.

Adressaten der DGUV Vorschrift 2 und ihre Rollen und Aufgaben

Hauptadressat der Vorschrift 2 ist wie bei den meisten Arbeitsschutzvorschriften der **Unternehmer** (Arbeitgeber, Dienstherr, Behördenleiter).

„Der Unternehmer hat Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zur Wahrnehmung der in den §§ 3 und 6 des Arbeitssicherheitsgesetzes bezeichneten Aufgaben schriftlich nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen zu bestellen. Der Unternehmer hat dem Unfallversicherungsträger auf Verlangen nachzuweisen, wie er die Verpflichtung nach Satz 1 erfüllt hat.“ (DGUV Vorschrift 2 § 2 Abs. 1).

² Für die Berechnung des Summenwertes für die Grundbetreuung werden nur Beschäftigte i. S. des ASiG berücksichtigt.

„Der Unternehmer hat die Aufgaben der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit entsprechend den betrieblichen Erfordernissen unter Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung (z. B. entsprechend Betriebsverfassungsgesetz) sowie unter Verweis auf § 9 Abs. 3 Arbeitssicherheitsgesetz zu ermitteln, aufzuteilen und mit ihnen schriftlich zu vereinbaren. [...] Der Unternehmer hat sich durch Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der Festlegung der Grundbetreuung und des betriebsspezifischen Teils der Betreuung beraten zu lassen.“ (DGUV Vorschrift 2 Anlage 2 in Verbindung mit § 2)

Abbildung 1.2 zeigt die verschiedenen Rollen und Aufgaben der betrieblichen Akteure, zwischen denen Inhalt, Umfang und Aufteilung der Gesamtbetreuung verhandelt werden muss.

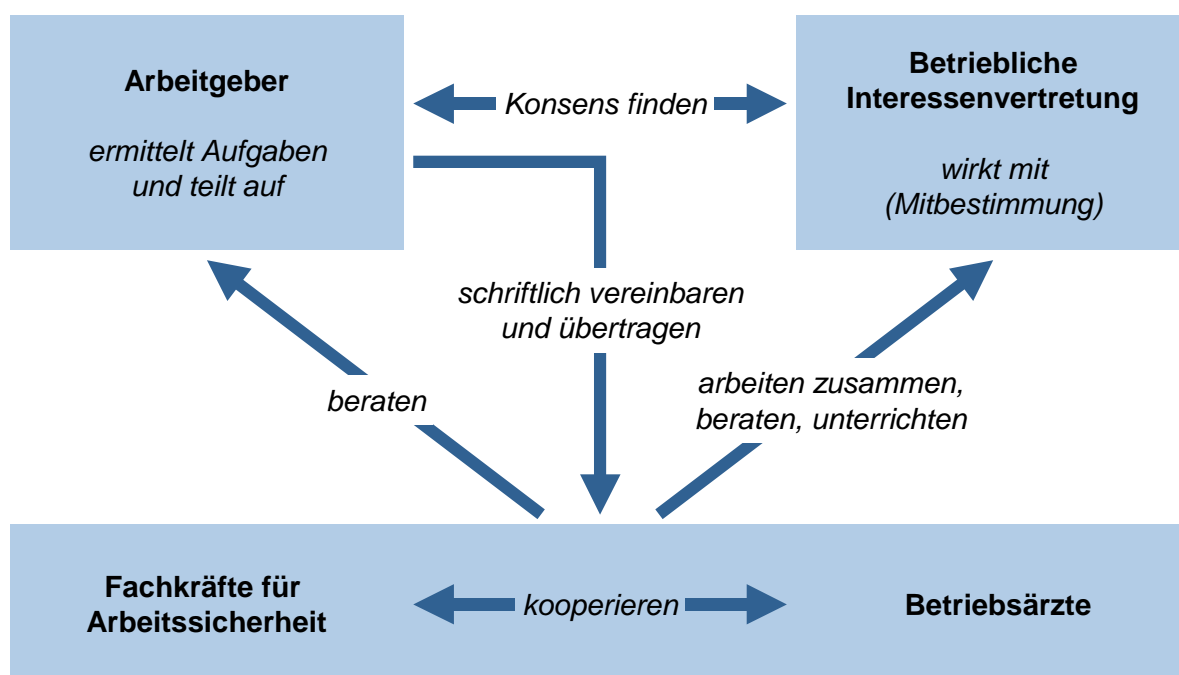


Abbildung 1.2: Rollen und Aufgaben der Akteure bei der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2

Eine wichtige Rolle hat in diesem Prozess die betriebliche Interessenvertretung, der Betriebs- bzw. Personalrat. Die Personalvertretungsgesetze räumen umfangreiche Mitbestimmungsrechte ein. Das Arbeitssicherheitsgesetz und die DGUV Vorschrift 2 (siehe oben) verweisen ausdrücklich darauf:

„Die Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben bei der Erfüllung ihrer Aufgaben mit dem Betriebsrat zusammenzuarbeiten.“ (ASiG § 9 Abs. (1))

„Die Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben den Betriebsrat über wichtige Angelegenheiten des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu unterrichten [...]“ (ASiG § 9 Abs. (2))

„Die Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sind mit Zustimmung des Betriebsrats zu bestellen und abuberufen. Das gleiche gilt, wenn deren Aufgaben erweitert oder eingeschränkt werden sollen; im übrigen gilt § 87 in Verbindung mit § 76 des Betriebsverfassungsgesetzes. [...]“ (ASiG § 9 Abs. (3))

Es ist Aufgabe des Betriebs- bzw. Personalrates sich an dem Prozess der Festlegung von Inhalt und Umfang der Betreuung aktiv unter Wahrung seiner Mitbestimmungsrechte zu beteiligen.

Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben die Aufgabe den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz zu unterstützen. Unterstützen erfordert ein eigeninitiatives, fachkundlich begründetes Tätigwerden. Dies betrifft auch die geforderte Beratung hinsichtlich der Festlegungen der Grundbetreuung und des betriebsspezifischen Teils der Betreuung.

Betrieb und Beschäftigte im Sinne der DGUV Vorschrift 2

Die Gesamtbetreuung ist für einen Betrieb festzulegen. Sowohl für die Berechnung des Summenwertes in der Grundbetreuung als auch für den Umfang der betriebsspezifischen Betreuung sind die Grenzen des Betriebs festzulegen. Typische Fragen in diesem Zusammenhang sind:

- Sind Filialen Teil des Betriebs oder sind sie eigene Betriebe?
- Ist die Verwaltung (z. B. kaufmännische Abteilung, Vertrieb) im gewerblichen Unternehmen Teil des Betriebs oder als eigenständiger Bereich zu betrachten?
- Sind in Unternehmen aus dem produzierenden Gewerbe Einheiten mit besonderen Aufgaben oder Profilen eigenständig (z. B. Instandhaltungswerkstätten, Lager usw.)

Die Definition des Betriebsbegriffs findet sich in Anhang 1 (zu § 2) der DGUV Vorschrift 2:

„Ein Betrieb im Sinne dieser Unfallverhütungsvorschrift ist eine geschlossene Einheit, die durch organisatorische Eigenständigkeit mit eigener Entscheidungscharakteristik geprägt ist. Die Eingruppierung eines Betriebs in eine Betreuungsgruppe nach Anlage 2 erfolgt unter Berücksichtigung des jeweiligen Betriebszweckes, aber nicht nach Tätigkeiten.“

Für den gewerblichen Bereich bedeutet dies, dass ein Betrieb aus dem produzierenden Gewerbe – z. B. ein Hersteller von Ersatzteilen für Kraftfahrzeuge – mit einer Produktionsstätte und einem Verwaltungsbüro nicht aufgeteilt wird. Stattdessen muss der Betriebszweck bestimmt werden, in diesem Falle WZ-Schlüssel 29.3 Herstellung von Teilen und Zubehör für Kraftwagen, und dementsprechend wird der Betrieb in der Grundbetreuung der Betreuungsgruppe II (Faktor 1,5) zugeordnet.

Auch Filialen und Verwaltungsbereiche im gewerblichen Bereich sind aufgrund der fehlenden eigenen Entscheidungscharakteristik Teil des Gesamtbetriebs. Im Zweifelsfall ist die Auffassung des zuständigen Unfallversicherungsträgers einzuholen.

In kommunalen Verwaltungen ist dies teilweise anders zu beurteilen. Da es keine Branche „öffentlicher Dienst“ gibt, erfordern die Vielfalt und das große Spektrum an öffentlichen Aufgaben und Betrieben eine Zuordnung der verschiedenen Betriebsarten zu den drei Betreuungsgruppen. Der Zweck der kommunalen Kindertagesstätten ist ein anderer als der der Abfallentsorgung. Dementsprechend besteht eine kommunale Stadtverwaltung aus unterschiedlichen Betriebsarten wie öffentliche Verwaltung, Betriebshof, Abfallentsorgung etc., die jeweils einem spezifischen WZ-Schlüssel zuzuordnen sind.

Teilweise sind manche kommunale Betriebe auch organisatorische Einheiten mit einer eigenen Entscheidungscharakteristik (z. B. Eigenbetriebe, Zweckverbände), die dann als eigenständige Betriebe gelten.

Die Bemessung von Inhalt und Umfang der Betreuung muss sich nach den Beschäftigten und ihren Arbeitsbedingungen im Betrieb richten. Relevant sind sowohl die Anzahl der Beschäftigten als auch der spezifische Betreuungsbedarf, der sich aus dem Vorhandensein bestimmter Beschäftigtengruppen und den von ihnen ausgeübten Tätigkeiten ergeben kann. Bei der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 ist von einem weit gefassten Beschäftigtenbegriff auszugehen und alle Beschäftigten im Betrieb sind bei der Festlegung von Inhalt und Umfang der Betreuung zu berücksichtigen.

1.4 Handlungshilfe mit betrieblichen Beispielen

Ziele und Zielgruppen der Handlungshilfe

- ⇒ Die Handlungshilfe soll an betriebspraktischen Beispielen die Umsetzung der reformierten Vorschrift konkret und anschaulich machen.
- ⇒ Die Handlungshilfe soll die verschiedenen Akteure unmittelbar unterstützen und anleiten, die Reform der Vorschrift 2 im Betrieb praktisch umzusetzen.
- ⇒ Die Handlungshilfe soll den Unfallversicherungsträgern als Hilfe dienen, weitere branchen- und betriebsspezifische Handlungshilfen zu entwickeln

Die Handlungshilfe unterstützt die **betrieblichen Akteure** anhand der Darstellung von sechs unterschiedlichen Fällen, wie die DGUV Vorschrift 2 umgesetzt werden kann:

- **Arbeitgeber** erhalten Unterstützung und erfahren, wie sie die Vorschrift anwenden können und welche Spielräume und Möglichkeiten sich ihnen bieten, um ein auf ihren Betrieb passgenaues Betreuungskonzept zu entwickeln und wie sie damit ihre gesetzlichen Pflichten aus dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) und Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) ordnungsgemäß erfüllen können.
- **Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit** erhalten durch die Handlungshilfe ein Instrument zur Optimierung ihrer eigenen Unterstützungsleistungen unter den Bedingungen der neuen Anforderungen aus der Vorschrift 2. Sie erfahren wie sie bei der Beratung des Unternehmers zur Festlegung von Inhalt und Umfang der Betreuung vorgehen können.
- **Betriebs bzw. Personalräte** erfahren durch die Handlungshilfe, auf welche Art und Weise sie ihre Mitbestimmungsrechte im Zusammenhang mit den veränderten Anforderungen aus der Vorschrift 2 wahrnehmen können.

Die Handlungshilfe ist auch an die **überbetrieblichen Akteure im Arbeitsschutz** gerichtet. Sie ist ein unterstützendes Instrument für die Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger sowie der staatlichen Arbeitsschutzbehörden bei der Information, Beratung und Aufsicht der Betriebe.

Was leistet die Handlungshilfe?

Zur Erprobung der Vorschrift wurden sechs betriebliche Beispiele ausgewählt, in denen die Vorschrift mit den Arbeitsschutzakteuren umgesetzt wurde. Die in Kapitel 2 beschriebenen Fallbeispiele zeigen unterschiedliche Möglichkeiten der Realisierung der Vorschrift 2 entsprechend der jeweiligen Charakteristika der Betriebe auf.

Die sechs Anwendungsbeispiele spiegeln die Realität des jeweiligen Betriebes wider. Die erzielten Ergebnisse sind entsprechend dem Konzept der Vorschrift 2 immer betriebspezifisch und können deshalb nicht ohne weiteres auf andere Betriebe übertragen werden. Auch das Vorgehen ist immer betriebspezifisch. Es ist nur eingeschränkt repräsentativ für die jeweilige Branche oder Betriebsgröße.

Aus den Fallbeispielen sind aber für Betriebe mit ähnlicher Ausgangssituation Vorgehensweisen ableitbar. Es können auch Vorgehensweisen aus unterschiedlichen Betrieben miteinander kombiniert werden. In Kapitel 3 werden generelle Erkenntnisse über den einzelnen Betrieb hinaus aus den Fallbeispielen abgeleitet.

Das Vorgehen ist jeweils durch die spezifischen betrieblichen Strukturen und durch die unterschiedliche Wahrnehmung der Rollen und Aufgaben der Akteure geprägt (vgl. Abbildung 1.2). Der tatsächliche Handlungsrahmen von Betriebsärzten und Fachkräften, ihre tatsächliche Stellung im Betrieb und vor allem ihr eigenes Selbstverständnis hinsichtlich ihrer Rolle und ihrer Aufgabenwahrnehmung ist in den Fallbeispielen, wie in allen Betrieben, stark unterschiedlich. Auch Unternehmer und Betriebs- bzw. Personalräte füllen ihre Rollen nicht in gleicher Weise. Genauso mannigfaltig wie die betrieblichen Verhältnisse in der Realität sind auch die verschiedenen Herangehensweisen. Diese betriebliche Realität wird in den Fallbeispielen dargestellt, auch wenn dies nicht immer dem idealtypischen Vorgehen entspricht.

In den Fallbeispielen werden alle wesentlichen, sich aus der Vorschrift ergebenden Handlungsfelder zu ihrer Umsetzung behandelt, wie insbesondere:

- Aufteilung der Gesamtbetreuung in die Grundbetreuung und die betriebspezifische Betreuung anhand der Aufgabenfelder und Kataloge
- Erfüllung der Aufgaben der Grundbetreuung als sich ergänzende Leistung von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Aufteilung des Summenwertes und der Aufgabenwahrnehmung zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit und deren Kooperation in der Grundbetreuung
- Ermittlung von Relevanz und Umfang der betriebspezifischen Betreuung
- Bestimmung der Aufgaben und Leistungen in der betriebspezifischen Betreuung und deren Aufteilung auf Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Beratung des Arbeitgebers durch Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der Festlegung der Betreuung
- Ermittlung und Aufteilung der Aufgaben von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit und deren schriftliche Vereinbarung durch den Unternehmer

- Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung
- Dokumentation der Maßnahmen und Ergebnisse der Leistungserbringung gemäß § 5 der DGUV Vorschrift 2

Das Handeln der betrieblichen Akteure in den oben genannten Handlungsfeldern in unterschiedlichen betrieblichen Kontexten bildet den Kern der Handlungshilfe. Ausgehend von den konzeptionellen Grundlagen der Vorschrift wird beschrieben,

- welche Handlungen von den einzelnen Akteuren zur praxisgerechten Umsetzung der Vorschrift erwartet werden und wie dies ausgestaltet wird,
- in welchem generellen und spezifischen betrieblichen und überbetrieblichen Kontext die Handlungen erfolgt sind und
- in welcher Weise vorgegangen und gehandelt wird und Ergebnisse erzielt werden.

Die Erkenntnisse und Erfolgsfaktoren aus der erfolgreichen Anwendung der Vorschrift in den Betrieben sind in Kapitel 3 und einer Checkliste zum Vorgehen sowie Erfassungsschemata als Umsetzungshilfen im Anhang zusammen gestellt.

1.5 Auswahl der betrieblichen Beispiele

Im Rahmen der Entwicklung dieser Handlungshilfe kann nur eine begrenzte Anzahl von betrieblichen Anwendungsbeispielen realisiert werden. Die betrieblichen Anwendungsbeispiele sind soweit wie möglich exemplarisch anzulegen. Sie repräsentieren realtypische Strukturen und Prozesse in Betrieben unterschiedlicher Größen und Branchen (vgl. Übersicht auf S. 19).

Vor diesem Hintergrund wurden mit Unterstützung des Fachausschusses Organisation des Arbeitsschutzes (FA ORG) und mehrerer Unfallversicherungsträger sechs Betriebe ausgewählt und für das Vorhaben gewonnen. Für die Fallbeschreibungen wurden die Betriebe anonymisiert. Es wurden Betriebe mit sehr unterschiedlichen Strukturen, mit und ohne Managementsysteme ausgewählt. Der kleinste Betrieb hat etwas über 60 Beschäftigte, der größte ca. 7.500. Die Betriebe gehören unterschiedlichen Unfallversicherungsträgern an und kommen aus sechs verschiedenen Branchen.

Da eigene, angestellte Werksärzte nur in sehr großen Unternehmen anzutreffen sind, ist in allen Beispielen die betriebsärztliche Betreuung extern über einen überbetrieblichen Dienst oder über einen freiberuflichen Betriebsarzt realisiert. Die sicherheitstechnische Betreuung wird sowohl von internen Fachkräften für Arbeitssicherheit (Vollzeit und Teilzeit) als auch von externen Fachkräften (überbetrieblicher Dienst und freiberuflich) erfüllt.

Alle Betriebe verfügen über einen Betriebs- bzw. Personalrat. In allen Fällen übten sie ihr Mitbestimmungsrecht aus.

1.6 Vorgehen in den Beispielbetrieben und Erstellung der Fallbeispiele

Für die Entwicklung der Handlungshilfe wurde ein zweistufiges Vorgehen gewählt.

- ⇒ Stufe 1: Pilothafte Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 in den sechs ausgewählten Betrieben
- ⇒ Stufe 2: Aufarbeitung der Erfahrungen und Erkenntnisse aus der betrieblichen Umsetzungsphase zu sechs Fallbeispielen und Ableitung von generellen Erkenntnissen und Handlungshilfen

Abbildung 1.3 zeigt die Schritte des Vorgehens in den Betrieben.

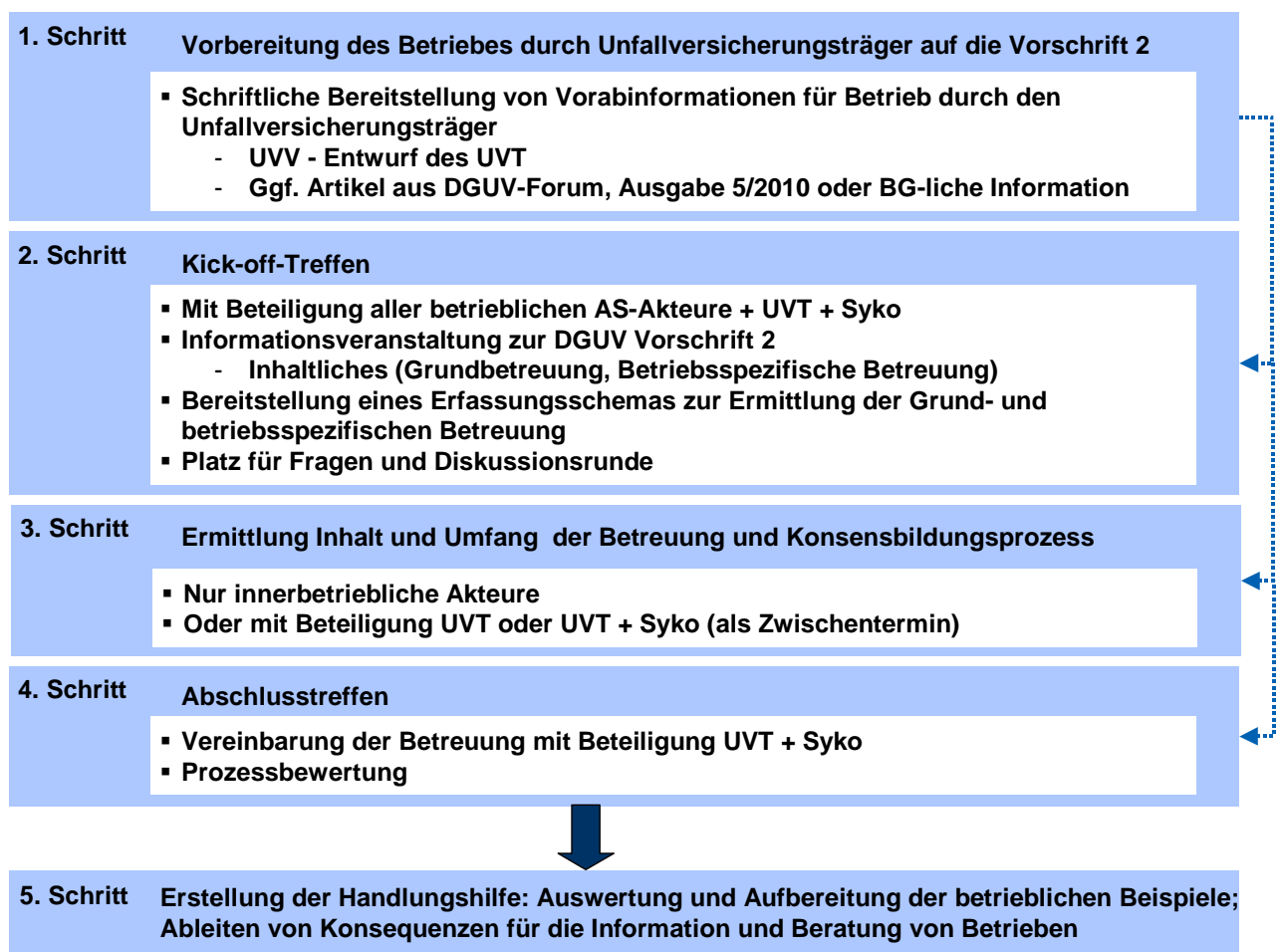


Abbildung 1.3: Vorgehen in den Beispielbetrieben und Erstellung der Fallbeispiele

Stufe 1: Pilothafte Umsetzung in den sechs Beispielbetrieben

Zur ersten betrieblichen Anwendung der DGUV Vorschrift 2 in den sechs ausgewählten Betrieben wurde ein Konzept mit einer Informations- und Umsetzungsphase entwickelt.

⇒ Informationsphase

Die Betriebe wurden durch den zuständigen Unfallversicherungsträger und durch die Bereitstellung des entsprechenden Entwurfs des Vorschriftentextes und weiterer Veröffentlichungen zur Vorschrift 2 vorab informiert.³

Die Betriebe wurden zu ihrer eigenen Vorbereitung auf die Umsetzung der Vorschrift 2 in ihrem Unternehmen gebeten, die folgenden relevanten Informationen zusammenzustellen:

- Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung
- Dokumente zur geeigneten Organisation des Arbeitsschutzes
- Dokumentation der bisher erbrachten Betreuungsleistungen von Betriebsarzt und der Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Dokumentation der bisher durchgeführten arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen
- Übersicht über Planungen (Investitionen, Bauvorhaben, signifikante Veränderungen der Beschäftigtenzahl ...)

Ein erstes Kick-off-Treffen hatte im ersten Teil eine ausführliche Information über Inhalt und Aufbau der Vorschrift zum Gegenstand.

⇒ Umsetzungsphase

Für die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 wurde bei dem Kick-off-Treffen im zweiten Teil, an dem neben Systemkonzept immer auch eine Aufsichtsperson des jeweiligen Unfallversicherungsträgers beteiligt war, von den betrieblichen Akteuren vereinbart:

- Festlegen auf ein Vorgehen im Betrieb
- Zielvereinbarung über den Umsetzungsprozess:
Was ist wie zu leisten und wie soll das Ergebnis aussehen?
- Terminabsprachen für weitere Sitzungen

Allen Betrieben wurden für die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 Unterstützungsinstrumente bzw. Umsetzungshilfen zur Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung und betriebsspezifischen Betreuung angeboten⁴, die gleichzeitig als Dokumentation der Betreuungsleistungen dienen können. Die Erfassungsschemata wurden den Betrieben in einer ersten Fassung zur Verfügung gestellt. Die Betriebe passten diese bei der praktischen Anwendung an die jeweiligen Erfordernisse an und veränderten die Darstellungsform.

Im nächsten Schritt ermittelten die betrieblichen Akteure Inhalte und Umfang der Leistungen für die Grundbetreuung und für die betriebsspezifische Betreuung und teilten diese zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit auf. Je nach betrieblich vereinbartem Vorgehen erfolgte dies in unterschiedlichen Konstellationen und Schritten.

³ Zu diesem Zeitpunkt lagen der DGUV im Rahmen des Vorgenehmensverfahrens die Entwürfe aller Unfallversicherungsträger vor.

⁴ Die Erfassungsschemata sind im Anhang (Kapitel 5.2 und 5.3) aufgeführt.

Ein Zwischentermin diente der Klärung des erreichten Stands, von offenen Fragen, des Vorgehens und welche weiteren Schritte bis zu einer verbindlichen Vereinbarung notwendig sind. Es wurde vor allem geklärt,

- ob es eine Übereinkunft gab,
- welche Akteure wie beteiligt waren,
- wie kooperiert und welches Vorgehen gewählt wurde,
- nach welchen Kriterien die Leistungen für die Grundbetreuung und betriebspezifische Betreuung ermittelt und aufgeteilt wurden,
- ob es noch offene Fragen gab bzw. ob weitere Beratungsleistungen durch den Unfallversicherungsträger nötig sind.

Ein Abschlusstreffen hatte zum Gegenstand die kritische Reflexion des gesamten Prozesses, das Verfahren zur Vereinbarung der Betreuungsleistungen, die Realisierung der Mitbestimmung durch die Personalvertretung und die vorgesehene Umsetzung der Dokumentationspflichten von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit.

Alle Termine wurden protokolliert und alle vorliegenden relevanten Dokumente pro Fallbeispiel zusammengestellt.

Stufe 2: Aufarbeitung der Erfahrungen und Erkenntnisse aus der betrieblichen Umsetzungsphase zu sechs Fallbeispielen und Ableitung von generellen Erkenntnissen und Handlungshilfen

Nach der Entwicklung der Struktur der Handlungshilfe wurden die vorliegenden Daten, Erfahrungen und Erkenntnisse aus den sechs Betrieben ausgewertet und in Form von anonymisierten Fallbeispielen aufbereitet. Dabei wurden einerseits so realistisch wie möglich die jeweiligen betrieblichen Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Umsetzung der Vorschrift 2 dargestellt und andererseits die Fallbeispiele so aufbereitet, dass sie anderen Betrieben als Orientierung zur Umsetzung der Vorschrift dienen können. Betriebliche Spezifika und personenbezogene Merkmale wurden bei der Aufarbeitung nicht berücksichtigt. Dennoch sind die Fallbeispiele keine Mustervorlagen, die eins zu eins auf andere Betriebe übertragen werden können.

Die sechs Fallbeispiele wurden übergreifend im Hinblick auf Kernerkenntnisse, Erfolgsfaktoren und Umgang mit zu lösenden Problemen ausgewertet und Eckpunkte für Umsetzung und eine entsprechende Checkliste zusammengestellt (s. Kapitel 3 und Abschnitt 5.1). **Da die Inhalte der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung in der reformierten DGUV Vorschrift 2 die entscheidenden Kriterien zur Ermittlung, Aufteilung und Vereinbarung der Betreuungsleistungen sind, bietet diese Handlungshilfe auch keinen „Einsatzzeitenrechner“.**

2 Exemplarische Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 – Fallbeispiele

Fallbeispiel 1: Gastronomiebetrieb (Seite 20)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Kleinerer Betrieb (63 Beschäftigte) • Betreuungsform: <ul style="list-style-type: none"> – Interne Fachkraft für Arbeitssicherheit – Externer Betriebsarzt (überbetrieblicher Dienst) • UVT: BGN | <ul style="list-style-type: none"> • Typisch für viele Gastronomiebetriebe • Zugehörigkeit zu Unternehmensgruppe – aber eigenständiger Betrieb • Hygiene-Management nach HACCP • Personalleiterin (Mitglied der Direktion) als Arbeitsschutzverantwortliche |
|---|---|

Fallbeispiel 2: Einzelhandelsbetrieb (Seite 35)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Großes Unternehmen (7.500 Beschäftigte) • Betreuungsform: <ul style="list-style-type: none"> – Interne Fachkraft für Arbeitssicherheit – Externer Betriebsarzt (freiberuflich) • UVT: BGHW | <ul style="list-style-type: none"> • Zentrale und Filialstruktur (Verbrauchermärkte) • Inhabergeführter Familienbetrieb – gewachsene Strukturen, mittelständischer Charakter • Informelle Kommunikationswege, teils direkter Zugang zur Unternehmensleitung • Einsatz von Fremdfirmen |
|---|---|

Fallbeispiel 3: Kommune (Seite 48)

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Mittlere Kommune (260 Beschäftigte) in BW • Betreuungsform: <ul style="list-style-type: none"> Externe Fachkraft für Arbeitssicherheit und externer Betriebsarzt eines überbetrieblichen Dienstes • UVT: UK BW | <ul style="list-style-type: none"> • Weitere UVT: BG ETEM (Wasserversorgung), Gartenbau-BG (Gärtnerei) • Typisches Spektrum der Betriebsarten; auch Zweckverbände • Fachgebietsleiter Personal und Organisation als Arbeitsschutzverantwortlicher |
|--|--|

Fallbeispiel 4: Bank (Seite 71)

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Mittleres Bankunternehmen (675 Beschäftigte) • Betreuungsform: <ul style="list-style-type: none"> Externe Fachkraft für Arbeitssicherheit und externer Betriebsarzt (überbetrieblicher Dienst) • UVT: VBG | <ul style="list-style-type: none"> • Zweigstellennetz • Risiko- und Qualitätsmanagement • Umfassende, dokumentierte Gefährdungsbeurteilung • Prokurist als Arbeitsschutzverantwortlicher |
|---|--|

Fallbeispiel 5: Produktionsbetrieb (Seite 85)

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Mittelständischer Betrieb (220 Beschäftigte) • Betreuungsform: <ul style="list-style-type: none"> – Interne Fachkraft für Arbeitssicherheit – Externer Betriebsarzt (überbetrieblicher Dienst) • UVT: BG ETEM | <ul style="list-style-type: none"> • Konzernzugehörigkeit • Herstellung von Präzisionswerkzeugen • Je nach Bedarf bis zu 30% Leiharbeitnehmer, Kurzarbeit; teilweise Schicht-/Nachtarbeit • Integriertes Managementsystem • Leiter des Qualitätsmanagements als Arbeitsschutzverantwortlicher |
|--|--|

Fallbeispiel 6: Krankenhaus (Seite 97)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Unternehmen mittlerer Größe (220 Beschäftigte) • Betreuungsform: <ul style="list-style-type: none"> Externe Fachkraft für Arbeitssicherheit und externer Betriebsarzt – beide freiberuflich • UVT: BGW | <ul style="list-style-type: none"> • Selbstständiger Teil einer Betreibergesellschaft • Angegliedertes Reha-Zentrum • Integriertes Managementsystem nach qu.int.as BGW • Dokumentierte Gefährdungsbeurteilung • Kaufmännischer Direktor mit Gesamtverantwortung im Arbeitsschutz für die kooperative Klinikleitung |
|--|---|

2.1 Fallbeispiel Gastronomiebetrieb

2.1.1 Charakteristika des Betriebs

Struktur des Betriebs

Der Betrieb ist ein an einem Flughafen angesiedelter Gastronomiebetrieb mit 63 Beschäftigten und gehört zu einer größeren Unternehmensgruppe, wird aber völlig eigenständig geführt. Alle wesentlichen Entscheidungen werden von der Betriebsleitung vor Ort getroffen, die mit den entsprechenden Weisungsbefugnissen und umfänglicher Verfügungsgewalt über sächliche und finanzielle Mittel ausgestattet ist. Der Betrieb ist eine geschlossene Einheit und verfügt über organisatorische Eigenständigkeit. Eine aus zwei Personen bestehende Direktion leitet den Betrieb. Der Betriebsrat besteht aus fünf Mitgliedern.

Verantwortlicher für den Arbeitsschutz

Im Sinne von § 13 Abs. 1 Punkt 4 ArbSchG ist die Direktion in umfassender Weise mit der Leitung des Betriebs beauftragt. Die Personalleiterin ist Mitglied der Direktion und nimmt die Arbeitgeberaufgaben zur Durchführung des Arbeitsschutzes als Arbeitsschutzverantwortliche wahr. Sie ist zeichnungsberechtigt.

Betriebliche Kommunikation im Arbeitsschutz

Insgesamt herrscht eine gute Gesprächskultur über Fragen von Sicherheit und Gesundheit im Betrieb. Der Arbeitsschutzausschuss, der von der Personalleiterin als Arbeitgebervertreter geleitet wird, tagt regelmäßig vierteljährlich. Hier werden alle wesentlichen Fragen des Arbeitsschutzes angesprochen und die Durchführung der erforderlichen Maßnahmen koordiniert. Mitglieder sind neben Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsärztin zwei Sicherheitsbeauftragte, ein Mitglied des Betriebsrats und der Hygienebeauftragte des Betriebs. Neben den Arbeitsschutzausschusssitzungen werden Arbeitsschutzbelange in regelmäßigen Führungskreis- und Arbeitsbesprechungen behandelt. Während der regelmäßig stattfindenden Begehungen findet ein ständiger informeller Austausch statt.

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung

Mit der betriebsärztlichen Betreuung wurde ein großer überbetrieblicher Dienst beauftragt. Wahrgenommen wird die Betreuung von einer Betriebsärztin. Die sicherheitstechnische Betreuung erfolgt durch eine interne Fachkraft für Arbeitssicherheit, die diese Funktion mit einem Teil ihrer Arbeitszeit wahrnimmt. Die Hauptaufgabe ist die Betreuung der technischen Einrichtungen des Gastronomiebetriebs.

Zu betreuende Bereiche

Der Gastronomiebetrieb verfügt über folgende Bereiche, die zu betreuen sind:

- Restaurant
- Bar
- Küche mit allen Einrichtungen der Küchentechnik
- Spülbereich
- Lagerräume
- Kühlung
- Büro als Back-Office

Stand des Arbeitsschutzes

Die Arbeitsbereiche und die damit verbundene Gefährdungssituation sind typisch für diese Art Gastronomiebetrieb. Eine Beurteilung der Arbeitsbedingungen muss noch in einigen Bereichen vertiefend weitergeführt und die Dokumentation vervollständigt werden.

Der Betrieb hat zur Gewährleistung und Dokumentation der Anforderungen der Lebensmittelhygiene-Verordnung (LMHV) ein betriebseigenes Kontrollsystem zur Produktsicherheit nach dem HACCP-Konzept (Hazard Analysis and Critical Control Points) eingerichtet. Das HACCP-System ist dabei ein Werkzeug zur Vorbeugung von Qualitätsmängeln und besteht aus einer Risikoanalyse und der Festlegung kritischer Kontrollpunkte im Rahmen betrieblicher Prozesse. Mit dem HACCP-System liegt in der betrieblichen Praxis ein Konzept vor, das in seinen Grundsätzen dem Konzept der Beurteilung der Arbeitsbedingungen (nach § 5 ArbSchG) sehr ähnlich ist. Dies betrifft sowohl das prozessorientierte Vorgehen entlang der Arbeitsabläufe (Tätigkeiten) als auch die Verwendung von Begriffen wie Gefährdung, Risiko, Grenzwert, Lenkung und Steuerung. Im Rahmen der HACCP-Audits werden regelmäßige Zustandskontrollen auch im Hinblick auf die Arbeitsbedingungen durchgeführt. Ziel ist es, die Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG einschließlich der Durchführung von Maßnahmen und der Wirkungskontrolle mit dem HACCP-Konzept zu verknüpfen. Hier sollen zukünftig auch die erforderlichen Dokumentationen im Arbeitsschutz, vor allem zur Gefährdungsbeurteilung, aber auch zur Prüfung von Arbeitsmitteln integriert werden.

2.1.2 Organisation der Umsetzung der Vorschrift 2

Die Personalleiterin handelte als Mitglied der Direktion als Arbeitgebervertreterin. Sie war treibende Kraft für die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2. Als Vorsitzende des Arbeitsschutzausschusses (ASA) setzte sie das Thema auf die Tagesordnung der nächsten ASA-Sitzung. Damit wurden alle betroffenen Akteure frühzeitig über die Entwicklungen informiert und in den Umsetzungsprozess einbezogen. Zur Beratung und Unterstützung wurde bei der Ermittlung und Aufteilung der Betreuungsleistungen als Gast die zuständige Auf-

sichtsperson zu den Sitzungen des ASA eingeladen. Im ASA erfolgte im Wesentlichen die betriebliche Konsensbildung über Inhalt, Umfang und Aufteilung der erforderlichen Betreuungsleistungen. Ausgehend vom Stand des Arbeitsschutzes im Betrieb, von der Diskussion über die Abgrenzung der Grundbetreuung, von der betriebspezifischen Betreuung und von über die Grundbetreuung hinausgehendem Betreuungsbedarf wurde im ASA die Gesamtbetreuung verhandelt. Die Konkretisierung der Leistungen erfolgte in einzelnen Besprechungen bzw. der betriebsärztliche Dienst unterbreitete hierzu Vorschläge.

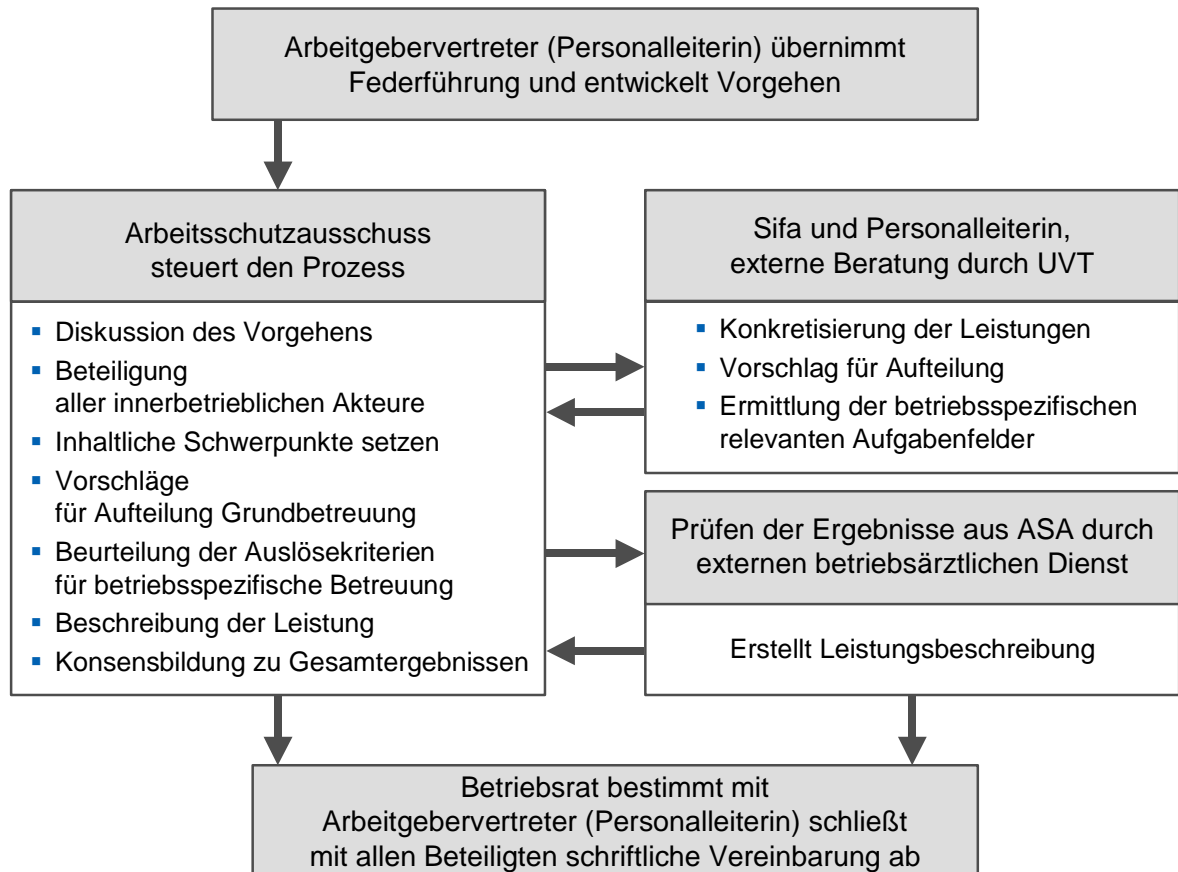


Abbildung 2.1: Rollen und Aufgaben bei der Umsetzung der Vorschrift 2

2.1.3 Vorgehen des Betriebs

Abbildung 2.2 gibt einen Überblick zum Vorgehen des Betriebs zur Umsetzung der Vorschrift 2.

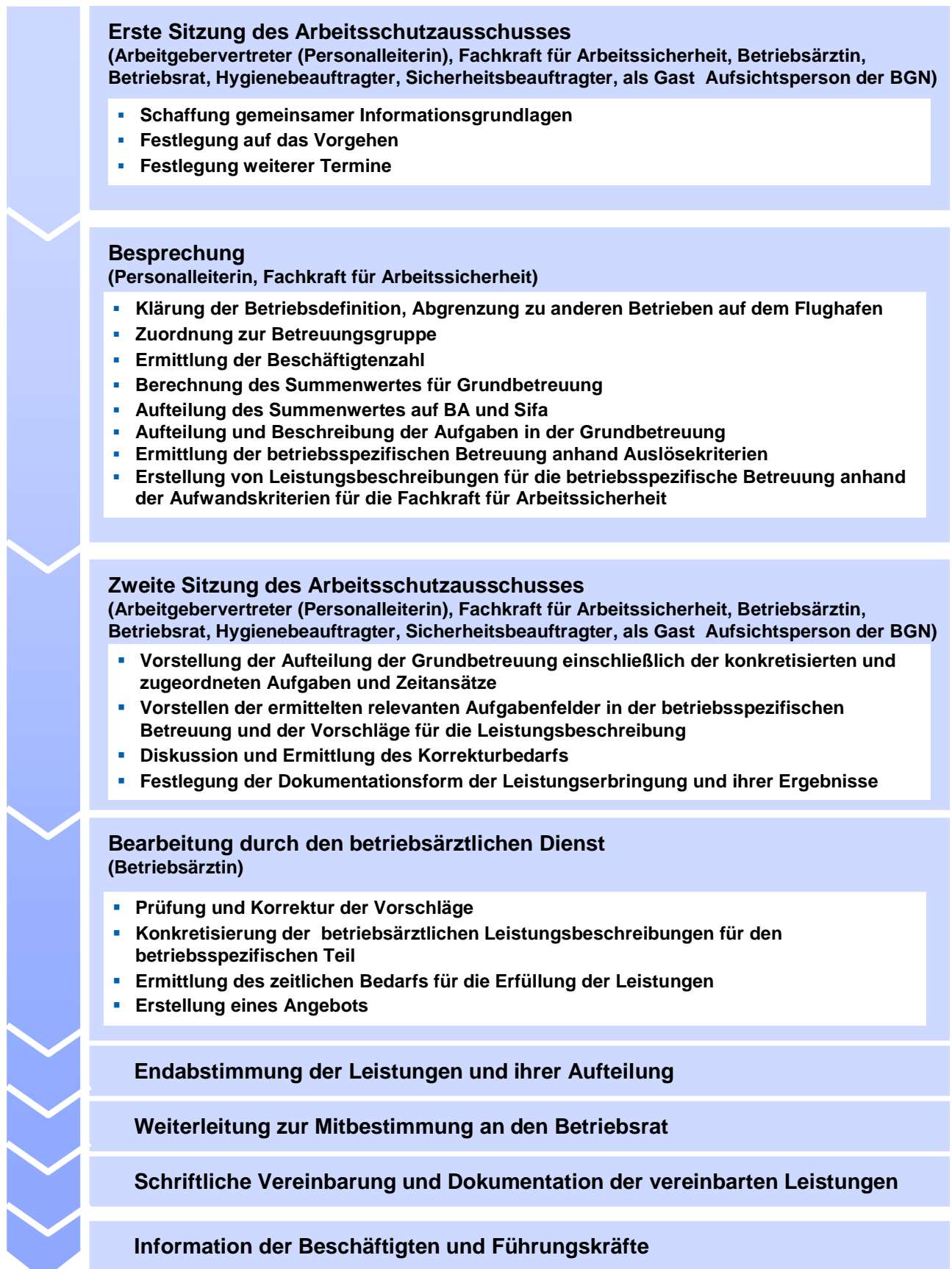


Abbildung 2.2: Vorgehensweise

In einer ersten ASA-Sitzung fanden eine ausführliche Information und Diskussion über die konzeptionellen Neuerungen der reformierten Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ statt. Ein Diskussionschwerpunkt war u. a. die Klärstellung der Rechtsverbindlichkeit der betriebsspezifischen Betreuung als Teil der Gesamtbetreuung. Die Anforderungen an die Dokumentation der Betreuungsleistungen und der erzielten Ergebnisse wurden beleuchtet. Des Weiteren waren die inhaltlichen Anforderungen aus den Aufgabenfeldern der Grund- und betriebsspezifischen Betreuung Gegenstand der Diskussion. Sie wurden mit der bisherigen Betreuungspraxis verglichen.

Als weiteres Vorgehen wurde festgelegt, dass zunächst die Personalleiterin mit der internen Fachkraft für Arbeitssicherheit einen ersten Vorschlag zu Inhalten, Umfang und Aufteilung der Betreuung entwickeln. Dieser sollte in einer zweiten ASA-Sitzung vorgestellt werden. Dem Verfahren stimmten alle Beteiligten zu.

In der Besprechung von Personalleiterin und interner Fachkraft für Arbeitssicherheit wurde mithilfe der Beratung durch die zuständige Aufsichtsperson nach der Abgrenzung des Betriebs, der Ermittlung der Zahl der Beschäftigten und der Zuordnung zur entsprechenden Betreuungsgruppe der Summenwert für die Grundbetreuung berechnet. Ausgehend von den Aufgabenkatalogen der Grundbetreuung erfolgte eine erste grobe Aufteilung des Summenwertes auf Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Die erforderlichen Leistungen in der Grundbetreuung wurden konkretisiert. Für die Ermittlung der betriebsspezifischen Betreuung wurden alle Aufgabenfelder auf Relevanz anhand der Auslösekriterien in Anhang 4 der Vorschrift beurteilt und die erforderlichen Leistungen der Fachkraft für Arbeitssicherheit beschrieben.

Das Ergebnis dieser Besprechung mit weitgehend ausformulierten Aufgabenbeschreibungen für die Grund- und betriebsspezifische Betreuung wurde in einer zweiten Sitzung des Arbeitsschutzausschusses vorgestellt und diskutiert. Dies führte zu einigen Korrekturen und Veränderungen. Um die betriebsärztlichen Leistungen zu konkretisieren, wurde die Betriebsärztin gebeten, entsprechend den bis dahin entwickelten Vorlagen die Leistungsbeschreibung zu ergänzen und den erforderlichen Aufwand abzuschätzen. In der zweiten ASA-Sitzung verständigte man sich auf eine Dokumentation der erbrachten Leistungen und der erzielten Ergebnisse in Form der genutzten Erfassungsschemata für die Ermittlung und Aufteilung der Betreuungsleistungen. Zusätzlich sollen die erzielten Ergebnisse über die Berichte von Fachkraft und Betriebsärztin im ASA protokolliert werden.

Im Nachgang zur zweiten ASA-Sitzung korrigierte und konkretisierte die Betriebsärztin die Beschreibung der Betreuungsleistungen und erstellte auf dieser Grundlage ein inhaltliches Angebot.

Das erzielte Ergebnis wurde im Betrieb zwischen Personalleiterin und Fachkraft für Arbeitssicherheit abgestimmt und im nächsten Schritt dem Betriebsrat zur Mitbestimmung zugeleitet.

Nach Zustimmung durch den Betriebsrat wurden die Betreuungsleistungen für das nächste Kalenderjahr schriftlich vereinbart.

Die Beschäftigten wurden im Rahmen einer Mitarbeiterversammlung und durch einen Aushang über die vereinbarten Betreuungsleistungen informiert.

2.1.4 Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung

Die Abgrenzung des Betriebs konnte relativ schnell vorgenommen werden. Da der Gastronomiebetrieb wie ein eigenständiges Unternehmen mit eigener Entscheidungscharakteristik arbeitet, ist er als geschlossene Einheit und damit als „Betrieb“ im Sinne der DGUV Vorschrift 2 zu betrachten.

Nach der UVV des zuständigen Unfallversicherungsträgers (BGN) ist der Gastronomiebetrieb dem WZ-Schlüssel 55.1 und damit der Betreuungsgruppe II zuzuordnen, der 1,5 Betreuungsstunden pro Jahr und Beschäftigtem für die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Betriebsärztin gemeinsam entsprechen.

Die Zahl der Beschäftigten wurde entsprechend § 2 Abs. 5 DGUV Vorschrift 2 anhand der jährlichen Durchschnittszahlen ermittelt. In die Durchschnittsberechnung wurden alle Beschäftigten unabhängig von ihrer Beschäftigungsform einbezogen.

Die Berechnung des Summenwertes erfolgte nach folgender Formel:

$$\begin{aligned} & \text{Durchschnittlich Zahl der Beschäftigten im Jahr} \times 1,5 \\ & = \text{Summenwert für die Grundbetreuung.} \end{aligned}$$

Für die Spezifizierung und Aufteilung der Betreuungsleistungen wurde das Erfassungsschema (siehe Abschnitt 5.2) genutzt. Für jedes Aufgabenfeld der Grundbetreuung erfolgte anhand der Beschreibungen in Anhang 3 DGUV Vorschrift 2 eine Konkretisierung der betrieblich erforderlichen Leistungen. Dabei wurden die in den vorangegangenen Jahren erbrachten Betreuungsleistungen anhand der Aufgabenkataloge systematisch zusammengestellt und kritisch überprüft. Zunächst wurden für jedes Aufgabenfeld die inhaltlichen Leistungen konkret beschrieben und dann Zeile für Zeile für jedes Aufgabenfeld die jeweiligen Betreuungsleistungen von Fachkraft und Betriebsärztin zugeordnet. Unter Beachtung des insgesamt verfügbaren Summenwertes wurden entsprechend den betrieblichen Belangen Schwerpunkte gesetzt (siehe Abbildung 2.3). Der Fokus der Grundbetreuung liegt auf der Verhältnisprävention und der Unterstützung bei der Schaffung einer geeigneten Organisation und Integration in die Führungstätigkeit.

Aufgabenfelder	Anteil des Summenwertes		
	BA in %	Sifa in %	Gesamt in %
1 Gefährdungsbeurteilung	0,72	5,29	6,01
2 Verhältnisprävention	6,13	19,11	25,24
3 Verhaltensprävention	6,01	9,62	15,63
4 Geeignete Organisation	1,56	20,31	21,87
5 – 9 Ereignisanalyse, allgemeine Beratung, Dokumentation, Mitwirkung in Besprechungen, Selbstorganisation	12,02	19,23	31,25
Summe	26,44	73,56	100,0

Abbildung 2.3: Prioritätensetzung in der Grundbetreuung

Abbildung 2.4 und Abbildung 2.5 beschreiben die Leistungen in der Grundbetreuung für Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsärztin.

Fachkraft für Arbeitssicherheit	Betriebsärztin
<ul style="list-style-type: none"> • Beratung bei Ersatzbeschaffung von Maschinen, Geräten, Einführung von Arbeitsstoffen, Materialien, Veränderungen der Arbeitszeitgestaltung • Vor Inbetriebnahme bzw. Einführung prüfen auf: <ul style="list-style-type: none"> – Erfüllung von sicherheitstechnischen und ergonomischen Anforderungen – Vorhandensein von Betriebsanleitungen, Betriebsanweisungen, Sicherheitsdatenblättern usw. – Vorhandensein von Warn- und Gefahrenhinweisen – Bereitstellung erforderlicher PSA – Fortschreibung Gefährdungsbeurteilung – Ggf. Ableitung ergänzender Maßnahmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsfaktoren ermitteln und deren Potenziale beurteilen • Einsatz von Arbeitsstoffen, Arbeitsplatzgestaltung, soziale und sanitäre Einrichtungen überprüfen • Pausengestaltung überprüfen • Arbeitsstätten und Arbeitsumgebung überprüfen • Auf neue Gefährdungen überprüfen

Abbildung 2.4: Leistungsbeschreibungen zum Aufgabenbereich 2 – Verhältnisprävention

Fachkraft für Arbeitssicherheit	Betriebsärztin
<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützen bei <ul style="list-style-type: none"> – Neubau-, Umbau-, Anbauvorhaben – Beschaffung von Arbeitsmitteln (Maschinen, Anlagen, Werkzeugen, Arbeitsstoffen) – Vergabe von Aufträgen an Fremdfirmen, Zusammenarbeit mehrerer Arbeitgeber – Instandhaltung (z. B. Baulichkeiten, Maschinen, Anlagen) – bei Einstellung neuer Mitarbeiter, Umsetzung von Mitarbeitern 	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützen bei der <ul style="list-style-type: none"> – Organisation der Ersten Hilfe, Einsatzplanung der Ersthelfer – Organisation der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen

Abbildung 2.5: Leistungsbeschreibungen zum Aufgabenbereich 4 – Unterstützung bei der Schaffung einer geeigneten Organisation und Integration in die Führungstätigkeit

Weitere ausgewählte Beispiele zur Beschreibung der Leistungen können aus Abbildung 2.8 (Ausschnitt aus dem Erfassungsschema zu den Aufgabenfeldern 5 bis 9 der Grundbetreuung) entnommen werden.

Wie wurden die Leistungen aufgeteilt?

Es wurden Zeitkontingente für die einzelnen Aufgabenbereiche festgelegt, die auf die Aufgabenfelder aufgeteilt und durch Leistungsbeschreibungen inhaltlich gefüllt wurden. Kriterien für die Zuordnung von Leistungen zu Fachkraft für Arbeitssicherheit bzw. Betriebsärztin waren vor allem die bisherige Aufgabenverteilung (wer hat bisher was gemacht?) und die erforderlichen fachlichen Kompetenzen. Unter Beachtung der Mindestanteile von 20 % für jede Profession wurde im Ergebnis der Fachkraft für Arbeitssicherheit knapp 75 % und der Betriebsärztin gut 25 % des Summenwertes der Grundbetreuung zugeordnet.

2.1.5 Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung

Um die betriebsspezifische Betreuung zu ermitteln und aufzuteilen, wählte man das Verfahren der Auslöse- und Aufwandskriterien aus Anhang 4 der DGUV Vorschrift 2 und das Erfassungsschema (siehe Abschnitt 5.3) zur Dokumentation der Betreuungsleistungen.

Welche Auslösekriterien wurden ermittelt?

Auslösekriterien für die betriebsspezifische Betreuung		Trifft zu	
		Ja	Nein
1	Regelmäßig vorliegende betriebsspezifische Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung		
1.2 b)	Gefahrstoffe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 c)	psychische Fehlbeanspruchungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 h)	Schichtarbeit mit Nacharbeitsanteil	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 d)	Besondere Personengruppen (Schwangere)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7 d)	Unzureichende Gesundheitskompetenz der Beschäftigten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Auslösekriterien für die betriebsspezifische Betreuung		Trifft zu	
		Ja	Nein
2	Betriebliche Veränderungen in den Arbeitsbedingungen und in der Organisation		
3	Externe Entwicklung mit spezifischem Einfluss auf die betriebliche Situation		
4	Betriebliche Aktionen, Maßnahmen, Programme		
4.1 f, g) Programm zur Bewältigung von körperlichen und psychischen Belastungen		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 2.6: Relevante Aufgabenfelder der betriebsspezifischen Betreuung

Erläuterungen zu einigen Aufgabenfeldern

1.2 b) Gefahrstoffe

Im Gastronomiebetrieb kommen vor allem Reinigungs- und Desinfektionsmittel und Lösungsmittel zur Beseitigung fetthaltiger Rückstände zum Einsatz.

1.3 d) Schwangere

Im Gastronomiebetrieb sind zurzeit Schwangere an der Bar, im Restaurant und in der Küche tätig. Sie arbeiten u. a. im Schichtdienst, teilweise unter Zeitdruck und verrichten ihre Tätigkeiten während der Arbeitszeit zum Großteil stehend.

Leistungen der betriebsspezifischen Betreuung

Die Konkretisierung der Leistungen durch die Personalleiterin und die Fachkraft für Arbeitssicherheit erfolgte unter besonderer Berücksichtigung der betrieblichen Besonderheiten und der strategischen Ausrichtung des betrieblichen Arbeitsschutzes. Die Beurteilung der Arbeitsbedingungen soll für bisher wenig beachtete Arbeitsbereiche mit Handlungsbedarf vertiefend durchgeführt und dokumentiert werden. Die Leistungen beziehen sich auf aktuelle Schwerpunkte der Betreuung und wurden so konkretisiert, dass eine Erfüllung im geplanten Zeitraum realistisch ist. Es wurde vorab im Arbeitsschutzausschuss ein grober Rahmen für den Personalaufwand der betriebsspezifischen Betreuung festgelegt. Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsärztin haben diesen Rahmen daraufhin überprüft, ob damit die erforderlichen Leistungen realistischer Weise erbracht und im Planungszeitraum umgesetzt werden können.

Abbildung 2.9 zeigt ein Beispiel der Beschreibung der Leistungen für die betriebsärztliche Betreuung in den Aufgabenfeldern 1.2 b Gefahrstoffe, 1.7 d unzureichende Gesundheitskompetenz der Beschäftigten, 4.1 f) Programme, Strategien und Kampagnen zur Bewältigung von körperlichen Belastungen und g) Programme, Strategien und Kampagnen zur Bewältigung psychischer Belastungen.

2.1.6 Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung

Vereinbarung, Dokumentation und Überprüfung

Zur schriftlichen Vereinbarung der Betreuungsleistungen wurde ein 1-seitiges Dokument erstellt (siehe Abbildung 2.7). Teil der Vereinbarung ist neben der Grund- und betriebs-spezifischen Betreuung auch die Anlage mit den Erfassungsschemata – der dokumentier-ten Erfassung der Aufgabenfelder und der Leistungen der Gesamtbetreuung. Bei Eintritt von zum Zeitpunkt der Vereinbarung nicht geplanten betrieblichen Ereignissen kann es zu möglichen Leistungsanpassungen kommen. Die Überwachung der Leistungsdurchführung wird durch Arbeitgeber und Betriebsrat gewährt.

Vereinbarung			
über die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung insbesondere gemäß § 9, 10 Arbeits-sicherheitsgesetz in Verbindung mit DGUV Vorschrift 2			
für den Betrieb			
Gastronomiebetrieb			
und für das Kalenderjahr			
2011.			
Die in der Anlage dokumentierte Erfassung der Aufgabenfelder und Leistungen für die vorgeschriebene Grundbetreuung sowie für die betriebspezifischen Leistungen durch die Sicherheitsfachkraft und die Betriebsärztin ist von diesen vereinbart worden.			
Betriebsrat und Arbeitgeber sind hierüber informiert, damit einverstanden und verpflichten sich ebenfalls zur Überwachung der Leistungsdurchführung, unter Berücksichtigung möglicher kurzfristiger Leistungsanpassungen aufgrund von betrieblichen Ereignissen.			
Ort, den			
.....
Arbeitgeber	Betriebsrat	Sicherheitsfachkraft	Betriebsärztin

Abbildung 2.7: Schriftliche Vereinbarung der Betreuungsleistungen

Information

Die Mitarbeiter und Führungskräfte wurden im Rahmen einer Mitarbeiterversammlung in-formiert.

Grundbetreuung - Ermittlung und Aufteilung

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Sifa			Betriebsarzt		
		Leistungen Sifa	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen BA	%- Anteil	Zeit in h
Aufgabenfeld 5 bis 9							
5. Untersuchung nach Ereignissen	<ul style="list-style-type: none"> • Meldepflichtige Unfälle, nicht-meldepflichtige Unfälle, Beinaheunfälle, Erste-Hilfe-Fälle, relevante Zwischenfälle ohne Personenschäden, Wegeunfälle • Berufskrankheiten Arbeitsbedingte Erkrankungen • Vermeidung der Wiederholung der eingetretenen Unfälle und Erkrankungen und anderer Ereignisse • Bekämpfung von Unfallschwerpunkten und Schwerpunkten arbeitsbedingter Erkrankungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Meldepflichtige Unfälle, nicht-meldepflichtige Unfälle, Beinaheunfälle, Erste-Hilfe-Fälle, relevante Zwischenfälle ohne Personenschäden, Wegeunfälle • Vermeidung der Wiederholung der eingetretenen Unfälle und anderer Ereignisse • Bekämpfung von Unfallschwerpunkten 	60	3	<ul style="list-style-type: none"> • Berufskrankheiten, Arbeitsbedingte Erkrankungen • Vermeidung der Wiederholung der Erkrankungen und anderer Ereignisse • Bekämpfung Schwerpunkten arbeitsbedingter Erkrankungen 	40	2
6. Allgemeine Beratung	Beratung zu Rechtsgrundlagen, Stand der Technik und Arbeitsmedizin, z.B. Beobachtung und Auswertung von Vorschriften und ihrer Weiterentwicklung des für den Betrieb relevanten Stands der Technik und Arbeitsmedizin	Beratung zu Rechtsgrundlagen, Stand der Technik, z.B. Beobachtung und Auswertung von Vorschriften und ihrer Weiterentwicklung des für den Betrieb relevanten Stands der Technik	50	1	Beratung zu Rechtsgrundlagen, Stand der Arbeitsmedizin, z.B. Beobachtung und Auswertung von Vorschriften und ihrer Weiterentwicklung des für den Betrieb relevanten Stands der Arbeitsmedizin	50	1

Grundbetreuung - Ermittlung und Aufteilung

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Sifa			Betriebsarzt		
		Leistungen Sifa	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen BA	%- Anteil	Zeit in h
7. Dokumentation	<p>Unterstützung bei der Erstellung der Dokumentation, insbesondere bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untersuchung von Unfällen und Berufskrankheiten • Prüfung von Geräten nach BetrSichV • Unterweisung • bei der Erfüllung von Meldepflichten gegenüber den zuständigen Behörden und Unfallversicherungsträgern • Dokumentation zur eigenen Tätigkeit und zur Inanspruchnahme der Einsatzzeiten 	<p>Unterstützung bei der Erstellung der Dokumentation, insbesondere bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untersuchung von Unfällen • Prüfung von Geräten nach BetrSichV • Unterweisung • bei der Erfüllung von Meldepflichten gegenüber den zuständigen Behörden und Unfallversicherungsträgern • Dokumentation zur eigenen Tätigkeit und zur Inanspruchnahme der Einsatzzeiten 	60	3	<p>Unterstützung bei der Erstellung der Dokumentation, insbesondere bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untersuchung von Berufskrankheiten • Unterweisung • bei der Erfüllung von Meldepflichten gegenüber den zuständigen Behörden und Unfallversicherungsträgern • Dokumentation zur eigenen Tätigkeit und zur Inanspruchnahme der Einsatzzeiten 	40	2
8. Mitwirkung in betrieblichen Besprechungen	<ul style="list-style-type: none"> • Direkte persönliche Beratung des Betriebsleiters • Teilnahme an Dienstgesprächen des Betriebsleiters mit seinen Führungskräften • Teilnahme an sonstigen Besprechungen, einschließlich Betriebsversammlungen • Teilnahme an den Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses 	<ul style="list-style-type: none"> • Direkte persönliche Beratung des Betriebsleiters • Teilnahme an Dienstgesprächen des Betriebsleiters mit seinen Führungskräften • Teilnahme an sonstigen Besprechungen, einschließlich Betriebsversammlungen • Teilnahme an den Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses 	70	7	<ul style="list-style-type: none"> • Direkte persönliche Beratung des Betriebsleiters • Teilnahme an den Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses 	30	3

Grundbetreuung - Ermittlung und Aufteilung							
Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Sifa			Betriebsarzt		
		Leistungen Sifa	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen BA	%- Anteil	Zeit in h
9. Selbstorganisation	<ul style="list-style-type: none"> • Ständige Fortbildung (Aktualisierung und Erweiterung) • Erfassen und Aufarbeiten von Hinweisen der Beschäftigten • Erfahrungsaustausch insbesondere mit den Unfallversicherungsträgern und den zuständigen Behörden nutzen 	<ul style="list-style-type: none"> • Ständige Fortbildung (Aktualisierung und Erweiterung) • Erfassen und Aufarbeiten von Hinweisen der Beschäftigten • Erfahrungsaustausch insbesondere mit den Unfallversicherungsträgern und den zuständigen Behörden nutzen 	50	2	<ul style="list-style-type: none"> • Ständige Fortbildung (Aktualisierung und Erweiterung) • Erfassen und Aufarbeiten von Hinweisen der Beschäftigten • Erfahrungsaustausch insbesondere mit den Unfallversicherungsträgern und den zuständigen Behörden nutzen 	50	2

Abbildung 2.8: Auszug aus der Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung unter Nutzung des Erfassungsschemas – hier beispielhaft für die Aufgabenfelder 5 – 9

Ermittlung und Aufteilung der konkreten betriebspezifischen Betreuungsleistungen

Zutreffende Aufgabenfelder und zutreffende Auslösekriterien	Betreuungsleistungen insgesamt	Leistungen des Betriebsarztes		Leistungen der Fachkraft für Arbeitssicherheit	
		Vorschlag Beiträge	Aufw. in h	Vorschlag Beiträge	Aufw. in h
1. Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung					
Gefahrstoffe (1.2 b)	<ul style="list-style-type: none"> • Ermitteln und Analysieren der spezifischen Gefährdungssituation • Spezifische Risikobeurteilungen für die Arbeitsplätze, • Entwickeln von Schutzkonzepten • Umsetzung unterstützen und begleiten • Durchführen von regelmäßigen Wirkungskontrollen • Gefährdungsbeurteilung fortschreiben 	<ul style="list-style-type: none"> • Ermitteln und Analysieren der spezifischen Gefährdungssituation • Entwickeln von Schutzkonzepten 	2	<ul style="list-style-type: none"> • Ermitteln und Analysieren der spezifischen Gefährdungssituation • Spezifische Risikobeurteilungen für die Arbeitsplätze, • Entwickeln von Schutzkonzepten • Umsetzung unterstützen und begleiten • Durchführen von regelmäßigen Wirkungskontrollen • Gefährdungsbeurteilung fortschreiben 	5

Ermittlung und Aufteilung der <u>konkreten</u> betriebspezifischen Betreuungsleistungen					
Zutreffende Aufgabenfelder und zutreffende Auslösekriterien	Betreuungsleistungen insgesamt	Leistungen des Betriebsarztes		Leistungen der Fachkraft für Arbeitssicherheit	
		Vorschlag Beiträge	Aufw. in h	Vorschlag Beiträge	Aufw. in h
Unzureichende Gesundheitskompetenz der Beschäftigten (1.7 d)	Beraten, Informieren und Aufklären der Beschäftigten zur Befähigung, gesundheitsrelevante Faktoren bei der Arbeit selbst positiv zu beeinflussen; Initiieren, Unterstützen von Lernprozessen	Beraten, Informieren und Aufklären der Beschäftigten zur Befähigung, gesundheitsrelevante Faktoren bei der Arbeit selbst positiv zu beeinflussen; Initiieren, Unterstützen von Lernprozessen	3	Beraten, Informieren und Aufklären der Beschäftigten zur Befähigung, gesundheitsrelevante Faktoren bei der Arbeit selbst positiv zu beeinflussen; Initiieren, Unterstützen von Lernprozessen	3
4. Betriebliche Aktionen, Maßnahmen, Programme					
Programm zur Bewältigung von körperlichen und psychischer Belastungen (4.1 f,g)	<ul style="list-style-type: none"> Analyse von körperlichen und psychischer Belastungen, zu dem ein Programm durchgeführt werden soll Klären der inhaltlichen Ausgestaltung (Programmplanung, Arbeitsschritte, ...) Aktive Mitwirkung bei der Umsetzung der Programmschritte; Koordinieren von Aktivitäten Beraten, Informieren und Aufklären der Beschäftigten zur Befähigung, gesundheitsrelevante Faktoren selbst positiv zu beeinflussen. 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse psychischer Belastungen, zu dem ein Programm durchgeführt werden soll. Klären der inhaltlichen Ausgestaltung (Programmplanung, Arbeitsschritte ...) Aktive Mitwirkung bei der Umsetzung der Programmschritte; Koordinieren von Aktivitäten. Beraten, Informieren und Aufklären der Beschäftigten zur Befähigung, gesundheitsrelevante Faktoren selbst positiv zu beeinflussen. 	5	<ul style="list-style-type: none"> Analyse psychischer Belastungsfaktoren Unterstützung der Betriebsärztin bei der Konzeptentwicklung und Umsetzung 	3

Abbildung 2.9: Auszug aus der Konkretisierung der Leistungen für die betriebspezifische Betreuung mithilfe des Erfassungsschemas (Ausschnitt aus den Aufgabenfeldern 1 und 4)

2.2 Fallbeispiel Einzelhandelsbetrieb – Filialstruktur

2.2.1 Charakteristika des Betriebs

Der mittelständische Einzelhandelsbetrieb aus der Branche des Lebensmitteleinzelhandels ist ein familiengeführter Betrieb. Er verfügt über ein regional weit verbreitetes Netz an Filialen. Die 200 Filialen befinden sich in regionaler Nähe rund um die Hauptgeschäftsstelle. Dieser sind das Zentrallager und ein Logistikzentrum mit einem Fuhrpark von mehr als 100 Fahrzeugen angeschlossen. In diesem Logistikzentrum werden u. a. Handwerker beschäftigt, die für die Instandhaltung der Fahrzeuge und der dazugehörigen Anlagen und Einrichtungen zuständig sind.

Darüber hinaus verfügt der Betrieb am Standort der Hauptgeschäftsstelle über ein Getränkelager mit 2 500 m² großer Außenfläche. Täglich werden Getränke geliefert und an die Filialen verteilt sowie das Leergut abtransportiert. Für diese Prozesse kommen Gabelstapler und größere Transportfahrzeuge mit Pritschenaufbauten und Tieflader zum Einsatz (Fremdfirmen).

Abbildung 2.10 zeigt die aufbauorganisatorischen Strukturen des Betriebs. Als stark gewachsenes familiengeführtes Unternehmen sind neben formellen Strukturen und geregelten Prozessen auch informelle Kommunikations- und Entscheidungswege prägend.

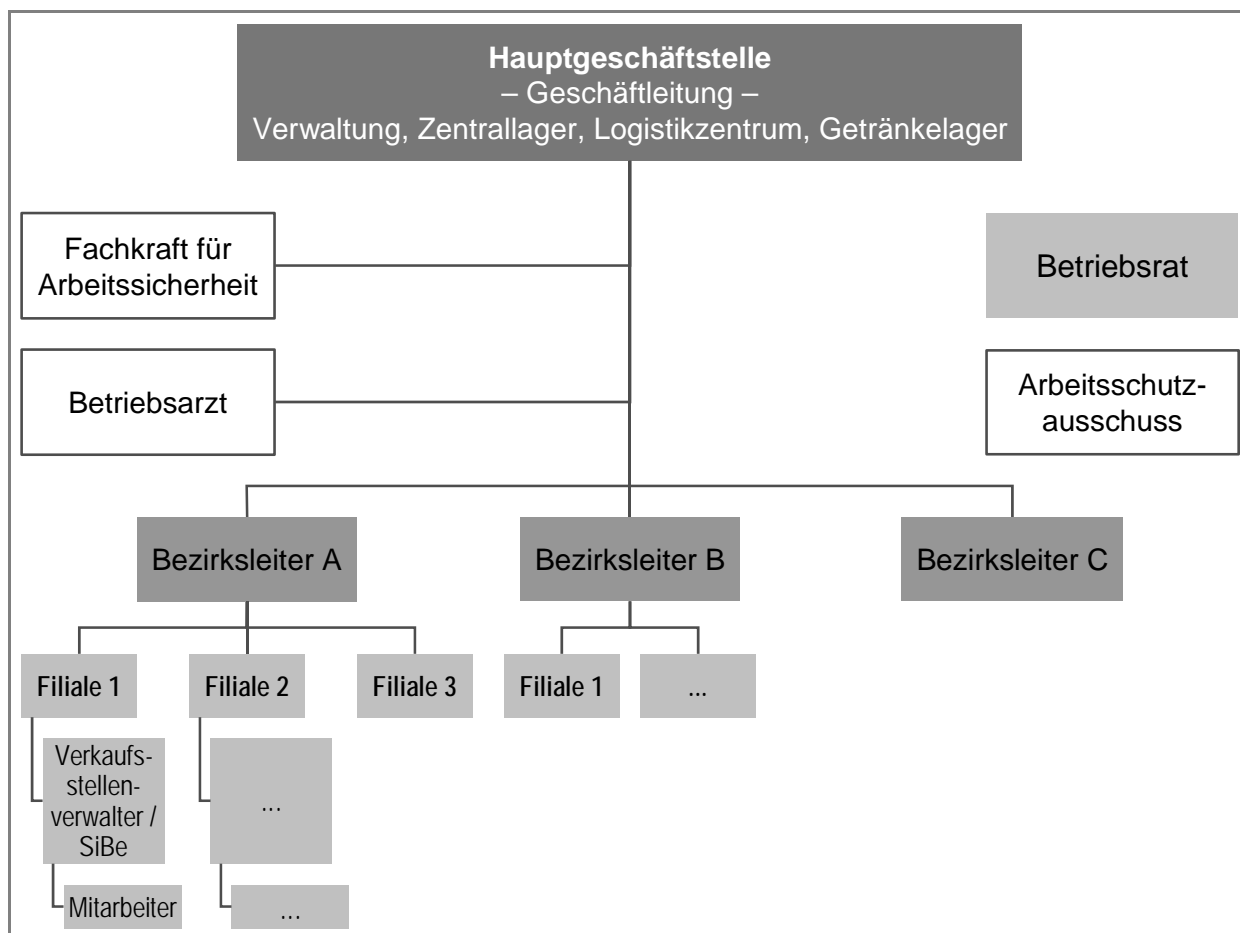


Abbildung 2.10: Organigramm (Ausschnitt)

Der Betrieb beschäftigt insgesamt 7 500 Mitarbeiter, in den Märkten vor allem Teilzeitbeschäftigte in einem geringfügigen Beschäftigungsverhältnis. Jährlich werden ca. 700 Jugendliche in 10 Lehrberufen ausgebildet.

Die betriebliche Interessenvertretung wird in alle relevanten Prozesse eingebunden, nimmt an den Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses teil und wird über innerbetriebliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes unterrichtet. Der Betriebsratsvorsitzende ist im Betrieb als Verkaufsstellenverwalter tätig.

Stand des Arbeitsschutzes und die Organisation der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung

Die betriebliche Arbeitsschutzsituation ist aufgrund eines Strategiewechsels des Unternehmens hin zu einer Fokussierung von Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen auf einem relativ hohen Stand.

Die leitende Fachkraft für Arbeitssicherheit hat im Betrieb teilweise Befugnisse zur Durchsetzung von Maßnahmen im Bereich des Arbeitsschutzes übertragen bekommen und kann einen Teil der auftretenden Probleme zeitnah selbst lösen, wie z. B. die Beschaffung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) oder die Anpassung von betrieblichen Regelungen im Arbeitsschutz in den Filialen. Die Fachkraft wurde nach der aktuellen Ausbildungskonzeption qualifiziert, hat einen direkten Zugang zur Geschäftsführung und übernimmt in innerbetrieblichen Sitzungen zu Arbeitsschutzfragen die Federführung. Die Fachkraft ist gleichzeitig Brandschutzbeauftragter im Betrieb. Sie betreut neben der Hauptgeschäftsstelle die Filialen und übernimmt organisatorische Tätigkeiten im Arbeitsschutz.

Die betriebsärztliche Betreuung erfolgt durch einen externen freiberuflichen Betriebsarzt, der noch weitere Betriebe betreut. Bisher unterbreitete der Betriebsarzt dem Unternehmen ein Angebot für die jährliche Betreuung, das auch Wegezeiten und zusätzliche Kosten enthielt, wie z. B. Kosten für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen.

Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit arbeiten seit drei Jahren kooperativ in Fragen des betrieblichen Arbeitsschutzes zusammen und haben in dieser Zeit die betriebliche Arbeitsschutzsituation signifikant verbessert (z. B. ist eine Verringerung der Unfallzahlen nachweisbar) durch:

- Unterstützung des Unternehmers bei der Gefährdungsbeurteilung und ihrer ständigen Aktualisierung
- Erstellung eines Handbuchs zur betrieblichen Arbeitsschutzorganisation
- Unterweisungen der Beschäftigten zu Sicherheit und Gesundheitsschutz

Das Verhältnis zwischen Fachkraft und Betriebsarzt ist geprägt durch eine offen geführte Kommunikation über Arbeitsschutzfragen und betriebliche Problembelange. Es werden teilweise eher unkonventionelle Wege gegangen, um Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten umzusetzen.

Die bisherigen Betreuungsleistungen wurden in einem jährlichen Bericht dokumentiert und fortgeschrieben.

2.2.2 Organisation der Umsetzung der Vorschrift 2

Im Familienbetrieb laufen aufgrund der spezifischen Charakteristika viele Dinge informell ab. Aufgrund der auf sie übertragenen Vollmachten übernahm die Fachkraft für Arbeitssicherheit die Federführung und organisierte den Umsetzungsprozess. Die Initiative ging stets von ihr aus, sodass sie die einzelnen Besprechungsrunden durchplante und Ansprechpartner sowohl der Geschäftsleitung als auch des Betriebsrats war. Durch die langjährige kooperative Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt gestaltete sich der Prozess als unkompliziert und konstruktiv. Beide entwickelten in enger Abstimmung ein für ihren Betrieb passfähiges Betreuungsangebot, das unter Mitwirkung des Betriebsrats an die Geschäftsleitung abgegeben wurde. Abbildung 2.11 skizziert die Aufgaben- und Rollenwahrnehmung der Akteure.

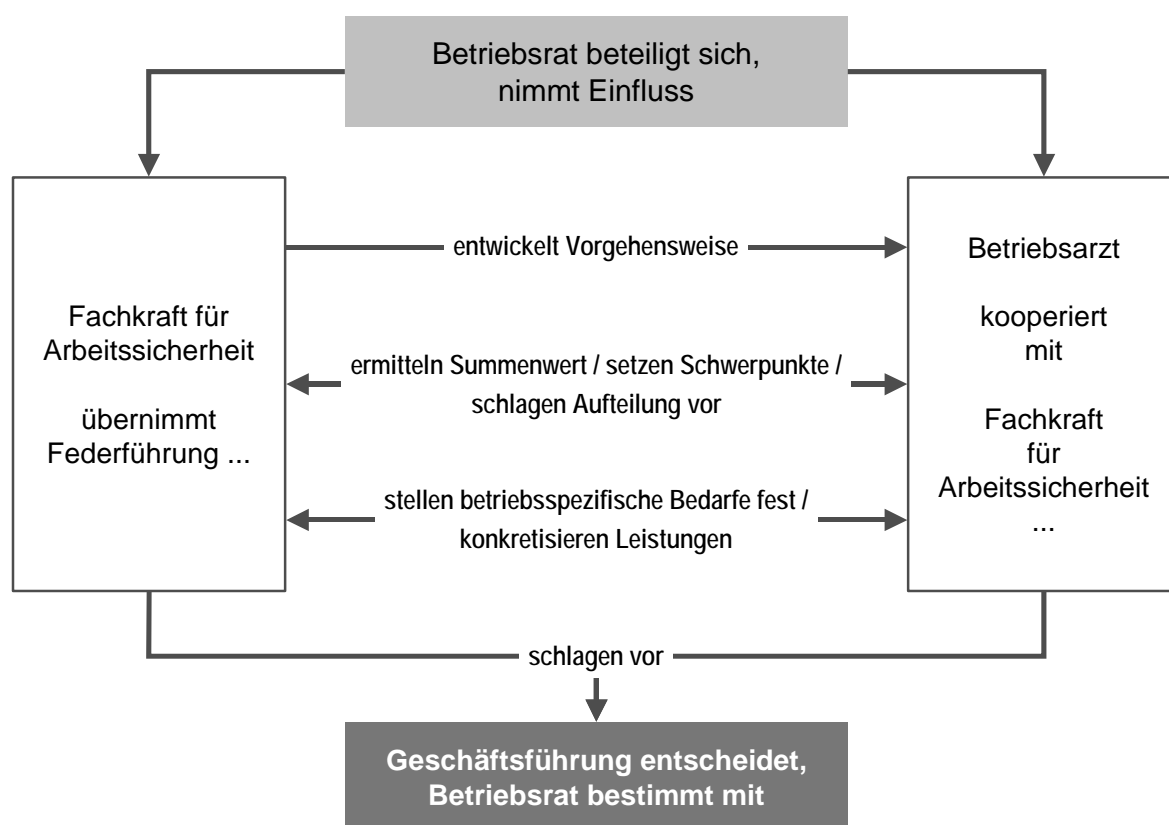


Abbildung 2.11 Organisation der Umsetzung, emeinsame Erarbeitung durch Fachkraft und Betriebsarzt

2.2.3 Vorgehen des Betriebes

Abbildung 2.12 gibt einen Überblick zum Vorgehen des Betriebs zur Umsetzung der Vorschrift.

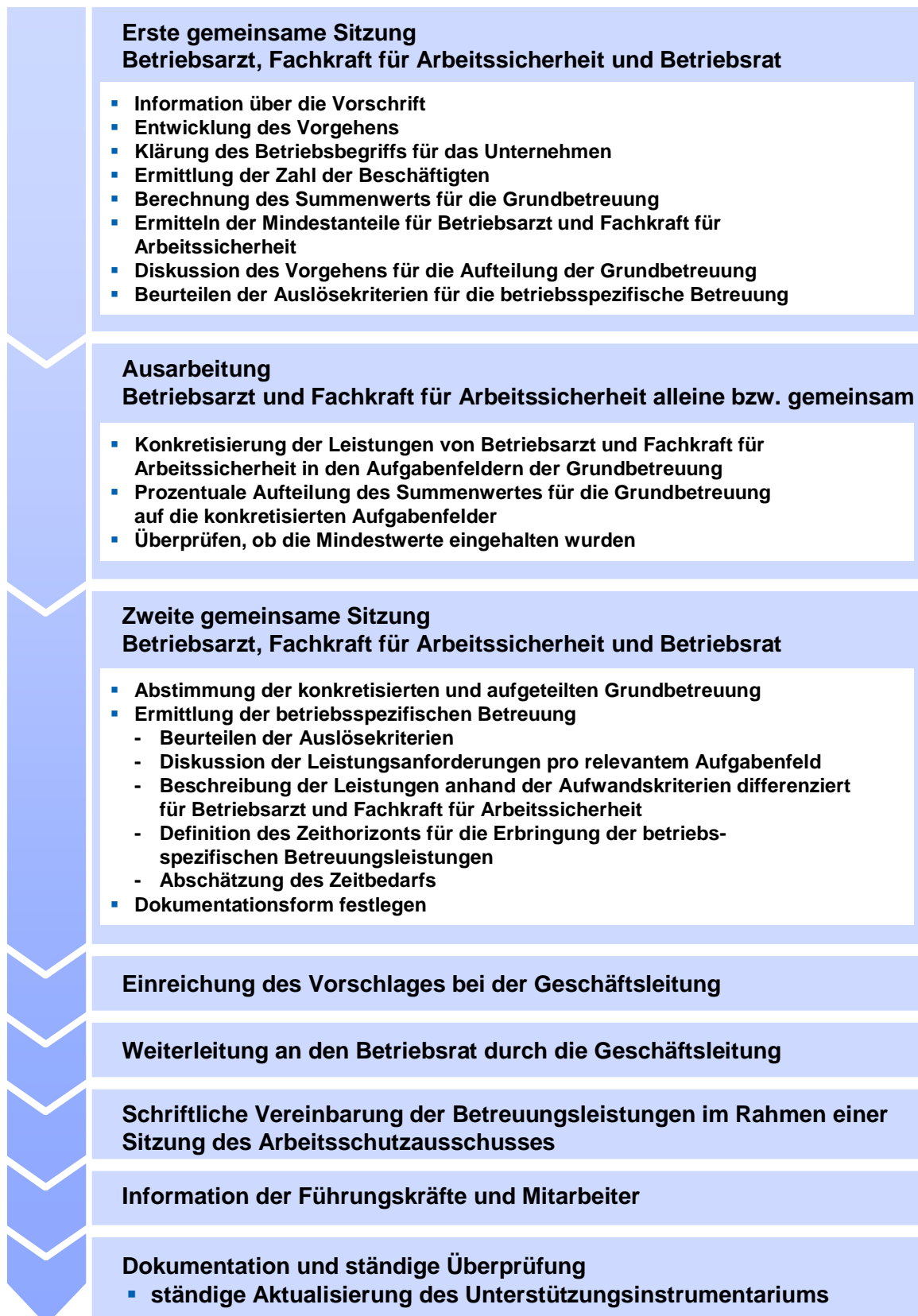


Abbildung 2.12: Vorgehen des Betriebs

In einer ersten gemeinsamen Sitzung zwischen Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsarzt und Betriebsratsvorsitzendem wurden grundlegende Fragen geklärt. Nach Klärung

der konzeptionellen Veränderungen durch die Vorschrift brachte die Fachkraft einen Vorschlag für das Vorgehen ein und stimmte es mit den weiteren beteiligten Akteuren ab. Es wurde der Bedarf der Grundbetreuung ermittelt. Im Rahmen dieser Sitzung beurteilten alle Akteure anhand der Auslösekriterien auch den betriebsspezifischen Betreuungsbedarf. Der Betriebsrat beteiligte sich auch inhaltlich und gab Anregungen zur zukünftigen Ausrichtung im Arbeitsschutz, um eine Prioritätensetzung bei den Leistungsbeschreibungen zu fokussieren.

Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt konkretisierten erst gemeinsam, später auch allein die Aufgabenbeschreibungen in der Grundbetreuung. Abstimmungsgespräche fanden statt und es wurde Einigung über eine prozentuale Aufteilung des Summenwertes auf die konkreten Aufgabenfelder erzielt. Der Summenwert wurde von beiden in einer gemeinsamen Besprechung dahingehend überprüft, ob bei der Aufteilung die Mindestanteile eingehalten wurden.

In einer zweiten gemeinsamen Sitzung zwischen Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsarzt und Betriebsratsvorsitzendem wurden die Aufgabenbeschreibungen der Grundbetreuung inhaltlich abgestimmt und unter Mitwirkung des Betriebsrats nochmals der betriebsspezifische Betreuungsbedarf ermittelt. Die Akteure verwendeten das in der Vorschrift zur Verfügung gestellte Verfahren anhand der Auslöse- und Aufwandskriterien. Bei der Ermittlung des Aufwandes und der Aufteilung der Leistungen für die betriebsspezifische Betreuung orientierten sich die Akteure an ihren Erfahrungswerten.

In einem nächsten Schritt reichten Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt den Vorschlag für die Grund- und betriebsspezifische Betreuung bei der Geschäftsleitung ein. Die Geschäftsleitung prüfte das Betreuungsangebot, bewertete es und legte es dem Betriebsrat vor. Im Rahmen einer Sitzung des Arbeitsschutzausschusses wurde der Vorschlag für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung durch eine Vereinbarung zwischen Geschäftsleitung, Betriebsrat, Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit bestätigt und die Betreuungsleistungen schriftlich vereinbart. Die Führungskräfte und Mitarbeiter wurden durch Aushänge in den Filialen und Büros informiert.

2.2.4 Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung

Was ist der Betrieb?

Der Einzelhandelsbetrieb verfügt neben den einzelnen Filialen über eine Hauptverwaltung, eine Bäckerei und eine Logistikabteilung. Die unterschiedlichen Betriebsarten gelten als Teile des Betriebs und fallen aufgrund der Zugehörigkeit zum Einzelhandelsbetrieb in die Betreuungsgruppe III (WZ-Schlüssel 47.1: Einzelhandel mit Waren verschiedener Art (in Verkaufsräumen)). Die spezifischen Gefährdungen des Betriebs z. B. im Logistikbereich müssen demnach im Rahmen der Ermittlung des betriebsspezifischen Betreuungsbedarfs berücksichtigt werden.

Für die Berechnung des Summenwertes der Grundbetreuung lagen nun alle benötigten Faktoren (Gruppenzuordnung, Zahl der Beschäftigten) vor. Bei der Feststellung der Zahl

der Beschäftigten orientierte sich der Betrieb an der bisherigen Vorgehensweise und berechnete die Zahl der Beschäftigten zur Ermittlung des Summenwertes für die Grundbetreuung in Abstimmung mit der BGHW durch die Umrechnung auf die Vollarbeiterzahl.

In der Grundbetreuung gibt es aufgrund der Eingruppierung des Betriebs in die Betreuungsgruppe III (Faktor 0,5) nur wenig Spielraum bei der Aufteilung, sodass Betriebsarzt und Fachkraft jeweils mindestens 40 % des Summenwertes der Grundbetreuung erhalten. Bei der Aufteilung erfolgte eine Festlegung auf Schwerpunkte der Betreuung (Abbildung 2.13).

Aufgabenfelder		Anteil des Summenwertes		
		BA in %	Sifa in %	Gesamt in %
1	Gefährdungsbeurteilung	4,0	9,0	13,0
2	Verhältnisprävention	4,0	9,0	13,0
3	Verhaltensprävention	7,2	6,0	13,2
4	Geeignete Organisation	10,8	18,0	28,8
5 – 9	Ereignisanalyse, allgemeine Beratung, Dokumentation, Mitwirkung in Besprechungen, Selbstorganisation	14,0	18,0	32,0
Summe		40,0	60,0	100,0

Abbildung 2.13: Schwerpunktsetzung bei der Aufteilung des Summenwertes in der Grundbetreuung

Im Aufgabenbereich 1 (Beurteilung der Arbeitsbedingungen) war ein entscheidendes Kriterium für die Aufteilung und den Mehrbedarf an sicherheitstechnischer Betreuung die bisherige Verteilung und Fokussierung der Fachkraft für Arbeitssicherheit auf die Erstellung und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung. Dennoch verwendet der Betriebsarzt nun einen Teil seines Aufwandes in der Grundbetreuung zur Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung sowie für Wirkungskontrollen und Betriebsbesichtigungen. Knapp 29 % des Summenwertes wurde dem Aufgabenbereich 4 (geeignete Organisation) zugeteilt. Die Gefährdungsbeurteilung wurde durch Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt bereits in der Vergangenheit als Grundlage betrieblicher Arbeitsschutzmaßnahmen angesehen. Deshalb wird sie ständig aktualisiert und als Arbeitsgrundlage verwendet.

Der Fokus der Grundbetreuung soll in Zukunft gelegt werden auf:

- Integration des Arbeitsschutzes in die Aufbauorganisation
- Integration des Arbeitsschutzes in Führungsprozesse
- Beratung zu erforderlichen Ressourcen zur Umsetzung der Arbeitsschutzmaßnahmen

Im Rahmen der Grundbetreuung soll nun verstärkt die Umsetzung der im Handbuch zur Arbeitsschutzorganisation von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt beschriebenen Maßnahmen kontrolliert und überwacht werden. Die Fachkraft, die bisher in den Schulungen der Ersthelfer und Sicherheitsbeauftragten mitgewirkt hatte, soll nun zusätzlich durch den Betriebsarzt unterstützt werden.

2.2.5 Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung

Auch bei der Feststellung des betriebsspezifischen Betreuungsbedarfs orientierten sich Fachkraft und Betriebsarzt an Anhang 4 der Vorschrift. Sie verwendeten hierbei das Verfahren mit den Auslöse- und Aufwandskriterien und konkretisierten die Leistungen. Der durch die Auslösekriterien ermittelte Betreuungsbedarf für die betriebsspezifische Betreuung wurde mithilfe eines Erfassungsschemas festgehalten und dokumentiert, das in Zukunft weiterhin optimiert werden soll. Abbildung 2.14 stellt einen Ausschnitt für die regelmäßig vorliegenden Unfall- und Gesundheitsgefahren, Leistungsbeschreibungen und Aufwandsabschätzungen für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit dar.

Aufgabenfeld	Leistungen Betriebsarzt	Aufwand in Std.	Leistungen Fachkraft	Aufwand in Std.
1.1 Besondere Tätigkeiten				
1.1 a) Feuerarbeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei der Entwicklung eines Qualifizierungskonzeptes • Unterstützung bei der Erstellung eines Schulungskonzeptes 	5	<ul style="list-style-type: none"> • Qualifizierung von Führungskräften zur Festlegung von Sicherheitsmaßnahmen • Ermitteln, Analysieren der Gefährdungsfaktoren • Erstellung einer Brandgefährdungsbeurteilung • Schulungen zu Brandschutzmaßnahmen bei Feuerarbeiten 	85
1.1 e) Infektionsgefahren	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei der Gefährdungsanalyse bei Retouren • Patienten-Anamnese • Unfallanalysen 	15	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsbeschaffung • Gefährdungsanalyse bei Retouren (mithilfe der Gefährdungsbeurteilung), Festlegen von Risikogruppen • Fortschreiben der Gefährdungsbeurteilung • Unterstützung des Arbeitgebers bei der Durchführung von Schutzmaßnahmen, Messungen, Wirkungskontrollen • Beratung zu geeigneten Hygienemaßnahmen • Unfallanalysen und Dokumentation 	50

Aufgabenfeld		Leistungen Betriebsarzt	Aufwand in Std.	Leistungen Fachkraft	Aufwand in Std.
1.1 i)	Tätigkeiten, die nicht typisch für den Wirtschaftszweig bzw. für das Kerngeschäft des Betriebs sind	Betrifft Handwerker und Bäckerei: <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei der Konzeptentwicklung für Schulungen • Beurteilung Arbeitsbedingungen, Betriebsbegehungen 	10	Betrifft Handwerker und Bäckerei <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung des Arbeitgebers bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen Fokussierung des Handwerker-Problems in den Filialen <ul style="list-style-type: none"> • Schulungen aller Mitarbeiter zu Betriebsstörungen und Unfällen 	75
1.3 Arbeitsaufgaben und Arbeitsorganisation mit besonderen Risiken					
1.3	Tätigkeiten mit Potenzialen psychischer Fehlbeanspruchung	<ul style="list-style-type: none"> • Auswertung des Unfallgeschehens • Betriebsbegehungen • Analyse der Abläufe 	35	<ul style="list-style-type: none"> • Auswertung des Unfallgeschehens • Betriebsbegehungen • Analyse der Belastungsfaktoren, Beurteilung der Beanspruchungen • Prüfung besonderer Mitarbeitergruppen • Abläufe in der Filiale analysieren (Systemanalysen) • Psychische Beanspruchungen durch Überfälle analysieren 	70
a)	Arbeitsaufgabe,	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung eines Instruments zur Rückmeldung/Feedback 			
b)	Arbeitsorganisation				
1.3 d)	Tätigkeiten mit Potenzialen physischer Fehlbeanspruchung	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung • Betriebsbegehung – vor allem Kassentische • Individuelle Beratung der Beschäftigten abgedeckt in arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen (G46) 	5	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung des Arbeitgebers bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und Maßnahmenentwicklung • Auswertung Unfallgeschehen, Betriebsbegehung, vor allem Kassentische • Tätigkeitsbezogenes Training der Beschäftigten (z. B. richtiges Verhalten bei der Lastenhandhabung) 	20
1.5 Erfordernis besonderer betriebspezifischer Anforderungen beim Personaleinsatz					

Aufgabenfeld	Leistungen Betriebsarzt	Aufwand in Std.	Leistungen Fachkraft	Aufwand in Std.
1.5 a) Qualifikation, personelle Voraussetzungen	Erstellung einer Mitarbeiterkarte zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter	5	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei Gabelstaplerschulungen • Unterstützung des Betriebsarztes bei der Erstellung einer Mitarbeiterkarte zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter 	20
1.5 c) Personalentwicklungsmaßnahmen zum Arbeitsschutz	Konzeptentwicklung zu betriebsspezifischen PE-Maßnahmen zum Arbeitsschutz	30	Schulungen für Sicherheitsbeauftragte, Brandschutzbeauftragte, Risiken erlernen	100
1.5 d) Besondere Personengruppen	<p>Schwangere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Überprüfung der Arbeitsplätze auf Einsatz von Schwangeren • Beratung von Schwangeren und Mitarbeitergespräche 	30	<p>Schwangere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beurteilung der Gefährdungen • Beratung von Schwangeren und Mitarbeitergespräche • Testen von Mitteln (Krebsrisiko, Fruchtschädigung) • Beratung und Information der Beschäftigten z. B. zum Tragen von Einmalgummihandschuhen beim Verkauf • Innerbetriebliches Programm zur Umsetzung erforderlicher Arbeits- bzw. Hautschutzmaßnahmen 	100
1.6 Sicherheit und Gesundheit unter den Bedingungen des demografischen Wandels				
1.6 a) Ältere Beschäftigte	<p>Vorschrift als Anlass für zukünftige Beschäftigung Älterer, z. B. als Verkaufsstellenverwalter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alterstrukturanalysen • Projektplanung 	5	<p>Vorschrift als Anlass für Planung der zukünftigen Beschäftigung Älterer, z. B. als Verkaufsstellenverwalter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alterstrukturanalysen • Projektplanung 	20
1.6 b) Alternde Belegschaften	Beratung des Arbeitgebers zu Maßnahmen zur demografieorientierten Personalpolitik	10	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung des Arbeitgebers zu Maßnahmen zur demografieorientierten Personalpolitik • Projektplanung zum Thema „Dauerhafter Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit“ Projektdauer 5 Jahre 	30
1.6 c) Altersadäquate Arbeitsgestaltung				

Abbildung 2.14: Ausschnitt aus dem Leistungskatalog der betriebspezifischen Betreuung

Erläuterungen zu einigen Aufgabenfeldern

1.1 e) Arbeiten unter Infektionsgefahren

Der Umgang mit potenziell mit Schimmelpilzen kontaminierten Retouren und eine unzureichende Verpackung erfordern einen betriebspezifischen Betreuungsbedarf, dem sich Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt in Zukunft stärker gemeinsam widmen wollen.

1.3 d) Tätigkeiten mit Potenzialen physischer Fehlbeanspruchung

Dies betrifft die Beschäftigten, die ihren Arbeitsplatz an den Kassentischen haben, Waren zur Feststellung des Warenwertes scannen müssen und hierbei körperlich in bestimmter Weise beansprucht werden (Heben und Tragen).

1.1 i) Tätigkeiten, die nicht typisch für den Wirtschaftszweig bzw. für das Kerngeschäft des Betriebs sind

Durch die gemeinsame Ermittlung des Betreuungsbedarfs und der Auseinandersetzung mit den Bereichen und Besonderheiten des Betriebs wurde hier ein betriebspezifischer Betreuungsbedarf identifiziert, der über die Grundbetreuung hinausgeht. Bisher wurde sich der Beurteilung der Arbeitsbedingungen der Handwerker (Instandhaltung) nur unzureichend gewidmet. Dieses Problem soll durch eine Schwerpunktsetzung auch in der betriebspezifischen Betreuung gelöst werden

1.5 d) Besondere Personengruppen (Schwangere)

In den Filialen arbeiten zum Teil Schwangere in Risikobereichen, wie z. B. in Bereichen mit langem Stehen und häufigem oder schweren Heben und Tragen.

Insbesondere die Aufgabenfelder 1.3 a/b (Tätigkeiten mit Potenzialen psychischer Fehlbeanspruchung) und 1.6 (Sicherheit und Gesundheit unter den Bedingungen des demografischen Wandels) der betriebspezifischen Betreuung warfen Fragen auf, die im Hinblick auf die Umsetzung von Maßnahmen im Betrieb auf wenig Erfahrung der Akteure hindeuteten, wie z. B.:

- Welche Instrumente sind nutzbar, um psychische Belastungsfaktoren zu bestimmen und Fehlbeanspruchungen zu messen? ¹
- Wer ist für die Analyse psychischer Belastungsfaktoren zuständig, Betriebsarzt oder Fachkraft für Arbeitssicherheit?²
- Welche Instrumente sind nutzbar, um dem demografischen Wandel erfolgreich zu begegnen? Welche Leistungen müssen durch Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit erfolgen?

¹ Ein Instrument, geeignete Verfahren zur Erfassung psychischer Belastungen und Beanspruchungen auszuwählen, ist die Toolbox der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Das Fallbeispiel Bank (Kapitel 2.3) zeigt den Gestaltungsspielraum der Betriebe und einen Weg eines Betriebs, sich diesem Thema zu nähern.

² Die Leistungen – resultierend aus den Aufgabenfeldern – sind sowohl von betriebsärztlichem als auch von sicherheitstechnischem Personal zu erbringen. Wie die einzelnen Aufgaben und Leistungen erfolgen, muss innerbetrieblich geklärt werden.

Dennoch konkretisierten Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt gemeinsam die zu erbringenden Leistungen und ergänzten sich hier. Während die Fachkraft über das betriebliche Wissen und das Wissen über die Strukturen und Besonderheiten des Betriebs verfügte, hatte der Betriebsarzt das nötige Wissen und die praktische Erfahrung aus anderen Betrieben, wie Maßnahmen zur altersgerechten Gestaltung der Arbeitsbedingungen umgesetzt werden können. Neben Alterstrukturanalysen und Projektplanungen sollen vor allem die Arbeitsbedingungen so gestaltet werden, dass ältere Beschäftigte bei entsprechender Qualifikation z. B. als Verwaltungsstellenleiter oder in der Zentrale einsetzbar sind.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen wurden vorerst zeitlich nicht erfasst. Diese werden in Abstimmung mit der Geschäftsleitung je nach Aufwand berechnet und in die vertragliche Vereinbarung aufgenommen.

Für die temporär auftretenden Unfall- und Gesundheitsgefahren wird bei Eintreten der Gefährdung und bei Notwendigkeit der betriebsärztlichen und/oder sicherheitstechnischen Betreuung der Aufwand abgeschätzt sowie die Leistung konkretisiert. Derzeit bestand in diesen Aufgabenfeldern im Betrieb kein Handlungs- bzw. Betreuungsbedarf, da derzeit keine Planungen, baulichen Veränderungen o. Ä. anstanden.

Nach welchen Kriterien wurden die Leistungen ermittelt und aufgeteilt?

Die Ermittlung und Aufteilung der Leistungen wurde anhand folgender Kriterien durchgeführt:

- Die Fachkompetenz und das Erfahrungswissen von Fachkraft und Betriebsarzt hatte Relevanz bei der Beschreibung der Leistungen in den einzelnen Aufgabenfeldern.
- Die vorhandenen Kapazitäten und Ressourcen hatten Einfluss, da durch die Filialstruktur häufig weite Wege zurückgelegt werden müssen und der Betriebsarzt noch andere Betriebe betreut.
- Die Fachkraft hat aufgrund der ständigen Präsenz eine bessere Anbindung an den Betrieb und Arbeitsschutzfragen können effizienter gelöst werden.
- Die Fachkraft für Arbeitssicherheit hat einen besseren Zugang zur Geschäftsleitung.

Es fand für jedes Aufgabenfeld in der betriebsspezifischen Betreuung eine inhaltliche Diskussion über die Leistungsanforderungen statt. So konnten Zeithorizonte geklärt und der Personalaufwand möglichst genau abgeschätzt werden. Die Fachkraft für Arbeitssicherheit schlug als Form der Dokumentation die Nutzung der Erfassungsschemata vor.

Was letztendlich innerbetrieblich geklärt und entschieden wurde, war weniger von Richtwerten und Zahlen abhängig als viel mehr von folgenden Aspekten:

- Innerbetriebliche Strukturen und Besonderheiten
- Strategie des Unternehmens und Unternehmensziele
- Stand des betrieblichen Arbeitsschutzes

- Verhältnis zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Verhältnis zur Geschäftsleitung
- Bisherige Erfahrungen der Akteure
- Unterschiedliche Kompetenzen

So kamen Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt zu der Erkenntnis, dass aus dem Einsatz von Fremdfirmen im Bereich des Getränke-lagers kein betriebsspezifischer Betreuungsbedarf resultiert, da diese Beschäftigten gut in die allgemeinen betrieblichen Präventionsmaßnahmen der Grundbetreuung integriert sind.

Welche Fragen ergaben sich während des Prozesses?

Praxisfragen ergaben sich bei der Trennung zwischen Grund- und betriebsspezifischer Betreuung. Grundlegend ist zu unterstreichen, dass alle Leistungen, die über den Rahmen der Grundbetreuung hinausgehen, wie z. B. die Einführung eines Arbeitsschutzmanagementsystems (AMS), Teil der betriebsspezifischen Betreuung sind. Die regelmäßige Überprüfung und das Controlling des Arbeitsschutzmanagementsystems hingegen können im Rahmen der Grundbetreuung geleistet werden.

Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit führen Betriebsbesichtigungen und Arbeitsplatzbegehungen in den Filialen teilweise gemeinsam durch. Hierzu müssen beide längere Strecken zurück legen und sind nicht selten mehrere Stunden auf Reisen. Wie werden nun die Wegezeiten, die bei den Filialbesichtigungen anfallen, bei der Ermittlung des Betreuungsbedarfes des Einzelhandelsbetriebs berücksichtigt?

Die Vorschrift 2 gibt in diesem Fall klare Auskunft (siehe Anlage 2 zu § 2 Abs. 3): „Wegezeiten können nicht als Einsatzzeiten angerechnet werden.“

2.2.6 Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung

Vereinbarung und Dokumentation

Der Gesamtbetreuungsbedarf wurde unter Verwendung der Erfassungsschemata ermittelt und aufgeteilt. Dieses Dokument bildet die Grundlage und ist als Anhang der Vereinbarung der Betreuungsleistungen aufgeführt. Die Vereinbarung wurde zwischen der Geschäftsleitung, dem Betriebsrat, der Fachkraft für Arbeitssicherheit und dem Betriebsarzt unterzeichnet.

Der Betrieb verfügt nun über ein mehrseitiges Dokument, das über den Zeitraum von einem Jahr die geplanten betrieblichen Arbeitsschutzaktivitäten dokumentiert. Dieses Dokument soll kontinuierlich auf Aktualität hin überprüft und ergänzt werden.

Durch die Akteure wurde weiterhin vertraglich vereinbart, dass einzelne Maßnahmen zur Verbesserung des betrieblichen Arbeitsschutzes in Zukunft langfristiger geplant werden

und sich somit der Planungszeitraum auf bis zu fünf Jahre für bestimmte Leistungen der betriebsspezifischen Betreuung ausdehnen kann. Dies geschieht über die Planung von Projekten zu Schwerpunktthemen.

Information

Die Führungskräfte und Mitarbeiter wurden durch Aushänge in den Filialen und Büros informiert.

Vertragsmodalitäten

Neben inhaltlichen Fragen gab es Klärungsbedarf hinsichtlich der Vertragsmodalitäten. Der Fokus des Betriebsarztes lag vor allem auf Fragen zu den bisherigen vertraglichen Vereinbarungen und Abrechnungsmodalitäten:

- Was passiert mit den bisherigen Verträgen?
- Wie geht man mit der Anpassung von Vertragsvereinbarungen um?
- Wie werden in Zukunft arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen abgerechnet? Inwiefern werden hierbei betriebsärztlicher Personalaufwand, Untersuchungsaufwand und anfallende weitere Kosten berücksichtigt?

Bisherige Verträge werden in diesem Betrieb auf ihre Gültigkeit überprüft und ggf. aktualisiert. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen werden in einer gesonderten vertraglichen Vereinbarung geregelt und abgerechnet. Grundlage ist die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) für arbeitsmedizinische Untersuchungen.

Entwicklungen, die durch die Vorschrift angestoßen wurden

Die DGUV Vorschrift 2 wird sowohl von Geschäftsleitung und Betriebsrat als auch von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit als ein Schritt hin zur Verbesserung des betrieblichen Arbeitsschutzes wahrgenommen. Diese Ansicht entstand nach anfänglicher Distanz allerdings erst im Prozess der Ermittlung und Aufteilung der Betreuungsleistungen.

Zitate der Akteure

„Die Vorschrift 2 ist sehr theoretisch, aber auch klarer und praktikabler als erwartet.“
(Fachkraft für Arbeitssicherheit)

„Qualität und Leistung zählen nun. Die Leistungskataloge führen zu einer systematischen Betrachtung und Bewertung des betrieblichen Arbeitsschutzes.“ (Betriebsarzt)

2.3 Fallbeispiel Kommune

2.3.1 Charakteristika der kommunalen Stadtverwaltung

Struktur der Verwaltung

Die Stadtverwaltung einer Kleinstadt mit rund 15.000 Einwohnern wird in diesem Fallbeispiel hinsichtlich der Anwendung der DGUV Vorschrift 2 betrachtet. Die Verwaltung umfasst den typischen kommunalen Aufgabenkatalog mit rund 800 Einzelaufgaben einschließlich der Sicherstellung der Grundversorgung mit den erforderlichen Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge. Die Stadtverwaltung ist in drei Fachbereichen organisiert. Ihr gehören insgesamt 31 Dienststellen (wie z. B. Schulen, Betriebshof mit Bauhof, Stadthalle) und drei angeschlossene Zweckverbände (Klärwerke, Wasserwerk) an. Abbildung 2.15 gibt einen Überblick zur Aufbauorganisation und zu den angeschlossenen Einrichtungen.

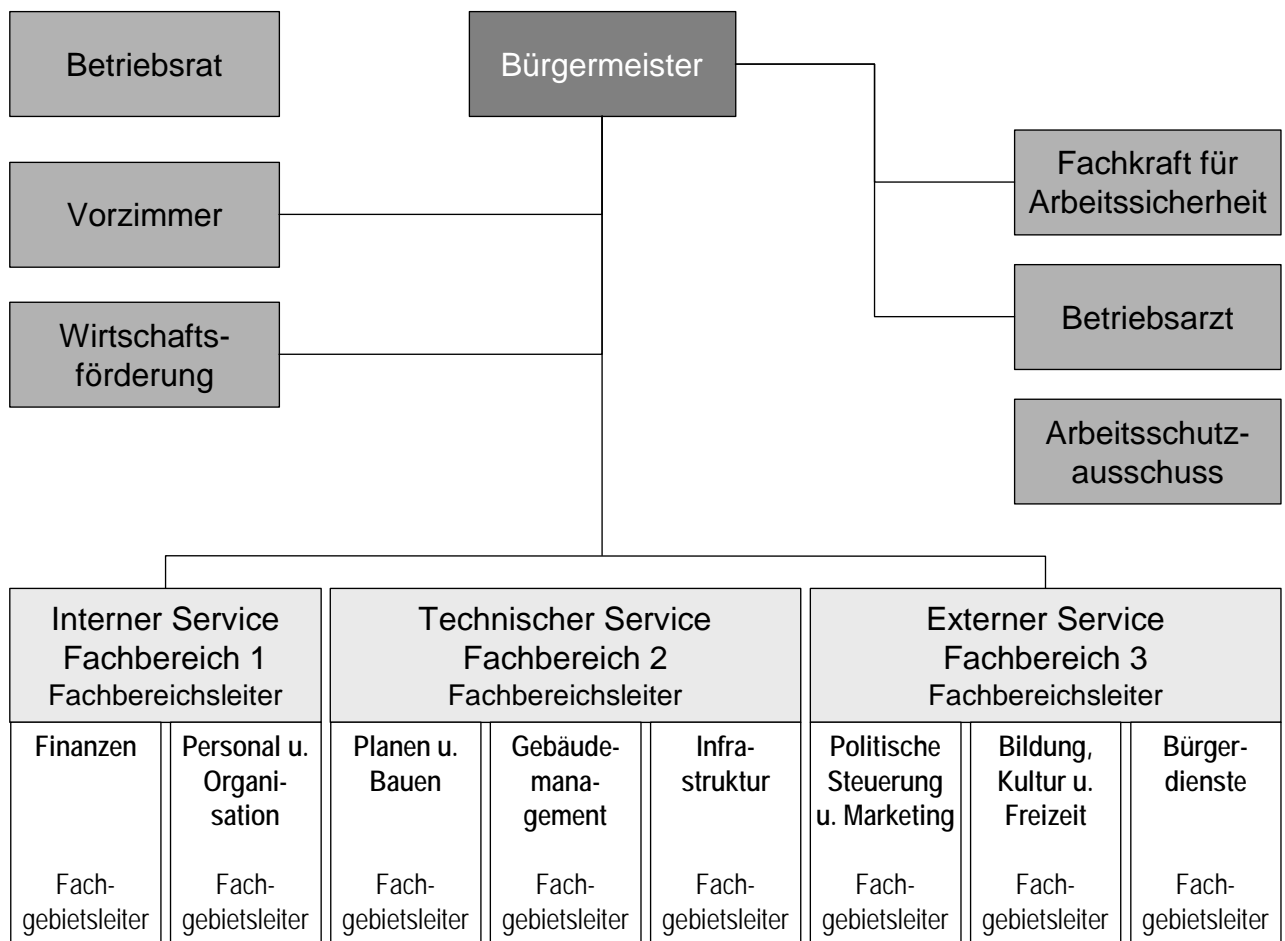


Abbildung 2.15: Aufbauorganisation der Stadtverwaltung

In der Stadtverwaltung sind 260 Beschäftigte tätig, davon die Hälfte als Teilzeitbeschäftigte. Die Beschäftigungsformen decken weite Teile des im öffentlichen Dienst gängigen Spektrums ab: Beamte, TVöD- Beschäftigte³, Honorarkräfte und Ehrenamtliche.

Entwicklungen

Wie in fast allen Kommunen finden auch in dieser Stadtverwaltung Prozesse der Verwaltungsmodernisierung statt. Durchgeführt wurde bereits vor Kurzem die aufbauorganisatorische Restrukturierung von Ämtern zu Fachbereichen, in denen die fachlich-inhaltlich zusammenhängenden Aufgaben gebündelt wurden. Eingeführt wurde auch ein Personal- und Organisationsmanagement, das im Fachbereich 1 als zentrale Servicestelle angesiedelt ist. Die Ablaufprozesse werden derzeit schrittweise auf E-Government-gestützte Verfahren umgestellt. Weitere Maßnahmen der Verwaltungsmodernisierung sind die geplante Einführung von Kosten-Leistungs-Rechnung und Budgetverantwortung der Fachbereiche.

Verantwortlicher für den Arbeitsschutz in der Kommune

Hauptadressat der Arbeitsschutzvorschriften ist der Unternehmer bzw. der Arbeitgeber. Der Bürgermeister als Dienstvorgesetzter trägt die Arbeitgeberverantwortung in allen Fragen von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit. Er muss dafür sorgen, dass die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes durchgeführt werden und eine geeignete Organisation zur Planung und Durchführung der Arbeitsschutzmaßnahmen etabliert wird. Im Rahmen dieser Organisationsverantwortung hat der Bürgermeister der Kommune den Fachgebietsleiter Personal und Organisation nach § 13 Arbeitsschutzgesetz mit der Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen nach DGUV Vorschrift 2 beauftragt und mit entsprechenden Befugnissen ausgestattet. Der Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“ ist damit unbeschadet der nicht delegierbaren Organisationsverantwortung des Bürgermeisters umfassend für die Realisierung des Arbeitsschutzes in der Kommune zuständig. Vor diesem Hintergrund ist er auch zuständig, die Umsetzung der Vorschrift 2 in der Stadtverwaltung zu organisieren.

Betriebliche Kommunikation im Arbeitsschutz

Der betriebliche Arbeitsschutz ist fest verankert in der Organisationsstruktur und -kultur. Wichtigstes Informations- und Kommunikationsgremium ist der Arbeitsschutzausschuss. Der Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“ ist verantwortlich für die Organisation der Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses und leitet ihn auch als Vertreter des Arbeitgebers (Bürgermeister). Mitglieder im Arbeitsschutzausschuss sind:

- Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“
- Personalrat

³ Der Tarifvertrag für öffentlichen Dienst (TvöD) kennt nur noch einen Beschäftigten-Begriff. Zwischen Arbeitern und Angestellten wird nicht mehr unterschieden.

- Betriebsarzt
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Zuständiger für die technischen Betriebe
(Fachgebiet Gebäudemanagement, technischer Leiter)
- Sicherheitsbeauftragter

Die Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses finden vierteljährlich statt bzw. wenn dringende Fragen im Arbeitsschutz anfallen. Der Personalrat ist in alle Fragen des Arbeitsschutzes eingebunden und nimmt eine aktive Rolle in den Sitzungen ein.

Organisation der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung

Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung ist extern organisiert und erfolgt durch einen größeren überbetrieblichen Dienstleister. Die Zusammenarbeit von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit mit der Stadtverwaltung erfolgte in erster Linie über den Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“. In technischen Fragen wurde der Verantwortliche für den Bereich des Gebäudemanagements einbezogen, der auch für die technischen Betriebe der Stadtverwaltung zuständig ist. Die betriebsärztliche Betreuung war stark auf Untersuchungsmedizin und allgemeine arbeitsmedizinische Beratung ausgerichtet und umfasste auch die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen.

Zu betreuende Bereiche

Das große Spektrum der kommunalen Aufgaben erfordert eine betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung von sehr unterschiedlichen Betriebsarten mit zum Teil sehr spezifischen Strukturen, Arbeitsbedingungen, spezifischer Arbeitsorganisation und spezifischem Gefährdungsspektrum. Neben der eigentlichen Verwaltung sind u. a. zu betreuen:

- Bereich der Schulsozialarbeit
- Betriebshof mit Bauhof
- Feuerwehr
- fünf Kindertagesstätten
- Fünf Schulen
- Mehrere Sporthallen
- Stadtarchiv
- Stadtbad
- Stadtgärtnerei
- Stadthalle
- Turn- u. Festhalle
- Wasserwerk

Stand des Arbeitsschutzes

Zur Ermittlung der erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes hat die Stadtverwaltung die Arbeitsbedingungen weitgehend beurteilt und das Ergebnis dokumentiert. Dies wird durch den Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“ unter Einbeziehung der Beratung durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit und im geringeren Maße auch durch den Betriebsarzt ständig aktualisiert und fortgeschrieben. Folgende Unterlagen sind u. a. Teil der dokumentierten Gefährdungsbeurteilung:

- Protokolle von Betriebsbegehungen
- Betriebsanweisungen
- Unfalluntersuchungsberichte
- Bildschirmfragebogen zur Erstellung von Arbeitsplatzprofilen

Zuständige Unfallversicherungsträger

Eine weitere Besonderheit im kommunalen Bereich ist die Zuständigkeit mehrerer Unfallversicherungsträger. Die Verwaltung und weitere Dienststellen sind bei der zuständigen Unfallkasse (Unfallkasse Baden-Württemberg) versichert, Beschäftigte der Stadtgärtnerei (z. B. zur Pflege des Friedhofs) bei der Gartenbau-Berufsgenossenschaft und Beschäftigte der Wasserversorgung bei der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM).

Aufgrund des Ziels der Harmonisierung der rechtsgültigen Vorgaben aus den vormaligen Unfallverhütungsvorschriften BGV A2 und GUV A6/7 der einzelnen Unfallversicherungsträger wird empfohlen, den Begriff des Beschäftigten – nicht des Versicherten – zugrunde zu legen. Demzufolge werden zur Ermittlung des Betreuungsbedarfs alle Beschäftigten nach den in der Vorschrift 2 genannten Anforderungen einbezogen, egal bei welchem Unfallversicherungsträger sie versichert sind.

2.3.2 Organisation der Umsetzung

Wie ist der Prozess in der Kommune gestaltet? Wer treibt den Prozess voran?

Bei der Umsetzung der Vorschrift 2 in der Kommune nahmen die Akteure verschiedene Rollen und Aufgaben wahr, die in Abbildung 2.16 dargestellt sind.

Der Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“ übernahm aufgrund der ihm übertragenen Aufgaben und Befugnisse (siehe Abschnitt 2.3.1) die Federführung, steuerte den Gesamtprozess, sorgte für die Klärung offener Fragen und war gleichzeitig Anlaufstelle für alle Akteure. Er arbeitete eng mit dem Zuständigen der technischen Betriebe zusammen, da dieser über Expertenwissen bei der Vielzahl zu betreuenden Bereiche in der Kommune verfügt.

Die letzte Entscheidung über Inhalt und Umfang der Betreuung blieb dem Bürgermeister vorbehalten.

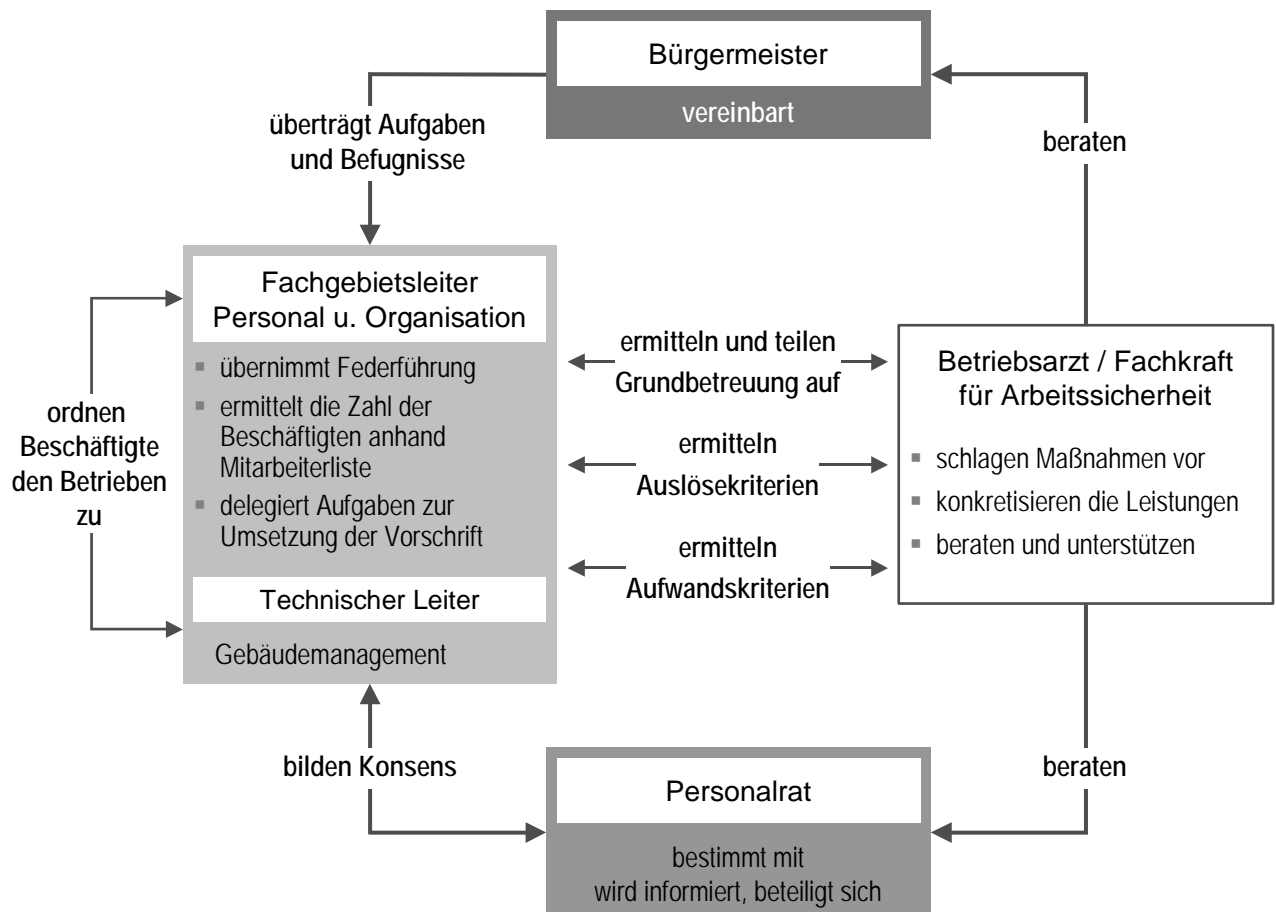


Abbildung 2.16: Organisation der Umsetzung, gemeinsame Sitzungen und Arbeitsbesprechungen

Der Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“ bestimmte über das weitere Vorgehen, delegierte die anfallenden Aufgaben und befasste sich zudem auch inhaltlich mit der Umsetzung der Vorschrift. Betriebsarzt und Fachkraft nahmen in diesen Entscheidungsprozessen vor allem ihre Rolle als Berater wahr und erfüllten die ihnen angetragenen Aufgaben. Der Personalrat wurde über alle Prozessschritte informiert, nahm an Sitzungen teil und wurde gemäß der Mitbestimmungspflicht des Baden-Württembergischen Landespersonalvertretungsgesetzes beteiligt.

2.3.3 Vorgehen in der Kommune

Entwicklung einer Vorgehensweise im Betrieb

In Abbildung 2.17 ist das Vorgehen der Kommune bei der Umsetzung der Vorschrift dargestellt. Nach Herstellung eines umfassenden gemeinsamen Informationsstandes zur Vorschrift 2 in einer ersten gemeinsamen Sitzung unter Federführung des Fachgebietsleiters „Personal und Organisation“ verständigten sich die Akteure über das weitere Vorgehen.

Auf Basis der vorab durchgeführten Auseinandersetzung mit den Regelungen der Vorschrift 2 erfolgte eine Diskussion über die Auslegung und Umsetzung der Vorschrift vor dem Hintergrund der kommunalen Besonderheiten und einer Optimierung des betrieblichen Arbeitsschutzes.

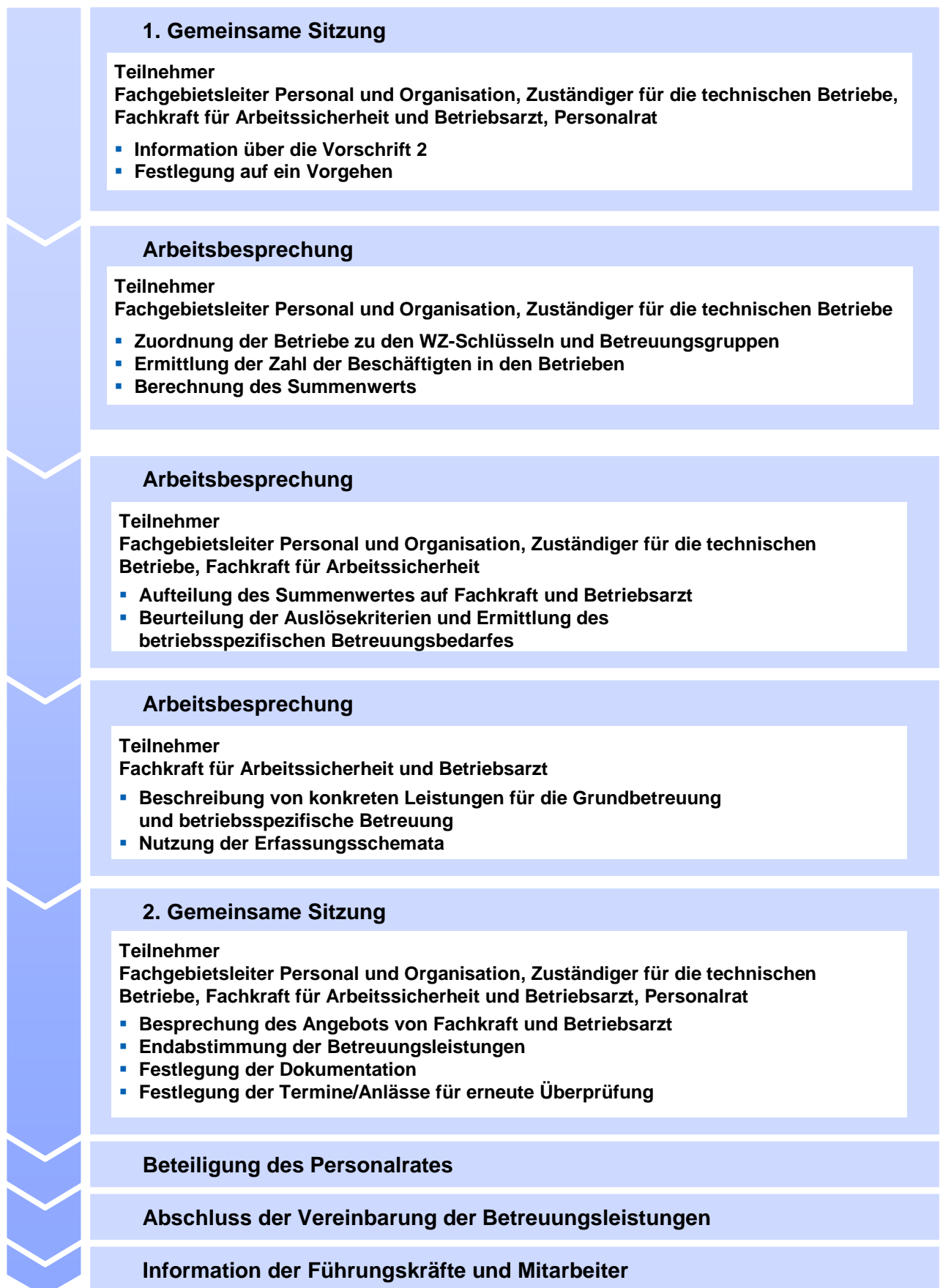


Abbildung 2.17: Vorgehensweise

Es wurden kleinere Gruppen gebildet, die sich mit einzelnen Themen und Anforderungen befassen. In der ersten Arbeitsbesprechung ordneten der Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“ und der Zuständige für die technischen Betriebe die Betriebsteile den Betriebsarten (WZ-Schlüssel) zu und berechneten den Summenwert. Einige Aufgaben konnten nur von diesen beiden Akteuren durchgeführt werden, da nur sie über das nötige Wissen über die internen Strukturen der Kommune, angeschlossene Einrichtungen, zukünftige Planungen etc. und die notwendigen Dokumente und Materialien verfügen.

In einer zweiten Arbeitsbesprechung teilten der Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“, der technische Leiter und die Fachkraft für Arbeitssicherheit zum einen den ermittelten Summenwert auf. Zum anderen ermittelten sie aus Sicht der betrieblichen Verantwortlichen den betriebsspezifischen Betreuungsbedarf durch die Beurteilung der Auslösekriterien für jedes Aufgabenfeld.

Fachkraft und Betriebsarzt des überbetrieblichen Dienstes führten allein eine dritte Arbeitsbesprechung durch und entwickelten konkrete Aufgabenbeschreibungen für die Grundbetreuung, überprüften die Auslösekriterien und erstellten Leistungsbeschreibungen für die betriebsspezifische Betreuung mit Abschätzungen des jeweils erforderlichen Personalaufwandes. Zur Erstellung der Aufgaben- und Leistungsbeschreibungen wurden die Erfassungsschemata zur Ermittlung und Aufteilung der Betreuung genutzt (siehe Anhang, Abschnitte 5.2 und 5.3).

In einer zweiten gemeinsamen Sitzung erfolgte die Gesamtabstimmung des Leistungspakets zwischen den beteiligten Akteuren. Der Personalrat wurde in den Prozess einbezogen und hatte die Möglichkeit, auch inhaltliche Vorschläge einzubringen. Es wurde auch festgelegt, dass die erforderliche Dokumentation der erbrachten Leistungen und der erzielten Ergebnisse unter Nutzung der Erfassungsschemata erfolgen soll. Darüber hinaus wurden Termine und Anlässe zur Überprüfung vereinbart, um sicherzustellen, dass flexibel und bedarfsgerecht auf Veränderungen reagiert werden kann.

Das in der Sitzung erzielte Gesamtergebnis wurde anschließend dem Personalrat vorgelegt und dieser nach den Vorschriften des Landespersonalvertretungsgesetzes des Landes Baden-Württemberg beteiligt. Durch die Einbindung des Personalrates von Beginn bis Ende des Prozesses der Ermittlung des betrieblichen Betreuungsbedarfs wurden offene Fragen und Differenzen zeitnah gelöst, sodass die Prozessschritte jeweils auf dem vorher erzielten Konsens aufbauten.

Unter Nutzung der ausgefüllten Erfassungsschemata wurden mit dem überbetrieblichen Dienst die konkretisierten Betreuungsleistungen schriftlich vereinbart und in die Vertragsgestaltung aufgenommen. Dies soll jeweils jahresbezogen gelten, solange keine betrieblichen oder externen Veränderungen eine kurzzeitige Anpassung erfordern. Im Rahmen der Arbeitsschutzausschusssitzungen sollen die erzielten Vereinbarungen regelmäßig überprüft werden.

Die Information der Führungskräfte und Mitarbeiter erfolgte über eine Personalversammlung und die Bereitstellung der Betreuungsleistungen im städtischen Intranet.

2.3.4 Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung

Der Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“ ermittelte die Zahl der Beschäftigten anhand der vorliegenden Mitarbeiterliste. Für jeden WZ-Schlüssel wurde zusätzlich zur entsprechenden Betriebsart und Betreuungsgruppe die Anzahl der Beschäftigten erhoben und entsprechend dem jeweiligen Stundenfaktor pro Beschäftigten die Einsatzzeit so als Summenwert für den betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Teil der Grundbetreuung ermittelt. Die Zuordnung der Beschäftigten zu den Betrieben ist in Abbildung 2.18 dargestellt.

Die Unfallkasse Baden-Württemberg schlägt für die Ermittlung der Grundbetreuung eine Berechnung des Summenwertes nach den Kriterien § 6 Abs. 1 Satz 4 des Arbeitsschutzgesetzes vor. Für die betriebsspezifische Betreuung (z. B. arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen) hingegen gilt die Pro-Kopf-Zahl (da es hier um personenbezogene Maßnahmen geht), d. h. die tatsächliche Zahl der Beschäftigten, und es spielt keine Rolle, ob die Beschäftigten teilzeit- oder vollzeitbeschäftigt sind. In den meisten Aufgabenfeldern der betriebsspezifischen Betreuung spielt allerdings für die Beschreibung und Bemessung der Leistungen die Zahl der Beschäftigten keine oder nur eine untergeordnete Rolle. Die Leistungen kommen allen betroffenen Beschäftigten zugute.

	WZ-Schlüssel	Betriebsart	Betreuungsgruppe	Beschäftigte
Abfallentsorgung	38.1	Sammlung, Behandlung und Beseitigung von Abfällen; Rückgewinnung	II	1
Betriebshof	81.29.9	Gebäudebetreuung; Garten- und Landschaftsbau	II	25,25
Hausmeisterdienste	81.1	Hausmeisterliche Betreuung der städtischen Gebäude	III	10
Reinigung	81.21	Allgemeine Gebäudereinigung	III	10,5
Verwaltung	84.1	Öffentliche Verwaltung	III	56,25
Feuerwehrgerätewarte, Vollzugs- und Vollstreckungspersonal	84.2	Auswärtige Angelegenheiten, Verteidigung, Rechtspflege, öffentliche Sicherheit und Ordnung	II	4,5
Kindergärten und Vorschulen	85.1	Städtische Kindergärten, verl. Grundschule, Sprachförderung	III	35,5
Grundschulen	85.2	Schulsekretärinnen (nicht Hausmeister)	III	1
Weiterführende Schulen	85.3	Hauptschule, Realschule, Gymnasium	III	4,25
Sonstiger Unterricht	85.5	Musiklehrkräfte (keine Honorarkräfte)	III	13
Jugendhaus, Stadtjugendpflege, Schulsozialarbeit, Begegnungsstätte	88.9	Sonstiges Sozialwesen (ohne Heime)	III	7
Bücherei/Archiv	91.01	Bibliotheken, Archive, Museen, botanische und zoologische Gärten	III	5,75
Sporthalle	93.11	Betrieb von Sportanlagen	III	2

Abbildung 2.18: Zuordnung der Betriebsteile zu den Betriebsarten

Bei der Umsetzung der Vorschrift 2 in der Kommune traten im Rahmen der Ermittlung der Grundbetreuung einige grundlegenden Fragestellungen auf, die exemplarisch für die Umsetzung der Vorschrift im kommunalen Bereich sind. Ein Charakteristikum der kommunalen Stadtverwaltung ist, dass diese – im Gegensatz zum gewerblichen Bereich, in dem der Betrieb als Ganzes und organisatorische Einheit gesehen wird – aus unterschiedlichen Betrieben mit unterschiedlichen Zwecken besteht. Der Zweck der kommunalen Abfallwirtschaft ist eben ein anderer als der der Kindertagesstätte.

Im Gegensatz zum gewerblichen werden im öffentlichen Bereich auf Grundlage der Definition des Betriebs die einzelnen Betriebsteile den drei Betreuungsgruppen zugeteilt. Die Zuordnung der Betriebe durch den WZ-Schlüssel gestaltete sich aufwendig, da der Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“ für die spätere Berechnung des Umfangs der Grundbetreuung sämtliche Beschäftigte den Betrieben zuordnen musste. Zudem sind nicht alle Betriebsarten der öffentlichen Verwaltung adäquat in der WZ-Liste abgebildet, da die WZ-Schlüssel in erster Linie für den wirtschaftlichen Sektor konzipiert wurden. Beispielsweise sind die Bau- bzw. Betriebshöfe in dem in der Vorschrift 2 hinterlegten WZ-Schlüssel nicht unmittelbar abgebildet. Dennoch bietet die Vorschrift mit der in Anlage 2 dargestellten Tabelle der Betriebsarten ein geeignetes Instrument zur Umsetzung der Anforderungen.

Ein weiteres Merkmal dieser Kommune, das exemplarisch für andere Kommunen und öffentliche Einrichtungen stehen kann, ist die Beschäftigung von Ehrenamtlichen, Freiberuflern und Selbstständigen (Honorarlehrkräfte in der Musikschule). Im vorliegenden Beispiel war eine zentrale Frage: Wie ist dies bei der Ermittlung der Grundbetreuung zu berücksichtigen? Da die Vorschrift 2 eine Konkretisierung des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) ist, muss dies auch als Grundlage bei der Klärung des Beschäftigtenbegriffs herangezogen werden (vgl. hierzu Abschnitt 1.3).

Für die praktische Umsetzung bedeutet dies, dass Ehrenamtliche wie z. B. Freiwillige einer Feuerwehr, Honorarkräfte wie z. B. Lehrkräfte an Musikschulen arbeiten, bei der Ermittlung des Summenwertes nicht berücksichtigt werden. Allerdings kann sich im Zusammenhang mit der ehrenamtlichen Tätigkeit betriebsspezifischer Betreuungsbedarf ergeben (vgl. dort Aufgabenfeld 1.5 h).

Um den Summenwert für die Grundbetreuung auf Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit aufzuteilen, wählten die Akteure ein systematisches Verfahren zur Aufteilung und Konkretisierung der zu erfüllenden Aufgaben. Mithilfe der Erfassungsschemata wurden Leistungsbeschreibungen für die Aufgabenfelder der Grundbetreuung nach folgenden Kriterien konkretisiert:

- Belange und Erfordernisse der Kommune
- Bisherige Verfahrensweise und Erfahrungswissen des Betriebs
- Fachkompetenz von Betriebsarzt und Fachkraft in den jeweiligen Aufgabenfeldern

Die Beschreibung der Leistungen in der Grundbetreuung selbst wurde für die einzelnen Aufgabenfelder in enger Abstimmung mit dem Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“ durch Betriebsarzt und Fachkraft vorgenommen. Für die Grundbetreuung wurden

Prioritäten in den Aufgabenfeldern festgelegt, da aufgrund beschränkter zeitlicher Kapazitäten nicht alle definierten Leistungen innerhalb eines Jahres erbracht werden können. Deshalb einigten sich die Akteure auf die Fokussierung von besonders wichtigen Arbeitsschutzthemen, die im folgenden Jahr schwerpunktmäßig erbracht werden sollen.

Insgesamt ist festzuhalten, dass für Arbeitsschutzaktivitäten der Kommune eine Prioritätensetzung in der Grundbetreuung erkennbar ist (Abbildung 2.19). Im ersten Jahr der Umsetzung der Vorschrift fokussiert sich die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung zu 41,8 % auf die Analyse von Unfällen, arbeitsbedingten Erkrankungen und anderen Ereignissen, auf allgemeine und spezifische Beratungs- und Dokumentationsleistungen zum Arbeitsschutz und auf Mitwirkungen in den verschiedenen Besprechungen sowie die Selbstorganisation (Aufgabenbereiche 6, 7, 8 und 9). Der Aufwand hierfür wurde aus den Vergangenheitswerten geschätzt.

Ferner wurde vereinbart, dass sich der Betriebsarzt an der Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung sowie bei der Schaffung einer geeigneten Organisation (Aufgabenbereich 4) beteiligt.

Aufgabenfelder zur	BA in %	Sifa in %	Gesamt in %
1 Gefährdungsbeurteilung	2	13,5	15,5
2 Verhältnisprävention	3,1	11,8	14,9
3 Verhaltensprävention	6,1	6,7	12,8
4 Geeignete Organisation	5,5	9,5	15
5 – 9 Ereignisanalyse, allgemeinen Beratung, Dokumentation, Mitwirkung in Besprechungen, Selbstorganisation	7,1	34,7	41,8
Summe	23,8	76,2	100

Abbildung 2.19: Prioritätensetzung in der Grundbetreuung

Die Aufteilung des Summenwertes erfolgte vor folgendem Hintergrund:

- Einhaltung der Mindestanteile (mindestens 0,2 Std./Beschäftigten und 20 % für jede Profession)
- Bedarfe in den Aufgabenfeldern und der Erfüllung der Anforderungen
- Realisierbarkeit der durchzuführenden Leistungen
- Fachspezifischen Kompetenzen von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit

Abbildung 2.20 zeigt einen Ausschnitt der vereinbarten Aufgaben für die Grundbetreuung.

Grundbetreuung - Ermittlung und Aufteilung

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Sifa			Betriebsarzt		
		Leistungen Sifa	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen BA	%- Anteil	Zeit in h
1 Gefährdungsbeurteilung							
1.1 Unterstützung des AG bei der Einführung eines Gesamtkonzepts	<ul style="list-style-type: none"> Betriebliches Konzept zur Umsetzung entwickeln Regelungen zur Durchführung entwickeln Betriebliche Musterbeispiele entwickeln 	Einführung Gefährdungsbeurteilung	6,7%	8	-	0	0
1.2 Unterstützung bei der Durchführung	<ul style="list-style-type: none"> Führungskräfte bei unterschiedlichen Anlässen direkt beraten Bei der Wirkungskontrolle erforderlicher Maßnahmen beraten Bei der Dokumentation im Sinne von § 6 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) unterstützen 	Einführung Gefährdungsbeurteilung	3,4%	4	-	0	0
1.3 Beobachtung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> Schwerpunktprogramme zur kontinuierlichen Verbesserung vorschlagen 	Einführung Gefährdungsbeurteilung	3,4%	4		0,8%	2
2 Verhältnisprävention							
2.1 Eigeninitiatives Handeln an bestehenden Arbeitssystemen	<ul style="list-style-type: none"> Erforderliche Arbeitsschutzmaßnahmen überprüfen und Durchführung (Umsetzung) beobachten: Zustand der Arbeitssysteme ermitteln und beurteilen sowie Soll-Zustände festlegen im Hinblick auf Arbeitsmittel, Arbeitsstoffen, Arbeitsorganisation usw. (Erfüllung der Anforderungen nach § 4 ArbSchG) 	Hauptsächliche Begehungen Beratung, Hilfestellung	5,9%	7	Begehungen, siehe auch 3.2 und 3.3	0	0

Grundbetreuung - Ermittlung und Aufteilung

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Sifa			Betriebsarzt		
		Leistungen Sifa	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen BA	%- Anteil	Zeit in h
	<ul style="list-style-type: none"> - In regelmäßigen Abständen Begehungen durchführen, Gefährdungsermittlungen und -beurteilungen mit geeigneten Methoden; Gesundheitsfaktoren in Arbeitssystemen ermitteln und deren Potenziale beurteilen - Arbeitsmittel, Betriebsanlagen, Arbeitsverfahren, Einsatz von Arbeitsstoffen, Arbeitsplatzgestaltung, soziale und sanitäre Einrichtungen überprüfen – unter Beachtung arbeitsphysiologischer, arbeitspsychologischer und sonstiger ergonomischer sowie arbeitshygienischer Fragen - Arbeitsablauforganisation einschließlich Arbeitsaufgaben, -rhythmus und Arbeitszeit- und Pausengestaltung überprüfen - Arbeitsstätten und Arbeitsumgebung überprüfen - Personaleinsatz (Arbeitsplatzwechsel, Alleinarbeit) überprüfen ▪ Lösungssuche unterstützen, Gestaltungsvorschläge unter- 	Siehe Seite - 2 -			Siehe Seite - 2 -		

Grundbetreuung - Ermittlung und Aufteilung

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Sifa			Betriebsarzt		
		Leistungen Sifa	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen BA	%- Anteil	Zeit in h
	breiten, Durch- und Umsetzung begleiten und darauf hinwirken - Technische Maßnahmen (Sicherheitstechnik, Ergonomie, einschließlich Instandhaltung der Schutzeinrichtungen) - Organisatorische Maßnahmen - Hygienemaßnahmen - Auswahl, Erprobung, Einsatz, Benutzung, Instandhaltung von persönlichen Schutzausrüstungen (PSA) - Gestaltung organisationeller Gesundheitsfaktoren (Gestaltung von Arbeitsaufgaben, Arbeitsorganisation, Arbeitsumgebung zur Förderung der Gesundheit) - Arbeitsplatzwechsel sowie Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter ■ Wirkungskontrollen durchführen - Durchführung überprüfen - Wirksamkeit von durchgeführten Schutzmaßnahmen - Auf neue Gefährdungen überprüfen	Siehe Seite - 2 -			Siehe Seite - 2 -		

Grundbetreuung - Ermittlung und Aufteilung

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Sifa			Betriebsarzt		
		Leistungen Sifa	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen BA	%- Anteil	Zeit in h
2.2 Eigeninitiatives Handeln bei Veränderungen der Arbeitsbedingungen	<p>z. B. bei Veränderungen von Arbeitsplätzen, Ersatzbeschaffung von Maschinen, Geräten, Änderung von Arbeitsverfahren, Veränderung betrieblicher Abläufe, Prozesse, Einführung von Arbeitsstoffen, Materialien, Veränderungen der Arbeitszeitgestaltung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vor Inbetriebnahme bzw. Einführung prüfen auf <ul style="list-style-type: none"> - Erfüllung von sicherheitstechnischen und ergonomischen Anforderungen - Vorhandensein von Betriebsanleitungen, Betriebsanweisungen, Sicherheitsdatenblättern usw. - Vorhandensein von Warn- und Gefahrenhinweisen - Bereitstellung erforderlicher PSA - Fortschreibung Gefährdungsbeurteilung - Ggf. Ableitung ergänzender Maßnahmen ▪ Auf grundlegende Änderungen im Sinne des Geräte- und Produktsicherheitsgesetzes (GPSG) prüfen und ggf. erfor- 	Beratung, Hilfestellung	5,9%	7		0	0

Grundbetreuung - Ermittlung und Aufteilung							
Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Sifa			Betriebsarzt		
		Leistungen Sifa	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen BA	%- Anteil	Zeit in h
	derliche Maßnahmen einfordern (einschl. Dokumentationen und Nachweise) <ul style="list-style-type: none"> Zu Festlegungen von erforderlichen Prüfungen im Sinne der Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) beraten 	Siehe Seite – 5-			Seite Seite – 5-		

Abbildung 2.20: Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung unter Nutzung eines Unterstützungsinstrumentariums (Ausschnitt)

2.3.5 Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung

Die 16 Aufgabenfelder der betriebsspezifischen Betreuung wurden auf ihre Relevanz geprüft und die Liste mit den für die spezifischen Gefährdungen der kommunalen Stadtverwaltung zutreffenden Aufgabenfelder zur Überprüfung an den überbetrieblichen Dienst gegeben (Abbildung 2.21).

Auslösekriterien für die betriebsspezifische Betreuung	Trifft zu	
	Ja	Nein
1. Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung		
1.1 d) Andere gefährliche Arbeiten (Schweißen in engen Räumen, Sprengarbeiten, Fällen von Bäumen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1 e) Arbeiten unter Infektionsgefahren	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1 g) Alleinarbeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1 h) Andere Tätigkeiten, die besondere Schutzmaßnahmen erfordern	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 e) Gefährliche Arbeitsgegenstände (Abmessungen, Gewichte, Oberflächenbeschaffenheit, thermische Zustände, ...) bzw. besondere gefahrbringende Bedingungen im Umgang	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2. f) Arbeiten an hohen Masten, Türmen und an anderen hochgelegenen Arbeitsstellen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 g) Unübersichtliches Werksgelände mit innerbetrieblichem Transport und Verkehr	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 h) Arbeitsplätze, die besondere Schutzmaßnahmen erfordern	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 i) Arbeitsplätze mit speziellen Anforderungen an die Funktionsfähigkeit sowie an die Überprüfung der Wirksamkeit von Schutzmaßnahmen (Beispiel: Umfangreiche Prüfungen nach BetrSichV – beachte insbes. §§ 3 Abs. 3, sowie §§ 10 und 14 ff. BetrSichV)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 h) Schichtarbeit mit Nachtarbeitsanteilen (Winterdienst)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 a) Pflichtuntersuchungen erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 b) Angebotsuntersuchungen erforderlich		
1.4 c) Wunschuntersuchungen gefordert		
1.5 a) Anforderungen an die Qualifikation und andere personelle Voraussetzungen der Beschäftigten entsprechend Forderungen in speziellen Vorschriften	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 d) Besondere Personengruppen (Schwangere, Jugendliche, ...)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 f) Anforderungen an den Arbeitsprozess zur Teilhabe Behinderter	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 g) Wiedereingliederung von Beschäftigten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Auslösekriterien für die betriebsspezifische Betreuung	Trifft zu	
	Ja	Nein
1.5 h) Betriebsspezifischer Aufwand für die Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit verursacht durch Dritte (z. B. Kinder, Schüler, Studenten, Publikumsverkehr, Kunden, ...)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.8 a) Betriebliche Entscheidung für die Einführung eines Gesundheitsmanagements	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Betriebliche Veränderungen in den Arbeitsbedingungen und in der Organisation		
2.1 b) Neuartige Gefahrenquellen können auftreten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1 d) Bisherige Schutzmaßnahmen können nicht/nur bedingt übertragen werden	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1 e) Es bestehen keine standardisierten Lösungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Externe Entwicklung mit spezifischem Einfluss auf die betriebliche Situation		
3.1 a) Fortschreiben der Gefährdungsbeurteilung erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Betriebliche Aktionen, Maßnahmen, Programme		
4.1 a) Initiative, Entscheidung des Arbeitgebers bzw. Erfordernis zu Schwerpunktprogrammen zur Bekämpfung von Gefährdungsschwerpunkten: Anzahl der Exponierten gegenüber speziellen Gefährdungen (getrennt zu betrachten nach den verschiedenen Gefährdungen), zeitliche Häufigkeit der Expositionen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.1 b) Initiative, Entscheidung des Arbeitgebers bzw. Erfordernis zu Schwerpunktprogrammen zum sicherheits-/gesundheitsgerechten Verhalten; Aktionen zur Kompetenzentwicklung/Qualifizierung im Arbeitsschutz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 2.21: Relevante Aufgabenfelder der betriebsspezifischen Betreuung

Erläuterungen zu einigen Aufgabenfeldern:

- 1.1 d) Hier handelt es sich um Tätigkeiten im Bereich des Betriebshofs wie z. B. Schweißen in engen Räumen, Fällen von Bäumen.
- 1.1 e) Tätigkeiten mit Infektionsgefahren bestehen insbesondere im Bereich der Schulen und Kindertagesstätten.
- 1.2 g) Unübersichtliches Gelände besteht in einer Vielzahl von Arbeitsbereichen, teilweise müssen z. B. gärtnerische Arbeiten im öffentlichen Raum ausgeführt werden.
- 1.5 a) Für bestimmte Tätigkeiten wie z. B. gärtnerische und forstwirtschaftliche Arbeiten sind besondere Anforderungen an die Qualifikation und Eignung der Beschäftigten zu stellen, um Sicherheit und Gesundheit bei der Ausführung der Arbeiten zu gewährleisten.

- 1.5 h) In vielen Tätigkeitsbereichen bestehen besondere Einflüsse auf die Arbeitsbedingungen durch die Arbeit mit Kindern und Schülern sowie Publikumsverkehr. Sicherheit und Gesundheit ist immer für das gesamte Arbeitssystem zu gewährleisten, was diese Personengruppen zum Teil mit einbezieht.
2. Vor allem aufgrund geplanter Organisationsveränderungen, z. B. die Umstellung auf neue Software, werden die Verwaltungsabläufe und damit die Arbeitsbedingungen verändert.

Die Prüfung der Relevanzkriterien geschah u. a. vor dem Hintergrund, wie die betriebliche Planung für die Zukunft aussieht, um so frühzeitig Planungssicherheit zu erlangen und dem überbetrieblichen Dienstleister einen gewissen Kalkulationsrahmen zu ermöglichen. Nachdem diese Liste vervollständigt war, wurden wie bei der Grundbetreuung durch Betriebsarzt und Fachkraft mithilfe der Erfassungsschemata konkrete Leistungsbeschreibungen für die einzelnen Aufgabefelder festgelegt, der Personalaufwand bestimmt und schließlich dem Betrieb übermittelt.

Auch in der betriebsspezifischen Betreuung wurden wie in der Grundbetreuung bestimmte Schwerpunkte festgelegt, da nicht alle Leistungen innerhalb eines Jahres umzusetzen sind. Die betrieblichen Akteure einigten sich auf eine mittelfristige Planung über einen Zeitraum von drei Jahren.

Die Stadtverwaltung hat sich auf eine Betreuung festgelegt, die ihre Vorgaben über die Erfüllung von bestimmten Leistungen z. B. in Form von Projekten zur Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, zu Schwerpunktprogrammen zum sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhalten und Aktionen zur Kompetenzentwicklung im Arbeitsschutz erhält. Damit entzieht sich die geplante Betreuung eines Vergleichs zur bisherigen Betreuung, da der Ansatz nicht mehr einsatzzeitenorientiert ist. Die Feststellung des betriebsspezifischen Betreuungsbedarfs erfolgte vor dem Hintergrund der Anpassung der in der Vorschrift genannten Anforderungen an die betriebliche Struktur unter Beachtung der Unterschiedlichkeit der Betriebe. Abbildung 2.22 zeigt einen Ausschnitt der festgelegten betriebsspezifischen Betreuungsleistungen.

Aufteilung der <u>konkreten</u> betriebsspezifischen Betreuungsleistungen					
Zutreffende Aufgabenfelder und zutreffende Auslösekriterien	Betreuungsleistungen insgesamt	Leistungen des BA		Leistungen der Sifa	
		Vorschlag Beiträge	Zeit in h	Vorschlag Beiträge	Zeit in h
<p>4. Betriebliche Aktionen, Maßnahmen, Programme</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 4.1 a) Initiative, Entscheidung des Arbeitgebers bzw. Erfordernis zu Schwerpunktprogrammen zur Bekämpfung von Gefährdungsschwerpunkten: Anzahl der Exponierten gegenüber speziellen Gefährdungen (getrennt zu betrachten nach den verschiedenen Gefährdungen), zeitliche Häufigkeit der Expositionen ▪ 4.1 b) Initiative, Entscheidung des Arbeitgebers bzw. Erfordernis zu Schwerpunktprogrammen zum sicherheits- / gesundheitsgerechten Verhalten; Aktionen zur Kompetenzentwicklung / Qualifizierung im Arbeitsschutz 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analyse des Problems, zu dem ein Programm durchgeführt werden soll ▪ Vorbereiten von Zielsetzungen betrieblicher Schwerpunktprogramme ▪ Entwickeln von Bewertungskriterien für den Erfolg des Programms ▪ Klären der inhaltlichen Ausgestaltung (Programmplanung, Arbeitsschritte, ...) ▪ Unterstützen bei der Planung erforderlicher Ressourcen und Vorbereitung entsprechender Entscheidungen ▪ Beraten, Informieren und Aufklären der Beschäftigten zur Befähigung, gesundheitsrelevante Faktoren bei der Arbeit selbst positiv zu beeinflussen; Initiieren, Unterstützen von Lernprozessen ▪ Entwickeln programmspezifischer Organisationsformen ▪ Beiträge zur Organisation von Öffentlichkeit zum Programm ▪ Aktive Mitwirkung bei der Umsetzung der Programmschritte; Koordinieren von Aktivitäten 	<p>Betriebliches Gesundheitsmanagement;</p> <p>Gesundheitstag, sofern 2011 geplant, alternativ Planung von Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsförderung der Beschäftigten</p> <p>Gespräche nach langer Erkrankung / Rückkehrer Gespräch</p> <p>Psychosoziale Belastungen</p>	<p>6</p> <p>4</p>	<p>Spezielle oder schwerpunktmäßige Unterweisungen oder Schulungsmaßnahmen (Bauhof, KiGa bzw. Leiter oder Führungskräfte) – auch Ergebnisabhängig von Gefährdungsbeurteilung</p>	<p>10</p>

Abbildung 2.22: Konkretisierung der Leistungen für die betriebsspezifische Betreuung mithilfe eines Unterstützungsinstrumentariums (Ausschnitt)

2.3.6 Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung

Zur Vereinbarung der Betreuungsleistungen

Unter Nutzung der ausgefüllten Erfassungsschemata wurden mit dem überbetrieblichen Dienst die konkretisierten Betreuungsleistungen schriftlich vereinbart und in die Vertragsgestaltung aufgenommen. Dies soll jeweils jahresbezogen gelten, solange keine betrieblichen oder externen Veränderungen eine kurzzeitige Anpassung erfordern. Im Bereich der Vertragsmodalitäten zwischen überbetrieblichem Dienst und der Kommune wird es durch die Vorschrift keine neuen Verträge geben. Es wird lediglich eine Aktualisierung und Ergänzung der bisherigen Vereinbarung durchgeführt. Im Rahmen der Arbeitsschutzausschusssitzungen sollen die erzielten Vereinbarungen regelmäßig überprüft werden.

Dokumentation und erneute Überprüfung

Die Dokumentation der vereinbarten Betreuungsleistungen erfolgt anhand der Erfassungsschemata (vgl. Abbildung 2.20 und Abbildung 2.22). Die Erbringung der Leistungen und der erzielten Ergebnisse werden von Betriebsarzt und Fachkraft in gleicher Form über die Erfassungsschemata dargestellt.

Als Zeitraum, nachdem eine erneute systematische Überprüfung vorzunehmen ist, wurde ein Jahr festgelegt. Während des laufenden Jahres werden seitens der betrieblichen Verantwortlichen laufend Veränderungen und Planungen beobachtet, ob sich hieraus eine Veränderung des Betreuungsbedarfs ergibt (vgl. Abbildung 2.23).

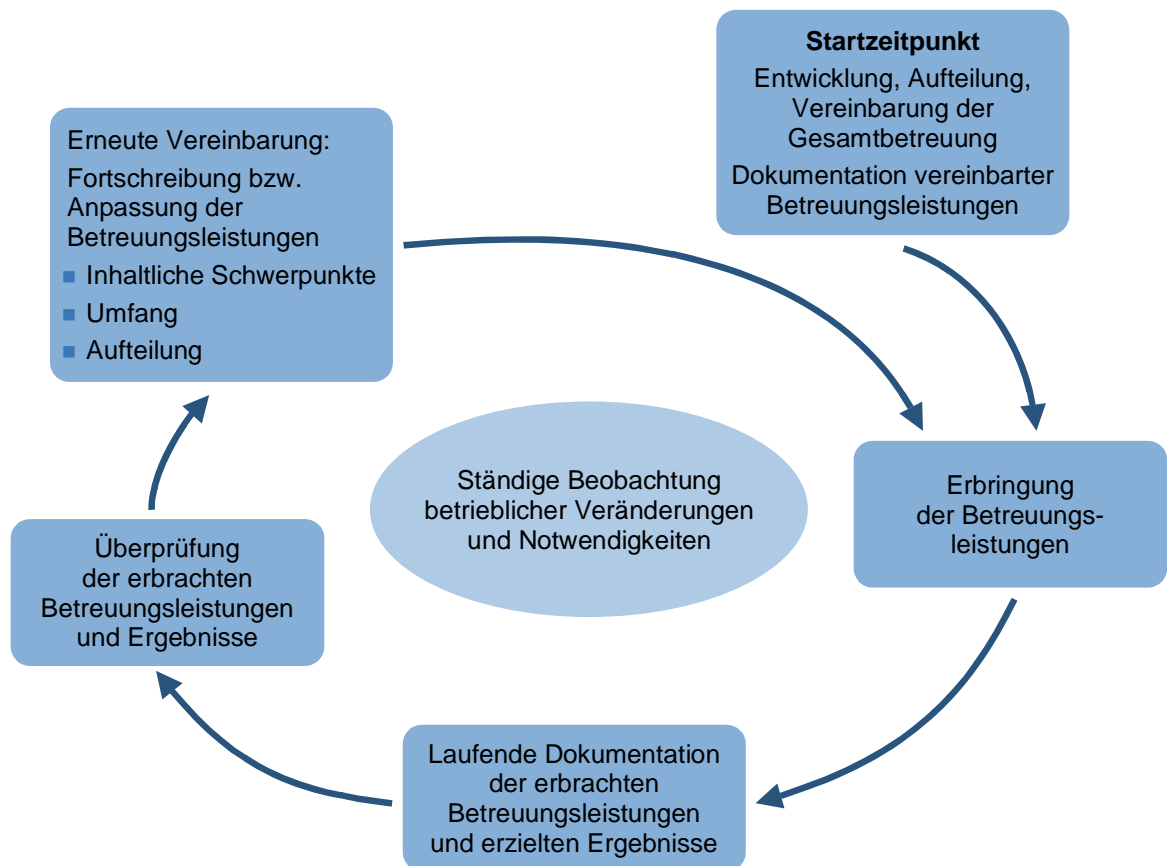


Abbildung 2.23: Beobachtung betrieblicher Veränderungen und Notwendigkeiten

Information

Führungskräfte und Mitarbeiter wurden in einer Personalversammlung über erzielte Ergebnisse der Ermittlung, Aufteilung und Vereinbarung von Inhalt und Umfang der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung informiert. Die vereinbarten Leistungen wurden zur ständigen Information im städtischen Intranet bereitgestellt.

Entwicklungen, die durch die Vorschrift angestoßen wurden

Die Vorschrift wurde als Anlass genommen, die Gefährdungsbeurteilung zu verbessern und durch die stärkere Einbindung des Betriebsarztes perspektivisch weg von einer einseitig ausgerichteten Untersuchungsmedizin neu zu fokussieren. Die erstmalige Umsetzung der Vorschrift war für alle beteiligten Akteure ein Lernprozess, der nicht mit der Vereinbarung endete, sondern weiterhin stattfinden wird.

Dadurch wird nicht nur der Umgang mit der Vorschrift selbst verbessert, es ist durch die Ermittlung und Dokumentation der Leistungen ebenfalls zu einer Verbesserung der betrieblichen Arbeitsschutzsituation gekommen sowie zu einer Förderung der Kooperation der Arbeitsschutzakteure im Betrieb.

Ergebnisse und Bewertung des Prozesses aus Sicht der Beteiligten

Die Kommune verfügt nun über:

- einen Vertrag mit dem überbetrieblichen Dienst über die Vereinbarung der Betreuungsleistungen
- einen Arbeitsplan mit konkreten Leistungsbeschreibungen für die Grundbetreuung und betriebsspezifische Betreuung für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit als Anhang des Vertrages
- das Basisdokument für Betriebsarzt und Fachkraft, um den jährlichen Bericht zu erstellen
- notwendige Materialien zur Erfüllung der Dokumentationspflichten

Die pilothafte Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 in einer Kommune zeigt, dass in den Unternehmen der öffentlichen Hand mit einer Vielzahl unterschiedlicher Betriebe innerhalb eines angemessenen Zeitrahmens der Betreuungsbedarf ermittelt, konkretisiert und vereinbart werden kann. Erfolgstreiber waren in dem konkreten Beispiel:

- Festlegung eines Verantwortlichen mit entsprechenden Befugnissen, der den gesamten Prozess steuert und vorantreibt
- Entwicklung einer den spezifischen betrieblichen Bedürfnissen und Strukturen entsprechende Vorgehensweise
- systematisches Durchgehen der Aufgabenfelder sowohl für die Grundbetreuung als auch für die betriebsspezifische Betreuung
- konkrete Beschreibung der Betreuungsleistungen für die einzelnen Aufgabenfelder, getrennt für die Fachkraft und den Betriebsarzt, als Grundlage für die Ermittlung und die Aufteilung des Betreuungsbedarfs

Die Beteiligung aller Akteure an den Diskussionsprozessen wurde als unabdingbare Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung der Vorschrift in der Kommune und auch der Umsetzung der vereinbarten Leistungen angesehen. Ein weiteres Erfolgskriterium war die strukturierte Arbeitsweise der Akteure, die Kommunizierung der Thematik in den Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses und die Nutzung einer Umsetzungshilfe zur Ermittlung und Dokumentation der Leistungen.

Zitate der Akteure

„Wir reden nicht mehr über Zeiten, sondern über Inhalte! Damit wird der Arbeitsschutz sehr viel greifbarer. Die neue Vorschrift hilft, die Organisation des gesamten betrieblichen Arbeitsschutzes zu überdenken, zu überprüfen und auf die jeweiligen Erfordernisse anzupassen. Die DGUV Vorschrift 2 macht es für uns einfacher zu erkennen, wo wir Schwerpunkte setzen müssen und wie wir vorgehen können.“ (Bürgermeister)

„Die neue Vorschrift bedeutet für uns eine Möglichkeit die Qualität des Arbeitsschutzes zu steigern. Sie sorgt dafür, dass Betreuungsleistungen transparenter und konkreter sind. Durch die Vorschrift kommt es zu mehr Transparenz durch klare Leistungsbeschreibungen. Diese dienen als Nachweis gegenüber dem Unfallversicherungsträger, erleichtern

zudem aber auch die Abrechnung mit den beauftragten Fachkräften für Arbeitssicherheit und dem Betriebsarzt.“ (Bürgermeister)

„Wichtig ist, dass man sich an einen Tisch setzt und die Dinge anhand der Aufgabenkataloge strukturiert bespricht. Das bedeutet zwar einen gewissen Aufwand, der sich aber unbedingt lohnt.“ (Fachgebietsleiter „Personal und Organisation“)

„Die Aufgaben- und Leistungskataloge zeigen, über welche Kompetenzen Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit verfügen sollten, um die Anforderungen der Vorschrift umzusetzen. Folglich können wir Zielvereinbarungen darüber abschließen, was wer im Arbeitsschutz tun muss.“ (Fachgebietsleiter Personal und Organisation)

„Eine systematische Dokumentation der Leistungen im betrieblichen Arbeitsschutz – wie es nun durch die Aufgaben- und Leistungskataloge möglich ist – hat es so bei uns bisher nicht gegeben.“ (Personalrat)

„Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit und die Betriebsärzte haben eine verpflichtende Beratung bei der Ermittlung und der Aufteilung der Betreuungsleistungen zu erbringen – dies kann z. B. in den Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses erfolgen – dieser wird dadurch sicherlich aufgewertet.“ (Fachkraft für Arbeitssicherheit)

2.4 Fallbeispiel Bank

2.4.1 Charakteristika des Betriebs

Die Bank beschäftigt insgesamt 675 Mitarbeiter, die größtenteils als Vollzeitkräfte angestellt sind. Die Arbeitsplätze sind überwiegend Büro- und Bildschirmarbeitsplätze.

Die Organe der Bank sind die Geschäftsführung (bestehend aus Vorstand, Direktoren und Prokuristen) und der Aufsichtsrat.

Die Bank richtet ihre Geschäftsstrategie auf die Region und den Mittelstand aus. Dementsprechend verfügt sie über ein regional verbreitetes Netz von über 50 Zweigstellen. Das Zweigstellennetz stellt den wichtigen Kundenkontakt und nach außen gleichzeitig die Identifikation zur Region her. Das Unternehmen legt großen Wert auf die persönliche Kundenpflege durch die Mitarbeiter. Deshalb wird der Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit ein hoher Wert in der Unternehmensphilosophie beigemessen.

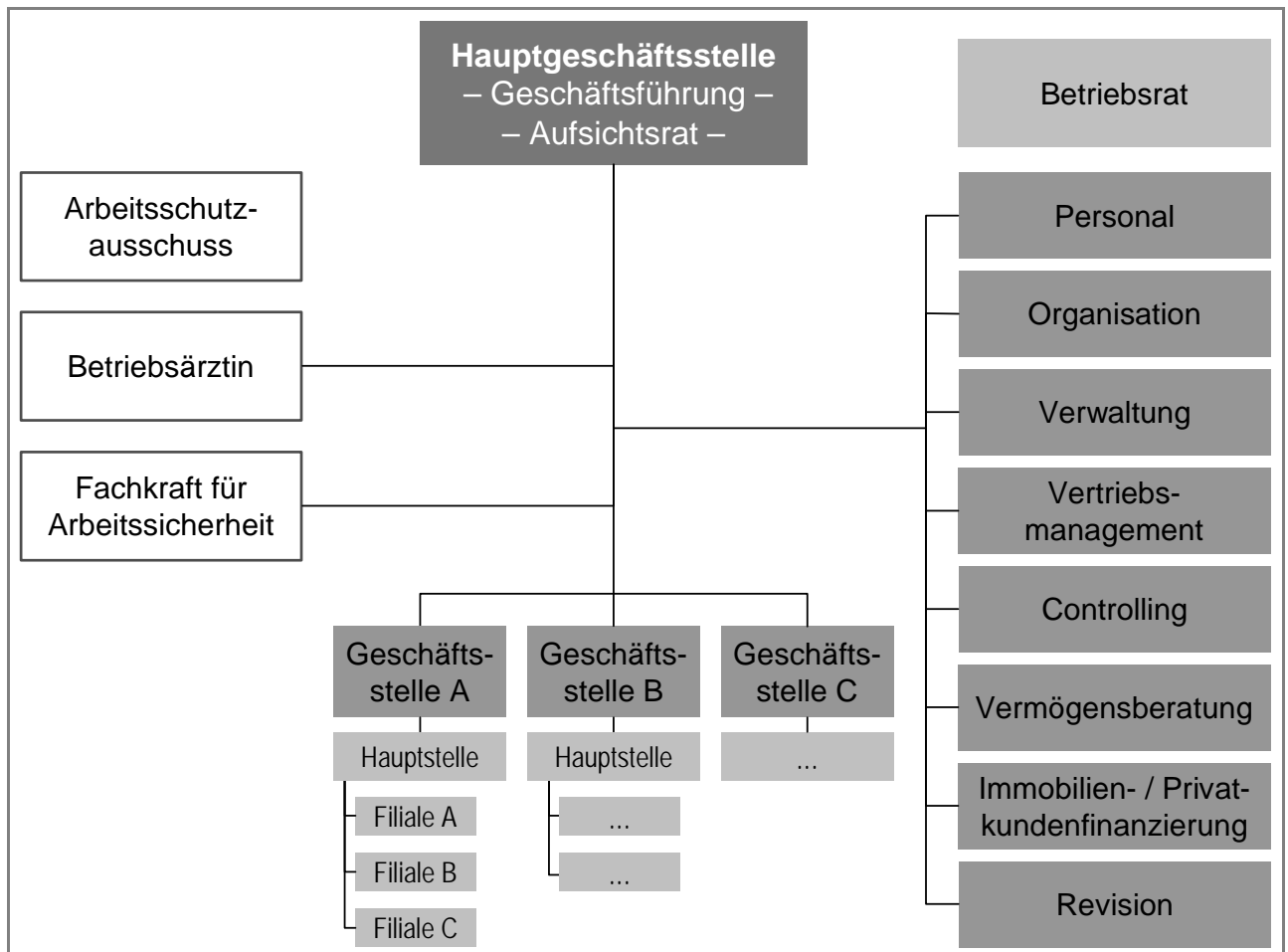


Abbildung 2.24: Organigramm und Zweigstellennetz

Die Beschäftigungsverhältnisse sind vor allem gekennzeichnet durch eine traditionell lange Betriebszugehörigkeit und eine geringe Fluktuation. Die Bank hat in den vergangenen Jahren mehrere Titel für ihr hervorragendes und modernes Personalmanagement (Kriterien z. B. Vergütung, Anerkennung, Jobsicherheit und Work-Life-Balance) gewonnen und

belegt stets einen der vorderen Plätze im regionalen Banken-Ranking. Durch Energieeinsparung und verantwortlichen Umgang mit der Umwelt leistet die Bank ihren Beitrag zum Erhalt der Umwelt und zur Reduzierung des CO₂-Ausstoßes. Zudem verfügt die Bank aufgrund der Branchenspezifika über Risikomanagementsysteme, deren Rahmenbedingungen durch den Vorstand festgelegt werden (Risikostrategie). Zur Sicherung der Qualität wurde ein internes Kontrollsystem installiert, dessen Systeme und Prozesse durch die innere Revision überwacht werden. Für die nahe Zukunft ist eine Verschmelzung mit einer weiteren regionalen Bank geplant.

Verantwortlicher im Arbeitsschutz

Dem Leiter der Verwaltung mit Prokura wurden als Mitglied der Geschäftsführung entsprechende Aufgaben und Befugnisse zur Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes zugewiesen. Er organisiert die Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses, hat die Beurteilung der Arbeitsbedingungen durchgeführt bzw. organisiert und dokumentiert und aktualisiert diese regelmäßig mit Unterstützung von Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit.

Die Arbeit mit dem Betriebsrat wird sowohl von der Geschäftsleitung als auch von den anderen Arbeitsschutzakteuren als förderlich und konstruktiv wahrgenommen, da dieser sich aktiv in die Diskussion über den betrieblichen Arbeitsschutz einbringt, eigeninitiativ Betreuungsbedarfe feststellt und auch erste Ansätze für Vorschläge entsprechender Maßnahmen entwickelt.

Stand des Arbeitsschutzes

Die betriebliche Arbeitsschutzsituation ist geprägt durch:

- Relativ gut ausgeprägte Sicherheits- und Gesundheitskultur
- Gute Gesprächskultur in Arbeitsschutzfragen von allen Beteiligten
- Kooperatives Verhältnis der Akteure

Die branchenspezifischen „Basisgefährdungen“ der Bank resultieren z. B. aus den Arbeitsumgebungsbedingungen (Klima, Beleuchtung, Raumbedarf, Lärm) und den psychischen Belastungen durch die Organisation, Arbeitsabläufe, Qualifikation und Arbeitszeiten. Bei den Büro- und Bankarbeitsplätzen, die die Vielzahl der Tätigkeitsbereiche abdecken, sind die Gefährdungen vor allem durch Verletzungen durch Stolper- und Sturzunfälle sowie Augenbeschwerden (durch Blendungen, Reflexionen, Spiegelungen bei der Bildschirmarbeit) näher beschrieben. Neben den Bildschirmarbeitsplätzen existieren im Bereich der Hausverwaltung/Haustechnik spezifische Gefährdungen. Durch den Einsatz und Verkehr von Firmenfahrzeugen besteht ein erhöhtes Risikopotenzial und die Gefahr des Eintritts von Unfällen z. B. bei Pannearbeiten. Eine besondere, branchentypische Gefährdung besteht durch das Überfallrisiko. Hier wurden alle relevanten Maßnahmen nach der Unfallverhütungsvorschrift Kassen getroffen. Die Bank hat ein Konzept zur Betreuung ihrer Mitarbeiter entwickelt, die Opfer eines Überfalls wurden, um die traumatischen Ereignisse zu verarbeiten. Es gibt Rehabilitationsprogramme, das Angebot der psychologischen Nachsorge und

sie erhalten darüber hinaus die Möglichkeit, sich an einen anderen Arbeitsplatz umsetzen zu lassen, sobald sie wieder arbeitsfähig sind.

Organisation der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung

Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung erfolgt durch einen überbetrieblichen Dienstleister aus einer Hand. Bisher wurde der Bank ein auf fixen Einsatzzeiten basierendes jährliches Betreuungsangebot von dem Dienstleister unterbreitet. Die Betreuung erfolgt nach Standards, die branchen- und kundenspezifisch angepasst werden. Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit betreuen gemeinsam noch andere Betriebe, denen sie bisher ebenfalls standardisierte Angebote unterbreitet haben.

2.4.2 Organisation der Umsetzung

Für die Umsetzung der Vorschrift wählten die Akteure ein kooperatives Vorgehen, um Synergien effektiver zu nutzen. Die Akteure einigten sich auf einzelne Arbeitsschritte und setzten die Vorschrift gemeinsam um. Als zentrales Gremium zur Steuerung des Prozesses wurde der Arbeitsschutzausschuss festgelegt. Der Betriebsrat war vom Prozessbeginn bis zum Ende auch inhaltlich beteiligt und hatte maßgeblichen Einfluss auf das erzielte Ergebnis.

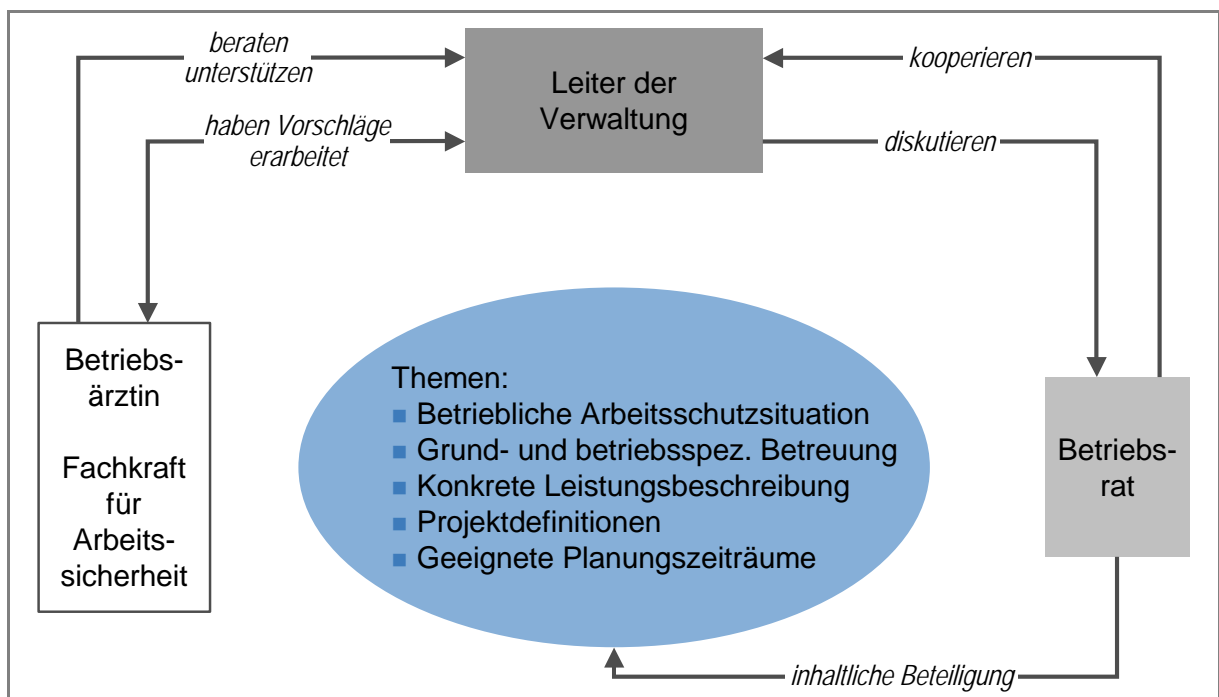


Abbildung 2.25: Organisation der Umsetzung, kooperatives Vorgehen in Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses

2.4.3 Vorgehen des Betriebs

Das Vorgehen wurde durch den Leiter der Verwaltung festgelegt. Die Akteure verschafften sich eigenständig einen Überblick zur Vorschrift 2. In einer ersten Sitzung des Arbeitsschutzausschusses wurden die Informationsgrundlagen gemeinsam erörtert und vertieft.

Abbildung 2.26 gibt einen Überblick zu den Prozessschritten bei der Umsetzung der Vorschrift 2 in der Bank.



Abbildung 2.26: Vorgehen des Betriebs

In der ersten Sitzung des Arbeitsschutzausschusses diskutierten der Leiter der Verwaltung, Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie der Vorsitzende des Betriebsrats die Veränderungen durch die reformierte Vorschrift unter Berücksichtigung der betrieblichen Ausgangssituation. Sie ordneten ihren Betrieb der Betreuungsgruppe zu und ermittelten die Zahl der Beschäftigten.

Auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung wurden betriebsspezifische Gefährdungen identifiziert und vor dem Hintergrund der neuen Anforderungen an die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung bewertet. Daraufhin ermittelten und verteilten die drei Akteure den Summenwert der Grundbetreuung.

Bei der Ermittlung des betriebsspezifischen Betreuungsbedarfs wurde das Verfahren mithilfe der Auslöse- und Aufwandskriterien aus dem Anhang 4 der Vorschrift gewählt. Die Gefährdungsbeurteilung diente wiederum als Basis aller Überlegungen. Da die Vorschrift für den betriebsspezifischen Teil keine Zeitvorgaben oder andere Einschränkungen enthält, einigten sich die Akteure auf eine strategische, mittelfristig angelegte Planung von Arbeitsschutzmaßnahmen und Projekten mit Arbeitsschutzbezug.

Die Konkretisierung der Leistungen für die Grund- und betriebsspezifische Betreuung wurde in einem nächsten Arbeitsschritt von Betriebsärztin und Fachkraft gemeinsam vorgenommen und als Betreuungsangebot erstellt.

Im Rahmen einer zweiten Sitzung des Arbeitsschutzausschusses wurde das Betreuungsangebot zwischen den Akteuren diskutiert und angepasst. Bei der Besprechung des Angebots einigten sich die Akteure auf eine Fokussierung der Basisgefährdungen im Betrieb und eine stärkere Einbeziehung der Betriebsärztin.

Das abgestimmte Betreuungsangebot wurde vom Leiter der Verwaltung als Mitglied der Geschäftsleitung zur formalen Mitbestimmung an den Betriebsrat weitergeleitet. Als Ergebnis der Ermittlung und Aufteilung wurde ein Dokument über die Vereinbarung der Betreuungsleistungen erstellt und von allen beteiligten Akteuren unterzeichnet. Inhalt der Vereinbarung ist auch die ständige Überprüfung und ggf. die Anpassung bei ungeplanten betrieblichen Ereignissen.

Mitarbeiter und Führungskräfte wurden im Rahmen einer Mitarbeiterversammlung in Anwesenheit von Betriebsärztin und Fachkraft über das neue Betreuungskonzept informiert.

2.4.4 Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung

Die Arbeitsschutzakteure ermittelten den Bedarf der Grundbetreuung innerhalb einer Sitzung des Arbeitsschutzausschusses. Sie ordneten die Bank der Betreuungsgruppe III zu (WZ-Schlüssel 64.1 Zentralbanken und Kreditinstitute) und ermittelten die Zahl der Beschäftigten, um den Summenwert für Betriebsärztin und Fachkraft zu berechnen.

Nach welchen Kriterien wurde aufgeteilt?

Bei der Aufteilung des Summenwertes wurden verschiedene Herangehensweisen erprobt:

- Pauschale Aufteilung des Summenwertes nach Gleichheitskriterien (50:50) auf Betriebsärztin und Fachkraft
- Pauschale Aufteilung auf Betriebsärztin und Fachkraft unter Beachtung der Einhaltung der Mindestanteile

- Aufteilung nach Bedarf des Betriebs und nach inhaltlichen Kriterien durch die Beschreibung konkreter Leistungen

Da es der Betriebsärztin aufgrund mangelnder Kapazitätsreserven nicht möglich ist, die Hälfte des Summenwertes der Grundbetreuung inhaltlich auszufüllen, war die erste Variante nicht realisierbar.

Die pauschale Aufteilung auf Betriebsärztin und Fachkraft unter Beachtung der Einhaltung der Mindestanteile erwies sich bei der Bearbeitung des Aufgabenkatalogs ebenfalls als nur begrenzt praktikabel, da inhaltliche Kriterien nicht im Vordergrund standen und sich nach Meinung der Akteure ein Ansatz auf die Beschränkung der Kosten von betriebsärztlicher und sicherheitstechnischer Arbeitsstunde als nicht qualitätssteigernd im Arbeitsschutz erwies. Es herrschte Konsens darüber, dass sich eventuell kurzfristig Einsparungen bei einer Reduzierung der betriebsärztlichen Betreuung ergeben, langfristig jedoch die Betreuung an den Betrieb angepasst werden muss unter Berücksichtigung der Kompetenzen von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Die Bank verfolgt eine längerfristig angelegte Strategie im Arbeitsschutz, in der den Kosten immer der Nutzen von Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten gegenübergestellt wird. Insofern nehmen eine bedarfsgerechte Betreuung und arbeitsschutzbezogene Problembelange eine primäre Rolle ein (siehe hierzu auch die Ausführungen in Abschnitt 1.1). Dieses nachhaltig angelegte Konzept verspricht dauerhaft mehr wirtschaftliche Vorteile.

Demzufolge wurde eine Aufteilung auf Basis des Aufgabenkatalogs und durch die Beschreibung konkreter Leistungen gewählt. Die Mindestanteile für die Grundbetreuung wurden als Kontrollwert zur Überprüfung des ermittelten betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuungsaufwandes verwendet. Aufgrund der Eingruppierung der Bank in die Betreuungsgruppe III mit 0,5 Std. pro Beschäftigten entfallen auf Fachkraft und Betriebsarzt jeweils mindestens 40 % des Summenwertes der Grundbetreuung.

Was wurde im Rahmen der Grundbetreuung vereinbart?

Für die Grundbetreuung einigten sich die Akteure dahingehend, dass der Durchführung und der Auswertung der Gefährdungsbeurteilung (Aufgabenfeld 1.2 und 1.3) stärkere Bedeutung zukommen soll. Da psychosoziale Belastungen neben den physischen Belastungen bei den Gefährdungsfaktoren in der Bank maßgeblich sind, soll sich diesem Thema in Zukunft verstärkt gewidmet werden. Darüber hinausgehende Leistungen sind im Rahmen der betriebspezifischen Betreuung zu erfüllen.

Ein weiterer Schwerpunkt umfasst den Aufgabenbereich 2 (Verhältnisprävention) und hier die Analyse bestehender Arbeitssysteme hinsichtlich der Überprüfung der Arbeitsablauforganisation einschließlich Arbeitsaufgaben, -rhythmus und Arbeitszeit- und Pausengestaltung. Die Fachkraft für Arbeitssicherheit, die bisher hauptsächlich den Arbeitgeber bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen unterstützte, soll nun enger und kooperativer in diesem Aufgabenfeld mit der Betriebsärztin zusammenarbeiten.

Die Vorschläge für die zu erfüllenden Leistungen in der Grundbetreuung wurden in der zweiten Sitzung des Arbeitsschutzausschusses konkretisiert.

2.4.5 Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung

Zur Ermittlung des betriebsspezifischen Betreuungsbedarfs wurde das Verfahren der Auslösekriterien aus dem Anhang der Vorschrift verwendet. Die Akteure gingen gemeinsam die Aufgabenfelder durch und ermittelten den Bedarf. Dies geschah vor dem Hintergrund einer ganzheitlichen Analyse der betrieblichen Besonderheiten und Gefährdungen und auf der Basis der dokumentierten Gefährdungsbeurteilung.

Welche Auslösekriterien wurden ermittelt?

Auslösekriterien für die betriebsspezifische Betreuung		Trifft zu	
		Ja	Nein
1	Regelmäßig vorliegende betriebsspezifische Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung		
1.3	Tätigkeiten mit Potenzialen psychischer Fehlbeanspruchung:		
	b) Anforderungen aus der Arbeitsorganisation (Arbeitsabläufe, Arbeitszeiten, soziale Beziehungen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Arbeitsumgebungsbedingungen		
1.3 i)	Einsatz von Fremdfirmen mit einem betriebs- bzw. tätigkeitsspezifischen Risikopotenzial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 a)	Pflichtuntersuchungen		
1.4 b)	Angebotsuntersuchungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 c)	Wunschuntersuchungen		
1.5 d)	Besondere Personengruppen (Schwangere)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 g)	Wiedereingliederung von Beschäftigten, Case Management	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 h)	Gefahr durch Dritte (Raubüberfälle)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7	Erhalt der individuellen gesundheitlichen Ressourcen		
	b) Defizite in der Arbeitsgestaltung von Arbeitsaufgaben, Arbeitsorganisation und Arbeitsumgebung hinsichtlich Erhalt gesundheitlicher Ressourcen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Erarbeitung neuer Angebote		
2	Betriebliche Veränderungen in den Arbeitsbedingungen und in der Organisation		
3	Externe Entwicklung mit spezifischem Einfluss auf die betriebliche Situation		
4	Betriebliche Aktionen, Maßnahmen, Programme		
d)	Initiative, Entscheidung des Arbeitgebers bzw. Erfordernis zu Schwerpunktprogrammen zur Gesundheitsförderung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 2.27: Relevante Aufgabenfelder der betriebsspezifischen Betreuung

Erläuterungen zu einigen Aufgabenfeldern der betriebsspezifischen Betreuung

1.3 Tätigkeiten mit Potenzialen psychischer und physischer Fehlbeanspruchung

Da die Beschäftigten der Bank hauptsächlich an Büro- und Bildschirmarbeitsplätzen tätig sind, ergeben sich hieraus Gefährdungslagen, die typisch für die Branche sind. Hier handelt es sich um Tätigkeiten und Belastungen, die Potenziale psychischer Fehlbeanspruchungen aufgrund verschiedener Anforderungen aus der Arbeitsorganisation und den Arbeitsumgebungsbedingungen beinhalten, wie z. B. Bildschirmarbeit, Lärm, Komplexität der Arbeitsaufgaben, Kundenkontakte und emotionale Dissonanz. Für die Bank ist ein Engagement in diesem Arbeitsfeld nichts Neues, der Leiter der Verwaltung betonte, dass die Bank sich seit Jahren mit der Verringerung psychischer Belastungen bei der Arbeit, aber auch im privaten Bereich der Mitarbeiter beschäftigt.

1.4 Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen

Zur Erfüllung der im Aufgabenfeld „Erfordernis arbeitsmedizinischer Vorsorge“ der betriebsspezifischen Betreuung aufgeführten Anforderungen zur Abschätzung des Aufwandes orientierte sich die Betriebsärztin an den Erfahrungs- und Vergleichswerten der vergangenen Jahre. So wurden z. B. für die G-37-Untersuchung (für Bildschirmarbeitsplätze als Angebotsuntersuchung) pro Beschäftigten pro Jahr 15 min veranschlagt bei knapp 130 Beschäftigten, die diese Untersuchung durchschnittlich pro Jahr in Anspruch nahmen. Da der Betrieb vor allem die betriebsspezifische Betreuung als in sich dynamisches Konstrukt ansieht, gelten diese Zahlen als variable Richtwerte, die überprüft und ggf. angepasst werden können.

1.5 Gefahr durch Überfälle in Risikobereichen, wie z. B. Kassen- und Servicebereich, Transportbereiche von Banknoten und anderen Werten:

Psychisches Beanspruchungserleben in Überfallsituationen kann für betroffene Mitarbeiter zu einem Psychotrauma bzw. zu posttraumatischen Belastungsstörungen führen. Ein besonderes Problem in der Finanz- und Kreditbranche sind die Gefahren durch Überfälle, die negativen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und psychische Fehlbeanspruchungen bei den betroffenen Mitarbeitern. Auch in dieser Bank arbeiten Beschäftigte, die diese Erfahrungen schon machen mussten. Dem Leiter der Verwaltung sind auch Fälle aus der Vergangenheit bekannt, bei denen das Problem sehr spät erkannt wurde. Um hier präventiv wirkungsvoller tätig zu werden, einigten sich der Leiter der Verwaltung, Betriebsrat, Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit auf eine längerfristige Planung und auf die Beschreibung von Leistungen über die Definition von Projekten und die Fokussierung psychischer Belastungsfaktoren in der Gefährdungsbeurteilung.

1.7 Defizite in der menschen- und gesundheitsgerechten Gestaltung von Arbeitsaufgaben, Arbeitsorganisation und Arbeitsumgebung im Hinblick auf den Erhalt der gesundheitlichen Ressourcen

Dieses Aufgabenfeld steht in engem Zusammenhang mit dem Aufgabenfeld 1.3. Hier stehen nicht die Fehlbeanspruchungen im Mittelpunkt, sondern der Erhalt der gesundheitlichen Ressourcen der Beschäftigten mit den Anforderungen aus Arbeitsaufgabe, Arbeitsorganisation und Arbeitsumgebung umzugehen. Gegenstand ist eine Arbeitsgestaltung, die z. B. durch positive soziale Arbeitsbeziehungen, gegenseitige

Unterstützungsmöglichkeiten, Stärkung der Handlungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten, Schaffung von Identifikationsmöglichkeiten mit der Arbeit, lernförderliche Arbeitsbedingungen, Erhöhung der fachlichen Qualifikation usw. die Bewältigungskompetenzen der Mitarbeiter erhält bzw. fördert. Eine solche Arbeitsgestaltung ist eine wesentliche Quelle für den Erhalt der Gesundheit.

Entwicklung von Projekten und Betreuungsleistungen im betriebspezifischen Teil der Betreuung

Die Vorschrift wurde vom Betrieb als Anlass genommen, sich dem Thema „psychische Belastungen“ über die Definition von Projekten zu nähern und innerhalb von solchen Projekten betriebliche Maßnahmen zu entwickeln.

Innerhalb solcher Projekte werden mehrere Aufgabenfelder der betriebspezifischen Betreuung zusammengefasst. Die Laufzeit der betrieblichen Projekte wurde z. T. auf mehrere Jahre festgelegt. Dementsprechend sind auch Betreuungsleistungen nach dem Projektfortschritt über mehrere Jahre zu erbringen.

Bei der Planung von Projekten lassen sich mehrere Aufgabenfelder der betriebspezifischen Betreuung abdecken.

Relevante Aufgabenfelder	Projekt	Leistungen von Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit
1.3 Arbeitsaufgaben und Arbeitsorganisation mit besonderen Risiken Tätigkeiten mit Potenzialen psychischer und physischer Fehlbeanspruchung	Projekt 1 Betriebliches Gesundheitsprojekt	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung der Verantwortlichen bei der Durchführung des Gesundheitsprojektes <ul style="list-style-type: none"> – Gefährdungsbeurteilung „psychische Belastungen“ vertiefen – Auf der Basis der Gefährdungsbeurteilung die Projektziele konkretisieren und Entwicklung eines Konzeptes für die Durchführung des Projektes, Programmplan erstellen, Arbeitsschritte festlegen. – Durchführung der Problemanalyse (Auswahl geeigneter Erhebungsinstrumentarien, Unterstützung bei der Anwendung der Instrumente, Auswertung der gewonnenen Daten, Beurteilen der Risiken und Potenziale zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen) – Unterstützung bei der Umsetzung, Koordination von Aktivitäten – Unterstützung bei der Wirkungskontrolle: Festlegung von Bewertungskriterien, Erhebung von Daten zur Beurteilung der Wirksamkeit
1.5 Erfordernis besonderer betriebspezifischer Anforderungen beim Personaleinsatz Gefahr durch Überfälle in Risikobereichen		
1.7 Erhalt der individuellen gesundheitlichen Ressourcen Defizite in der menschen- und gesundheitsgerechten Gestaltung von Arbeitsaufgaben, Arbeitsorganisation und Arbeitsumgebung im Hinblick auf den Erhalt der gesundheitlichen Ressourcen		
4 Schwerpunktprogramme zur Gesundheitsförderung		

Relevante Aufgabenfelder	Projekt	Leistungen von Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit
1.5 Erfordernis besonderer betriebspezifischer Anforderungen beim Personaleinsatz Einsatz besonderer Personengruppen	Projekt 2 Case-Management (Wiedereingliederung nach Arbeitsausfallzeiten aufgrund spezifischer Gefährdungsfaktoren)	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung beim Aufbau eines Systems zur Wiedereingliederung • Mitwirkung bei der Konzeptentwicklung • Mitwirkung bei der Umsetzung
	Projekt 3 Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit beim Personaleinsatz besonderer Personengruppen (Jugendliche, Schwangere)	<ul style="list-style-type: none"> • Fachliche Unterstützung bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen von schwangeren Beschäftigten und Jugendlichen • Regelmäßige Unterstützung der Führungskräfte bei den halbjährlichen Unterweisungen von Jugendlichen • Entwicklung eines innovativen und bedarfsgerechten Konzeptes zur Beschäftigung von Schwangeren in den Filialen (z. B. über geeignete Einsatzpläne, Arbeitszeitregelungen und Beratungsgespräche)

Abbildung 2.28: Zusammenfassung von Anforderungen aus den Aufgabenfeldern zu Projektdefinitionen

Projekt 1: Betriebliches Gesundheitsprojekt

Für das betriebliche Gesundheitsprojekt erstellten Betriebsärztin und Fachkraft einen ersten Projektrahmen, der eine Projektdauer von drei Jahren vorsieht (Abbildung 2.29).

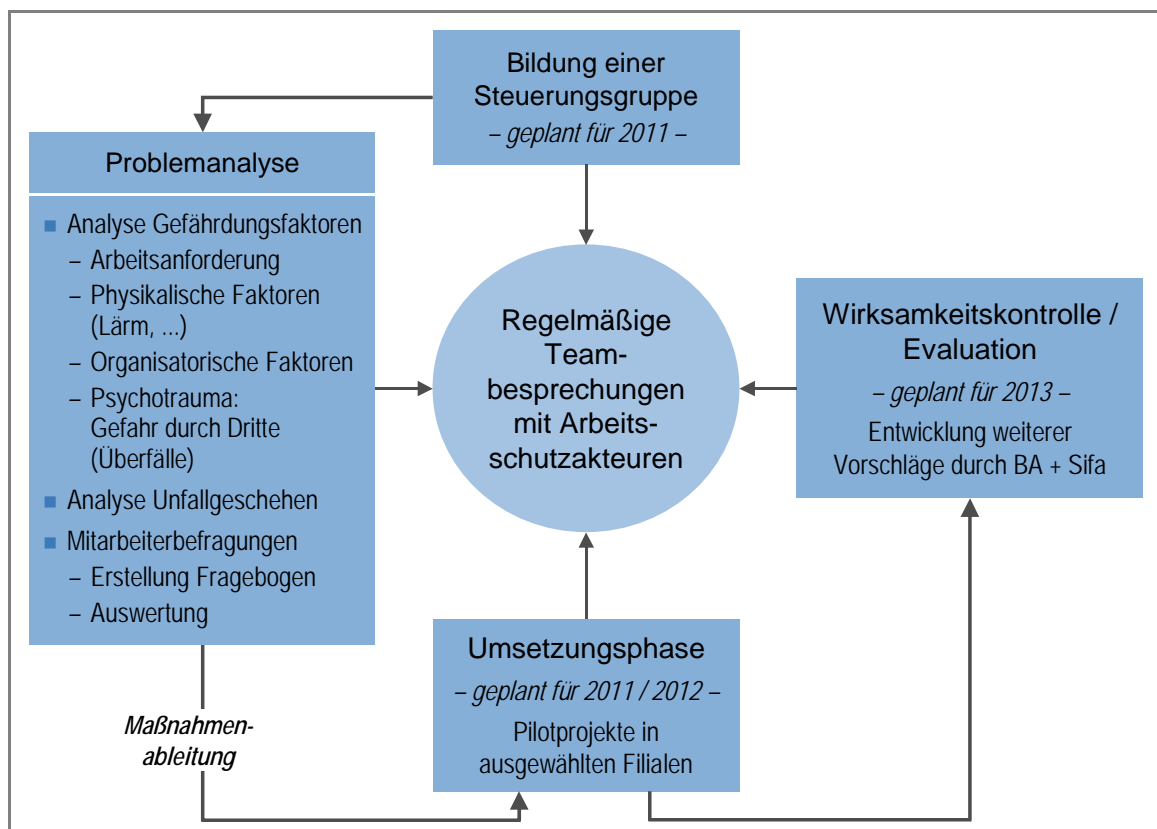


Abbildung 2.29: Vorläufiges Konzept des betrieblichen Gesundheitsprojektes

Das Projekt deckt mehrere Anforderungen und Aufgabenfelder der betriebsspezifischen Betreuung ab (vgl. Abbildung 2.28).

Projekt 2: Case-Management

Des Weiteren wurde auf Vorschlag der Betriebsärztin der Aufbau und die Integration eines Systems zur betrieblichen Wiedereingliederung aufgrund von längeren Ausfall- bzw. Arbeitsunfähigkeitszeiten von Beschäftigten in die betriebsspezifische Betreuung aufgenommen (Aufgabenfeld 1.5: Erfordernis besonderer betriebsspezifischer Anforderungen beim Personaleinsatz). Die Prozessverantwortung liegt beim Verwaltungsleiter, die der fachlichen Unterstützung bei der Betriebsärztin, die auch gleichzeitig zuständig ist für die Auswertung und Dokumentation der Ergebnisse aus dem Case-Management. Als potenziell beteiligte Akteure in Bedarfsfällen wurden vorab festgelegt:

- Betriebsärztin
- Leiter der Verwaltung
- Betriebsrat
- Betroffene(r) Beschäftigte(r)
- Ggf. Schwerbehindertenvertretung

Die vereinbarten Betreuungsleistungen für die Betriebsärztin in diesem Projekt umfassen:

- Unterstützung beim Aufbau eines Systems zur Wiedereingliederung
- Mitwirkung bei der Konzeptentwicklung für das System
- Mitwirkung bei der Umsetzung des Konzeptes

Projekt 3: Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit

Ein weiteres Projekt betrifft den Personaleinsatz von Jugendlichen und schwangeren Beschäftigten. Unter Beachtung der spezifischen Leistungsvoraussetzungen sind die Gefährdungen für besonders gefährdete Personengruppen, in diesem Fall besonders Jugendliche, Behinderte und Schwangere zu ermitteln und zu beurteilen. Hierzu soll ein standardisiertes Vorgehen entwickelt werden. In einem zweiten Schritt soll ein Konzept zur Arbeitsgestaltung und zur Verhaltensprävention beim Personaleinsatz dieser Personengruppen erarbeitet werden.

Als Betreuungsleistungen für Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit wurde die Konzeptentwicklung zu folgenden Punkten festgelegt:

- Unterstützung des Arbeitgebers bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen von schwangeren Beschäftigten und Jugendlichen
- Regelmäßige Unterstützung des Arbeitgebers bei den halbjährlichen Unterweisungen von Jugendlichen
- Entwicklung eines innovativen und bedarfsgerechten Konzeptes zur Beschäftigung von Schwangeren in den Filialen (z. B. über geeignete Einsatzpläne, Arbeitszeitregelungen und Beratungsgespräche)

Wie wurden betriebsspezifische Leistungen beschrieben?

Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit arbeiteten kooperativ die ersten Vorschläge gemeinsam aus, auch für die Aufgabenfelder, die bisher weniger beachtet wurden. Hierbei bündelten beide ihr fachspezifisches Wissen und führten es zusammen.

Um die Beschreibung der Leistungen festzulegen, erstellten Betriebsärztin und Fachkraft ein Dokument, in dem Leistungen und Projektvorschläge festgehalten wurden. Dieses Dokument wurde in der Diskussionsrunde mit dem Leiter der Verwaltung und dem Betriebsrat aktualisiert und um die Beschreibung der Leistungen für die Grundbetreuung erweitert.

2.4.6 Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung

Vereinbarung und Überprüfung

Die Vereinbarung der Betreuungsleistungen erfolgte gemäß dem Dokument in Abbildung 2.30.

Da in naher Zukunft eine Fusion mit einer weiteren regionalen Bank geplant ist, wird der Betreuungsbedarf spätestens zu diesem Zeitpunkt erneut überprüft werden, spätestens aber nach Ablauf eines Jahres.

Vereinbarung			
über die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung gemäß DGUV Vorschrift 2 für den Betrieb „Bank“			
Die Betreuungsleistungen und der Betreuungsumfang für die <u>Grundbetreuung</u> (siehe Anhang) wurden für das Kalenderjahr 2011 definiert.			
Die Betreuungsleistungen für die <u>betriebsspezifische Betreuung</u> sind gegliedert in Projekte.			
<ul style="list-style-type: none">• Betriebliches Gesundheitsprojekt (2011-2013)• Projekt: Case-Management (Wiedereingliederung nach Arbeitsausfallzeiten) (Aufbau und Integration 2011)• Entwicklung eines innovativen und bedarfsgerechten Konzepts zur Beschäftigung von Schwangeren in den Filialen (Konzeptentwicklung 2011)			
und weitere Leistungen (siehe Anhang). Teil des Leistungspaketes sind u. a. arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen (nach Aufwandsabschätzungen).			
Sollten im Verlauf des Planungszeitraumes betriebliche Veränderungen o. dgl. auftreten, wird der Betreuungsbedarf überprüft und die Betreuungsleistungen werden ggf. angepasst.			
Die Vereinbarung wird abgeschlossen zwischen			
Unternehmer	Betriebsrat	Betriebsarzt	Fachkraft für Arbeitssicherheit

Abbildung 2.30: Vereinbarung der Betreuungsleistungen

Information

Zur Information wurde das Betreuungskonzept in den monatlichen Newsletter der Bank aufgenommen, per E-Mail an die Führungskräfte und Mitarbeiter gesendet und zusätzlich wurden Aushänge in den Filialen angebracht.

Dokumentation

Die Dokumentation der Betreuungsleistungen erfolgt in Zukunft über das interne Kontrollsystem. Darüber hinaus dokumentieren Betriebsärztin und Fachkraft eigenständig die Realisierung, um den Anforderungen des überbetrieblichen Dienstleisters gerecht zu werden.

Entwicklungen, die durch die Vorschrift angestoßen wurden

Aufgrund der Fokussierung auf bestimmte Projektvorhaben, die sich zum Teil auf die Verringerung der psychischen Fehlbeanspruchungen in den Filialen der Bank beziehen und aufgrund der Verteilung der persönlichen Kompetenzen von Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit wird die betriebsärztliche Betreuung erhöht.

Durch die Definition verschiedener Projekte über längere Zeiträume lassen sich keine nach gültigen Kriterien abgesicherte Vergleiche zum bisherigen Betreuungsumfang anstellen. Die nun forcierte Betreuung ist zudem ein in sich dynamisches und flexibles Gebilde, das stetig überprüft und ggf. angepasst wird.

Im Gesamtergebnis ist mit einer zusätzlichen Verbesserung des ohnehin schon guten Kooperationsverhältnisses der betrieblichen Arbeitsschutzakteure und der betrieblichen Arbeitsschutzsituation zu rechnen, da sich alle Beteiligten offen mit neuen Themen auseinandersetzen, bereitwillig neue Wege eingegangen sind und innovative Projektvorhaben entwickelten.

Durch den Leiter der Verwaltung wurde die Vorschrift als Anlass genommen, sich nicht nur wegzubewegen von starren Einsatzzeiten, sondern stattdessen eine über mehrere Jahre angelegte Planung des betrieblichen Arbeitsschutzes sowie der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung einzuleiten. Bisher wurde in der Bank nicht so verfahren, sodass Betriebsärztin und Fachkraft nun eigeninitiativ Vorschläge, Projektdefinitionen und Leistungsbeschreibungen über einen längeren Zeitraum erstellen. Dies erforderte eine intensivere Auseinandersetzung mit dem einzelnen Betrieb und wirft neue Fragen auf, wie z. B.:

- Wie können Betriebsärztin und Fachkraft überhaupt über einen längeren Zeitraum (relativ) abgesicherte Planungsvorschläge abgeben?
- Wie sehen dann die Leistungsbeschreibungen im Detail aus?

- Was ist, wenn der Projektrahmen nicht eingehalten werden kann bzw. Erfolge und Ziele schon früher als erwartet realisiert werden und nicht das gesamte Kontingent an vereinbartem Personalaufwand benötigt wurde?¹
- Welche Instrumente können genutzt werden, um psychische Belastungen und Fehlbeanspruchungen bei den Mitarbeitern fest zu stellen?²

Bei diesen Fragestellungen wurde der Paradigmenwechsel deutlich, der durch die Vorschrift initiiert wurde. Über die Kategorie „Zeit“ lassen sich betriebliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes nicht messen. Die vorab vereinbarte „Leistung“ der Betriebsärztin und Fachkraft ist die einzige Kategorie, die Rückschlüsse auf die spätere Umsetzung der Maßnahmen erlaubt. Des Weiteren wurden durch diesen Paradigmenwechsel hin zur Leistungsorientierung Prozesse gefördert, die vorher in der Bank nur zögerlich angegangen wurden.

Die Vorschrift 2 wurde von den Arbeitsschutzakteuren der Bank als Instrument für mehr Transparenz und Flexibilität verstanden und umgesetzt. Hauptkriterium für die zukünftige betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung ist, eine möglichst große Variabilität in der Grund- und betriebsspezifischen Betreuung zu erhalten und zu wahren, um zeitnah und lösungsorientiert betriebliche Probleme oder ungeplante Ereignisse mit Arbeitsschutzbezug abzuarbeiten. Hier zeigt sich ein wesentliches Erfolgskriterium für die Umsetzung der Vorschrift im Betrieb: an Inhalten ausgerichtete konstruktive Diskussionsprozesse und ein kooperatives Verhältnis der Arbeitsschutzakteure. Die spätere Vereinbarung über die Betreuungsleistungen wurde von den Akteuren als innerbetrieblicher Konsens über die zukünftigen Maßnahmen des Arbeitsschutzes verstanden. Dies impliziert eine Verantwortlichkeit aller an diesem Prozess Beteiligten und erfordert ein gewisses Maß an Konsensfähigkeit und Kompromissbereitschaft, Problemlösungsbereitschaft und Aufgeschlossenheit gegenüber konzeptionellen Veränderungen und innovativen Ideen im Arbeitsschutz.

¹ Teil der Vereinbarung kann die regelmäßige Überprüfung und die Anpassung/Aktualisierung der Betreuungsleistungen sein. Dies wurde in der Bank auch so vereinbart.

² Ein Instrument, geeignete Verfahren zur Erfassung psychischer Belastungen und Beanspruchungen auszuwählen, ist die Toolbox der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA).

2.5 Fallbeispiel Produktionsbetrieb

2.5.1 Charakteristika des Betriebes

Struktur des Betriebs

Der mittelständische Betrieb ist auf die Entwicklung, Konstruktion und Herstellung von Präzisionswerkzeugen für die Metallzerspanung spezialisiert. Er ist Teil eines internationalen Konzerns, dessen deutsche Unternehmen in einer Holding zusammengefasst sind.

Die hochmoderne Produktionsstätte ist erst vor wenigen Jahren für die aktuellen Anforderungen neu gebaut und bezogen worden. Zur Erzielung der erforderlichen Produktqualität sind die Produktionshallen voll klimatisiert.

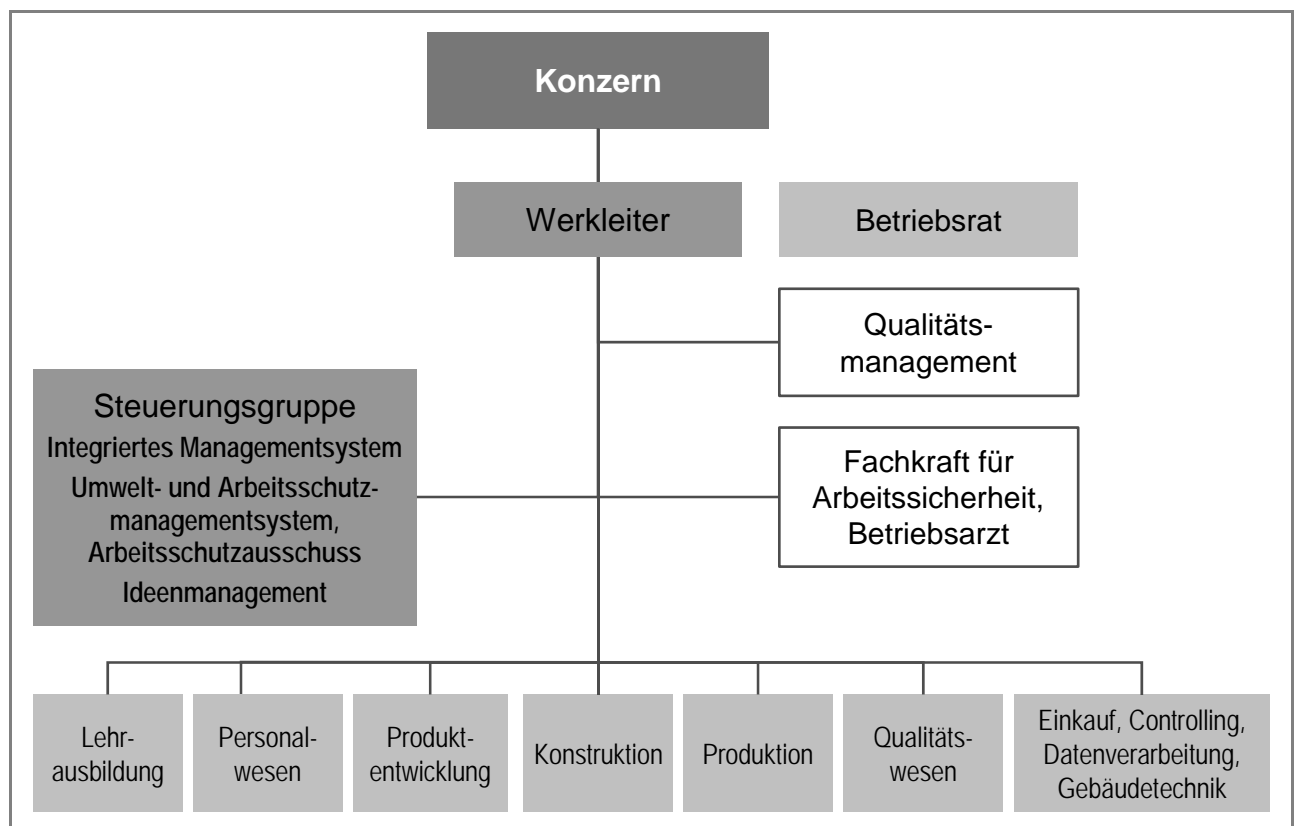


Abbildung 2.31: Organigramm

Nach Auftragslage wird entweder in Kurzarbeit oder mit bis zu 30 % Leiharbeitnehmern, teilweise auch in Schicht- und Nachtarbeit, gearbeitet.

Verantwortlicher für den Arbeitsschutz und die Organisation des Arbeitsschutzes

Der Werkleiter ist nach § 13 (1) Arbeitsschutzgesetz die verantwortliche Person, die von der Konzernführung mit der Leitung des Betriebs beauftragt ist und über die entsprechenden Aufgaben und Befugnisse verfügt. Der Werkleiter hat dem Leiter des Qualitätsmanagements die Koordination und Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes übertragen.

Er verfügt über Weisungsbefugnisse und informiert den Werkleiter regelmäßig über Stand und Entwicklungen des Arbeitsschutzes.

Eine Steuerungsgruppe befasst sich inhaltlich mit allen Fragestellungen und Schwerpunkten bezüglich Qualitätsmanagement, Ideenmanagement, Umweltschutz und Arbeitsschutz und bündelt die Aktivitäten. Diese zentrale betriebliche Steuerungsgruppe wird vom Leiter des Qualitätsmanagements geführt. Ihr gehören die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die weiteren Beauftragten aus den anderen Fachbereichen an. In der Steuerungsgruppe werden die Handlungsschwerpunkte im Arbeitsschutz halbjährlich festgelegt und zur weiteren Diskussion an den Arbeitsschutzausschuss weitergegeben.

Dem Arbeitsschutzausschuss, den der Leiter des Qualitätsmanagements als Arbeitgebervertreter leitet, gehören weiterhin an: Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit, der Controller (gleichzeitig Sicherheitsbeauftragter), der Entsorgungs- und Brandschutzbeauftragte, der Meister des Querschnittsbereichs „Service, Montage, Versand“ sowie zwei Betriebsratsmitglieder. Im Arbeitsschutzausschuss erfolgt die Konkretisierung und Steuerung der Umsetzung der in der Steuerungsgruppe gesetzten Schwerpunkte.

Der Betriebsrat besteht aus sieben Mitgliedern. Zwei Mitglieder sind für den Arbeitsschutz zuständig. Sie vertreten den Betriebsrat im Arbeitsschutzausschuss. An den Begehungen nimmt einer von beiden teil.

Organisation der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung

Die betriebsärztliche Betreuung ist an einen überbetrieblichen Dienst vergeben. Die Betriebsärztin konzentrierte sich bisher schwerpunktmäßig auf arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen.

Als Fachkraft für Arbeitssicherheit ist der Ausbildungsmeister für die Auszubildenden bestellt. Er ist anteilig mit der erforderlichen Arbeitszeit als Fachkraft tätig. Er erfüllt seine Aufgaben als Fachkraft bedarfsgerecht und mit Unterstützung von weiteren Beauftragten und Experten: „Ich habe mehrere Experten und Beauftragte, die mich unterstützen und mir zuarbeiten. Dadurch brauche ich nicht die volle Einsatzzeit selbst. Die Zeit, die ich benötige, bekomme ich.“

Stand des Arbeitsschutzes

Die Arbeitsbedingungen sind entsprechend den neuen Gebäuden, der Ausstattung und der qualitativ hochwertigen Produktionstechnik auf einem relativ hohen Stand sicher und gesundheitsgerecht gestaltet.

Das Unternehmen verfügt über ein integriertes Managementsystem, das mehrfach zertifiziert ist. Bezüglich der Arbeitsschutzaspekte erfolgte die Zertifizierung nach OHSAS 18001.

2.5.2 Organisation der Umsetzung der Vorschrift 2

Die Ermittlung des Betreuungsbedarfs erfolgte innerhalb der in Abbildung 2.32 dargestellten Strukturen.

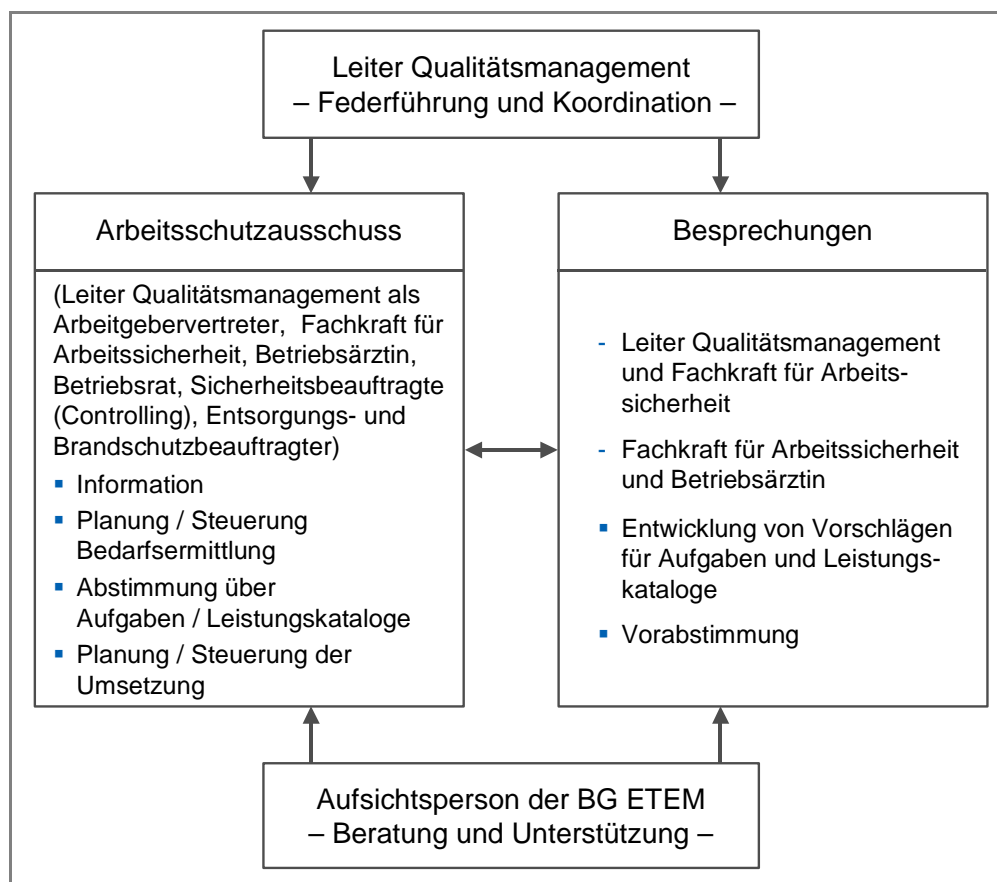


Abbildung 2.32: Organisation der Umsetzung

Der Leiter des Qualitätsmanagements übernahm als beauftragter Arbeitgebervertreter die Federführung und Koordination und wirkte aktiv bei der Ermittlung des Betreuungsbedarfs mit.

Im Arbeitsschutzausschuss erfolgte – nach einer grundlegenden Information aller Akteure – die Planung und Steuerung der Bedarfsermittlung sowie die Abstimmung des Aufgaben- und Leistungskatalogs. Der Ausschuss plant und steuert die Umsetzung der vorgesehenen Leistungen im Jahresverlauf.

In Besprechungen zwischen dem Leiter des Qualitätsmanagements und der Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie der Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebsärztin wurden konkrete Vorschläge für die Aufgaben- und Leistungskataloge entwickelt und abgestimmt.

Die Aufsichtsperson der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse stand zur Beratung und Unterstützung sowohl des Arbeitsschutzausschusses als auch in einzelnen Besprechungen zur Verfügung. Sie wirkte auf die Konkretisierung der Aufgaben- und Leistungskataloge einschließlich des Aufwandes hin.

Aufgrund des bisherigen Fokus des Betriebs auf die sicherheitstechnische Betreuung ist die Zusammenarbeit zwischen dem Leiter des Qualitätsmanagements und der Fachkraft enger als mit der Betriebsärztin. Die Fachkraft hielt während des Umsetzungsprozesses engen Kontakt zum Leiter des Qualitätsmanagements und informierte ihn über die erzielten Prozessergebnisse.

Die abgestimmten Leistungen werden der Werksleitung und dem Betriebsrat zur Zustimmung zugeleitet.

2.5.3 Vorgehen des Betriebs

Abbildung 2.33 gibt einen Überblick zum betrieblichen Prozessablauf zur Realisierung der Eckpunkte zur Festlegung des Betreuungsumfangs.

Aufgrund der zu beteiligenden Akteure berief der Leiter des Qualitätsmanagements den Arbeitsschutzausschuss als Steuerungsgremium für den Umsetzungsprozess ein. Die Aufsichtsperson der Berufsgenossenschaft informierte den Ausschuss einfürend über die Regelungen der Vorschrift 2. Im Ausschuss wurde der Summenwert für die Grundbetreuung gemeinsam ermittelt und eine erste Verteilung der Anteile auf Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit vorgenommen. Es erfolgte eine Verständigung auf das weitere Vorgehen.

Für die konkrete Aufteilung der Aufgaben auf Fachkraft und Betriebsärztin nahmen der Leiter des Qualitätsmanagements und die Fachkraft für Arbeitssicherheit in einer Arbeitsbesprechung den Aufgabenkatalog aus dem Anhang der Vorschrift zur Hilfe. Für die Fachkraft für Arbeitssicherheit verteilten sie den zur Verfügung stehenden Anteil des Summenwertes auf die Aufgabenfelder. Dabei wurden inhaltliche Schwerpunkte gesetzt. Sie markierten die Aufgaben, bei denen sie die Mitwirkung bzw. das Handeln der Betriebsärztin für erforderlich hielten. Für den betriebsspezifischen Teil der Betreuung haben der Leiter des Qualitätsmanagements und die Fachkraft für Arbeitssicherheit anhand der Auslösekriterien des Anhangs 4 der Vorschrift ermittelt, welche Auslösekriterien erfüllt sind und wo folglich Betreuungsbedarf besteht. Zur Dokumentation der Betreuungsleistungen nutzten sie die bereitgestellten Erfassungsschemata zur Ermittlung und Aufteilung von Grundbetreuung und betriebsspezifischer Betreuung.

In einer weiteren Besprechung von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsärztin fand ein Erfahrungsaustausch über das bisherige Vorgehen statt. Die Betriebsärztin wurde durch die Fachkraft über den aktuellen Umsetzungsstand informiert. Beide erstellten einen ersten Entwurf des Betreuungskonzeptes mit Leistungsbeschreibungen für die relevanten Aufgabenfelder von Grundbetreuung und betriebsspezifischer Betreuung.

In einer dritten Besprechung zwischen dem Leiter des Qualitätsmanagements, der Fachkraft für Arbeitssicherheit, der Betriebsärztin und der Aufsichtsperson ging es um das gesamte bisher erarbeitete Betreuungskonzept, formale Anforderungen und Fragen der Umsetzung (Feststellung der Zahl der Beschäftigten, Übertragung von Aufgaben auf andere Beauftragte, Form der Dokumentation der Betreuungsleistungen).

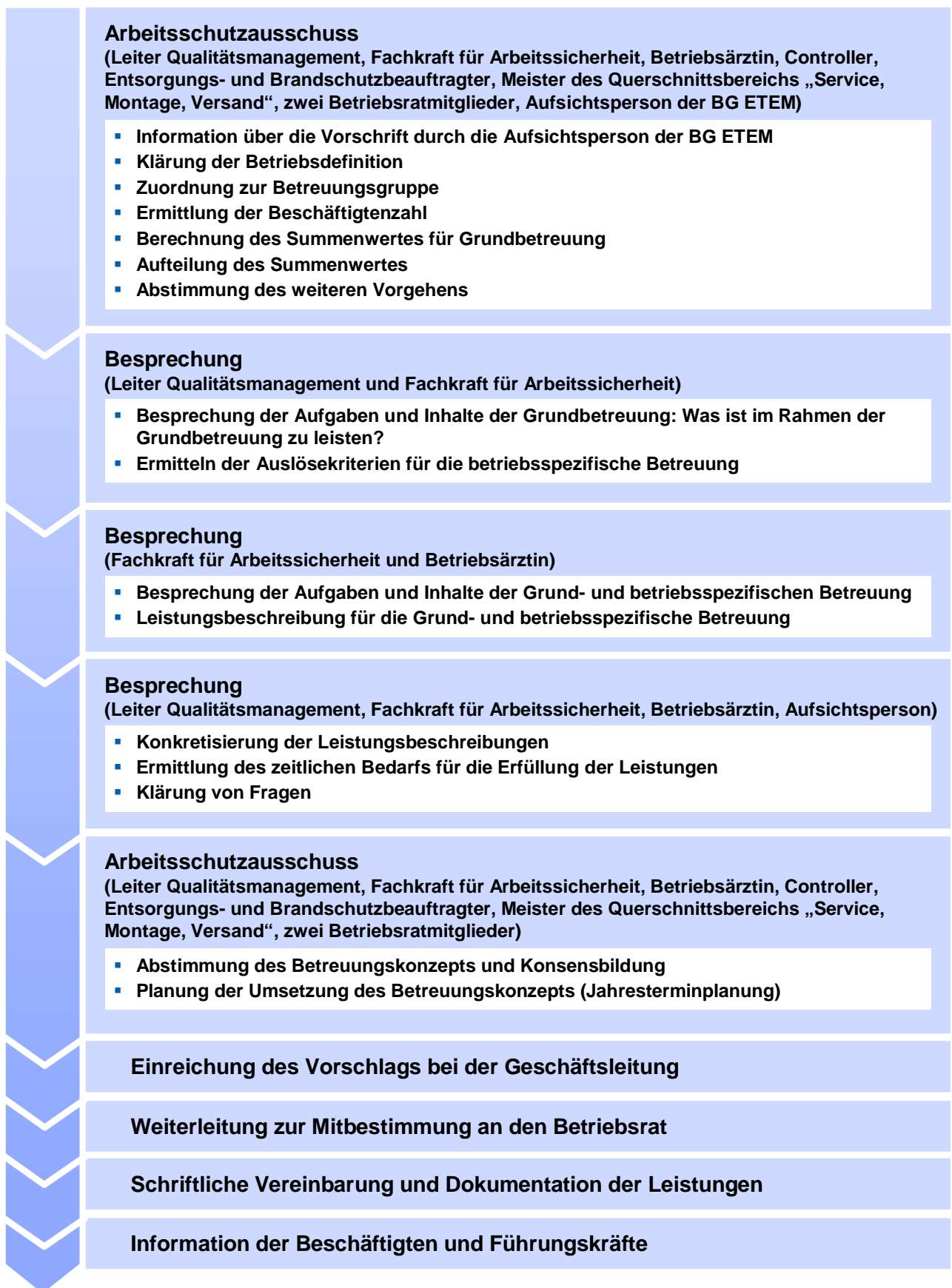


Abbildung 2.33: Vorgehen des Betriebs

Das Betreuungskonzept war Gegenstand der Beratungen in einer erneut einberufenen Sitzung des Arbeitsschutzausschusses unter der Beteiligung des Betriebsrates. Nach klei-

neren Ergänzungen wurde Konsens erzielt. Hierauf aufbauend nahm der Ausschuss eine grobe Planung der Umsetzung des Betreuungskonzeptes vor. Insbesondere erfolgte eine Jahresplanung der Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses in Abstimmung mit weiteren Betreuungsleistungen von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsärztin.

Der Leiter des Qualitätsmanagements stellte die Festlegungen zu einem übersichtlichen Aufgaben- und Leistungskatalog für Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsärztin zusammen und legte diesen der Geschäftsführung vor. Nach Erläuterungen des Leiters des Qualitätsmanagements und der formellen Weiterleitung an den Betriebsrat unterzeichnete die Geschäftsleitung die vorbereitete schriftliche Vereinbarung.

Die schriftliche Vereinbarung wird durch den Leiter des Qualitätsmanagements an die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Betriebsärztin übersandt. Die Führungskräfte und Mitarbeiter werden zu Jahresbeginn in einer Betriebsversammlung über die Vereinbarung informiert.

2.5.4 Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung

Der Betrieb fällt nach dem WZ-Schlüssel in die Betreuungsgruppe II mit 1,5 Betreuungsstunden pro Jahr und Beschäftigtem für die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Betriebsärztin gemeinsam. Unter Beachtung der Mindestanteile (Schutzklausel) wurden der Fachkraft für Arbeitssicherheit 80 % und der Betriebsärztin 20 % des Summenwertes für die Grundbetreuung zugeordnet. Die Gründe hierfür waren vielfältig. Ein wesentlicher Grund für die Aufteilung ist die spezifische Kenntnis der Fachkraft für Arbeitssicherheit über die Arbeitsbedingungen im Produktionsbereich und ihre ständige Präsenz im Betrieb.

Eine Besonderheit des Betriebs liegt in der auftragsbedingt schwankenden Zahl der Beschäftigten in Kurzarbeit und Leiharbeit. Vor dem Hintergrund der Ermittlung der Beschäftigtenzahl ergab sich die Frage, welche Beschäftigtenzahl bei der Berechnung des Summenwertes der Grundbetreuung zugrunde gelegt wird. Das konnte durch den Hinweis auf § 2 Abs. 5 der Vorschrift 2 geklärt werden: „Bei der Berechnung der Zahl der Beschäftigten sind jährliche Durchschnittszahlen zugrunde zu legen [...]“

Die neuen Regelungen sollten möglichst pragmatisch und effizient umgesetzt werden. Anhand des zutreffenden WZ-Schlüssels und der Anzahl der Beschäftigten einschließlich Kurz- und Leiharbeitnehmern wurde der gemeinsame Summenwert für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit für die Grundbetreuung ermittelt. Die Aufteilung zwischen Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt orientierte sich an folgenden Kriterien:

- Als technischer Betrieb wurden vor allem technische Fragestellungen und nur wenige Gesundheitsrisiken gesehen.
- Möglichst viele Aufgaben sollten innerbetrieblich erfüllt werden und nur in Ausnahmefällen aufgrund der fachlichen Kompetenzen an die externe Betriebsärztin vergeben werden.

Festgelegt wurde für die Grundbetreuung ein Aufgaben- und Leistungskatalog, in dem die einzelnen Aufgaben klar benannt und für jede einzelne Aufgabe der erforderliche Aufwand

kalkuliert wurde. Abbildung 2.34 zeigt die Schwerpunktfelder der Grundbetreuung und einen Ausschnitt aus dem Aufgabenkatalog samt Aufwandsabschätzung (in %).

Aufgabenfeld	Fachkraft für Arbeitssicherheit		Betriebsarzt	
	Leistungen Sifa	%-Anteil	Leistungen BA	%-Anteil
1 Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung (Beurteilung der Arbeitsbedingungen)				
1.1 Unterstützung bei der Implementierung eines Gesamtkonzeptes zur Gefährdungsbeurteilung	<ul style="list-style-type: none"> • Regelungen zur Durchführung entwickeln • Führungskräfte zur eigenständigen Durchführung qualifizieren • Hilfsmittel für Führungskräfte entwickeln 	16 %		
1.2 Unterstützung bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützen und Beraten der Führungskräfte • Motivierung der Mitarbeiter • Wirksamkeitsprüfung erforderlicher Maßnahmen 	15 %	<ul style="list-style-type: none"> • Beraten der Führungskräfte 	5%
1.3 Beobachtung der gelebten Praxis und Auswertung der Gefährdungsbeurteilung	<ul style="list-style-type: none"> • Compliance Audit durchführen und auswerten 	5 %		
4 Unterstützung bei der Schaffung einer geeigneten Organisation und Integration in die Führungstätigkeit				
4.2 Integration des Arbeitsschutzes in die Unternehmensführung	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung des arbeitsschutzgerechten Führens 	1,2 %		
4.3 Beratung zu erforderlichen Ressourcen zur Umsetzung der Arbeitsschutzmaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Schulungsbedarfsermittlung Sicherheitsbeauftragte, Ersthelfer usw. 	0,9 %		
4.4 Kommunikation und Information sichern	<ul style="list-style-type: none"> • Einrichten und Betreiben ASA • bereitstellen von Informationen 	0,6 %		
4.5 Berücksichtigung der Arbeitsschutzbelange in betrieblichen Prozessen	<ul style="list-style-type: none"> • Unterweisung Fremdfirmen • Erstunterweisungen, Unterweisungen bei Umbesetzung 	3,6 %		
4.6 Betriebliche arbeitsschutzspezifische Prozesse organisieren	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation der Ersten Hilfe • Einsatzplan Ersthelfer • unterstützen bei Unfallmeldewesen • Organisation der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung 	1,4 %	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung 	1,2 %

Aufgabenfeld	Fachkraft für Arbeitssicherheit		Betriebsarzt	
	Leistungen Sifa	%-Anteil	Leistungen BA	%-Anteil
6 Allgemeine Beratung von Arbeitgebern und Führungskräften, betrieblichen Interessenvertretungen, Beschäftigten				
6.1 Beratung zu Rechtsgrundlagen, Stand der Technik und Arbeitsmedizin, wissenschaftlichen Erkenntnissen	<ul style="list-style-type: none"> Beratung zu Rechtsgrundlagen und Stand der Technik 	3,6 %	<ul style="list-style-type: none"> Arbeitsmedizinische Beratung 	2,5%
6.2 Beantwortung von Anfragen	<ul style="list-style-type: none"> Beantwortung von Anfragen 			
6.3 Verbreitung der Information im Unternehmen, einschließlich Teambesprechungen	<ul style="list-style-type: none"> Externe Beratungen organisieren (BG, STZ) 			
6.4 Externe Beratung zu speziellen Problemen des Arbeitsschutzes organisieren				
8 Mitwirken in betrieblichen Besprechungen				
8.1 Direkte persönliche Beratung von Arbeitgebern	<ul style="list-style-type: none"> ASA-Sitzung Betriebsversammlung 	4 %	<ul style="list-style-type: none"> ASA-Sitzung 	2,7%
8.2 Teilnahme an Dienstgesprächen des Arbeitgebers mit seinen Führungskräften				
8.3 Teilnahme an Besprechungen der betrieblichen Beauftragten entsprechend §§ 9, 10 und 11 Arbeitssicherheitsgesetz				
8.4 Teilnahme an sonstigen Besprechungen, einschließlich Betriebsversammlungen				
8.5 Nutzung eines ständigen Kontaktes mit Führungskräften				
8.6 Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses				
9 Selbstorganisation				
9.1 Ständige Fortbildung (Aktualisierung und Erweiterung)	<ul style="list-style-type: none"> Fortbildung 	14 %		
9.2 Wissensmanagement entwickeln und nutzen	<ul style="list-style-type: none"> Erfassung und Aufarbeitung von Hinweisen der Beschäftigten 			
9.3 Erfassen und Aufarbeiten von Hinweisen der Beschäftigten	<ul style="list-style-type: none"> Erfahrungsaustausch mit BG 			
9.4 Erfahrungsaustausch insbesondere mit den Unfallversicherungsträgern und den zuständigen Behörden nutzen				

Abbildung 2.34: Ausschnitt aus den Aufgaben in der Grundbetreuung

Der Betrieb legt in der Grundbetreuung einen deutlichen Schwerpunkt auf die Unterstützung bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsgestaltung sowie bei der Beratung und Information der Beschäftigten (vgl. Abbildung 2.35).

Aufgabenfelder zur	Anteil des Summenwertes		
	BA in %	Sifa in %	Gesamt in %
1 Gefährdungsbeurteilung	5,0	36,0	41,0
2 Verhältnisprävention	3,1	6,8	9,9
3 Verhaltensprävention	3,7	6,2	9,9
4 geeigneten Organisation	1,2	8,7	9,9
5 – 9 Ereignisanalyse, allgemeinen Beratung, Dokumentation, Mitwirkung in Besprechungen, Selbstorganisation	7,0	22,3	29,3
Summe	20,0	80,0	100,0

Abbildung 2.35: Prioritätensetzung in der Grundbetreuung

2.5.5 Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung

Im betriebsspezifischen Teil der Betreuung wurden die in Abbildung 2.36 dargestellten Aufgabenfelder als relevant bewertet. Dies sind insbesondere vertiefende Aufgaben zur Beurteilung und Gestaltung bei betriebsspezifischen Gefährdungen durch gefährliche Arbeitsgegenstände, Schichtarbeit mit Nachtarbeitsanteil, beim Fremdfirmen- und Zeitarbeitnehmereinsatz und bei der Betreuung von Schülerpraktikanten, Kunden- und Publikumsverkehr sowie bezüglich besonderer Personengruppen (hier Jugendliche in der Ausbildung).

Auslösekriterien für die betriebsspezifische Betreuung	Trifft zu	
	Ja	Nein
1. Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung		
1.1 a) Feuerarbeiten in brand- und explosionsgefährdeten Bereichen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1 c) Arbeiten in gasgefährdeten Bereichen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 h) Schichtarbeit mit Nachtarbeitsanteilen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 i) Einsatz von Fremdfirmen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 e) Einsatz von Zeitarbeitnehmern	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 d) Besondere Personengruppen – Jugendliche, Schülerpraktikanten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 h) Gefährdung durch Dritte (Publikumsverkehr)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Betriebliche Veränderungen in den Arbeitsbedingungen und in der Organisation		

Auslösekriterien für die betriebsspezifische Betreuung	Trifft zu	
	Ja	Nein
3. Externe Entwicklung mit spezifischem Einfluss auf die betriebliche Situation		
4. Betriebliche Aktionen, Maßnahmen, Programme		

Abbildung 2.36: Relevante Aufgabenfelder der betriebsspezifischen Betreuung

Bezüglich der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen erfolgte keine Abschätzung des Bedarfs an Pflicht-, Angebots- und Wunschuntersuchungen, sondern die Grundsatzvereinbarung, dass die tatsächlich anfallenden Vorsorgeuntersuchungen zusätzlich von der Betriebsärztin vorgenommen werden.

Erläuterungen zu einigen Aufgabenfeldern

- 1.1 a) Unfall- und Gesundheitsgefahren für die Beschäftigten ergeben sich aus dem Einsatz von Brennöfen und Härteöfen.
- 1.3 i) Bei dem Einsatz von Fremdfirmen handelt es sich um Transportunternehmen, die das Werksgelände befahren. Darüber hinaus werden Fremdfirmen zur Instandhaltung der Anlagen und Einrichtungen zur Herstellung der Präzisionswerkzeuge eingesetzt.

Temporäre Aufgabenfelder:

Im Bereich des Arbeitsschutzmanagements wurde derzeit wenig Bedarf gesehen, da ein funktionierendes und gelebtes integriertes Managementsystem besteht. Das gilt auch für die temporären Aufgabenfelder des betriebsspezifischen Teils der Betreuung. Durch den Neubau vor wenigen Jahren sind derzeit keine Baumaßnahmen oder sonstige grundlegende Neuerungen geplant.

Für diesen Betrieb ist eine Vielzahl von Beauftragten charakteristisch, z. B. Sicherheitsbeauftragter, Brandschutzbeauftragter oder Entsorgungsbeauftragter, die verschiedene Aufgaben an der Schnittstelle zum Arbeitsschutz übernehmen. Es ergab sich die Frage, in welchem Umfang diese Akteure die Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit unterstützen oder gar Aufgaben und Leistungen übernehmen können. In § 1 Vorschrift 2 wird der Geltungsbereich der in der Vorschrift genannten Anforderungen bestimmt und begrenzt auf Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG). Die in der Vorschrift 2 genannten Aufgaben können daher nur von bestellten Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten mit der entsprechenden Fachkunde erbracht werden.

Beispiele für Betreuungsleistungen im betriebsspezifischen Teil

Für die Aufgabenfelder 1.1 und 1.3 der betriebsspezifischen Betreuung werden in Abbildung 2.37 die konkreten Leistungen dargestellt, die von Betriebsarzt und Fachkraft erbracht werden sollen. Der Leiter des Qualitätsmanagements nahm die Vorschrift als Anlass, bisher weniger beachtete Aufgabenfelder stärker zu fokussieren und den Betriebsarzt stärker einzubeziehen, um die betriebliche Kooperation und die Qualität im Arbeitsschutz zu erhöhen.

Relevante Aufgabenfelder	Leistungen von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit
1.1 a) Feuerarbeiten in brand- und explosionsgefährdeten Bereichen <ul style="list-style-type: none"> Einsatz von Brenn- und Härteöfen 	<ul style="list-style-type: none"> Sifa: Unterstützung des Arbeitgebers bei der Überprüfung auf Betriebssicherheit nach dem Stand der Technik (überwachungsbedürftige Anlagen) Sifa: Ermittlung und Beurteilung der besonderen Gefahren und Risiken (Risikobeurteilung) Sifa: Erstellung eines Explosionsschutzdokuments Sifa + BA: Unterstützung bei Erst- und regelmäßigen Unterweisungen
1.3 i) Einsatz von Fremdfirmen <ul style="list-style-type: none"> Transportunternehmen auf dem Werksgelände Instandhaltung der Anlagen und Einrichtungen 	Stärkere Kooperation von Betriebsarzt und Fachkraft geplant <ul style="list-style-type: none"> Sifa + BA: Gemeinsame Ermittlung und Beurteilung der besonderen Gefahren und Risiken (Risikobeurteilung) Sifa + BA: Konzeptionelle Unterstützung des Koordinators bei der Einweisung und Unterweisung der Mitarbeiter der Fremdfirmen Sifa + BA: Kontaktaufbau und -pflege zu Betriebsarzt und Fachkraft der Fremdfirma Sifa: Überprüfung der innerbetrieblichen Mechanismen und Regelungen auf ihre Wirkungsweise

Abbildung 2.37: Ausschnitt der vereinbarten Betreuungsleistungen betriebsspezifischer Betreuung

2.5.6 Vereinbarung, Dokumentation, Information und Überprüfung

Vereinbarung

Zur schriftlichen Vereinbarung der ermittelten und aufgeteilten Betreuungsleistungen unterzeichnen Werksleitung, Betriebsrat und Fachkraft für Arbeitssicherheit ein Dokument, das unter Bezugnahme vollständiger Beschreibungen der Leistungen und des jeweiligen Aufwandes für Betriebsarzt und Fachkraft die Gesamtbetreuung inhaltlich und den dazu erforderlichen Aufwand festlegt. Die Beschreibung erfolgt entsprechend den Beispielen in Abbildung 2.34 und Abbildung 2.37 sowie den dargestellten Beispielen für Betreuungsleistungen im betriebsspezifischen Teil.

Dokumentation

Wie muss dokumentiert und die Einhaltung der Vorschrift 2 nachgewiesen werden? Formelle Vorgaben gibt es nur insoweit, als die Aufgaben konkret und im Detail auf Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt aufgeteilt und die zeitlich erforderlichen Umfänge realistisch kalkuliert sein müssen sowie schriftlich vom Unternehmer mit Betriebsarzt, Fach-

kraft für Arbeitssicherheit und mit Zustimmung der Personalvertretung vereinbart werden müssen. Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt müssen durch ihren regelmäßigen Tätigkeitsbericht gemäß § 5 ASiG detailliert und glaubhaft nachweisen, dass die vereinbarten Leistungen bedarfsgerecht erbracht und die Aufgaben umfassend erfüllt wurden. Die Dokumentation der Leistungen erfolgt über das Managementsystem.

Die Anwesenheit der Aufsichtsperson und der enge Kontakt zum Unfallversicherungsträger erwiesen sich bei Fragen z. B. zur Dokumentation als hilfreich. Darüber hinaus wirkte die Aufsichtsperson auf die Konkretisierung der Leistungskataloge sowie die realistische Festlegung des Personalaufwandes für die Leistungen insbesondere der betriebsspezifischen Betreuung hin.

Information

Die Führungskräfte und Mitarbeiter sollen durch Aushänge und in einer Mitarbeiterversammlung über das Betreuungskonzept informiert werden.

Überprüfung

In das Managementsystem wurden in die relevanten Prozesse Pflichten zur Überprüfung der Leistungskataloge aufgenommen, um aktuellen Bedarf rechtzeitig zu ermitteln. Unter anderem ist festgelegt, dass einmal im Jahr im Zusammenhang mit der Berichterstattung von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt gemäß § 5 ASiG die Leistungskataloge überprüft werden.

Entwicklungen, die durch die Umsetzung der Vorschrift angestoßen wurden

Im Rahmen der Bedarfsermittlung haben die betrieblichen Akteure erkannt, dass die Zusammenarbeit mit der Betriebsärztin deutlich verbessert und ihre Präsenz im Betrieb erhöht werden muss. Sie wird nun stärker in die Aufgabenfelder und die betrieblichen Besprechungen eingebunden als bisher. Um dies zu erreichen und die Koordination der Leistungen zu optimieren, ist die Terminplanung geändert worden. Es wurde vereinbart, dass im Arbeitsschutzausschuss jährlich eine Jahresplanung erfolgt, in der u. a. Termine für Arbeitsschutzausschusssitzungen, Begehungen, arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen sowie weitere Besprechungen aufeinander abgestimmt und vereinbart werden. Zu den festgelegten Terminen der vier Arbeitsschutzausschusssitzungen wird die Betriebsärztin ganztätig im Betrieb sein und anschließend an planmäßigen Begehungen teilnehmen sowie arbeitsmedizinische Beratungen und Vorsorgeuntersuchungen durchführen.

Die Betriebsärztin bat um die Möglichkeit, auf der Grundlage der Beratungs- und Untersuchungsergebnisse eigene Begehungen durchführen zu können. Da der geplante Personalaufwand der Betriebsärztin für die Grundbetreuung mit diesen Aktivitäten noch nicht vollständig ausgefüllt ist, soll über deren Verwendung bei den folgenden Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses entsprechend dem aktuellen Bedarf befunden werden.

2.6 Fallbeispiel Krankenhaus

2.6.1 Charakteristika des Betriebs

Struktur des Betriebs

Der Betrieb ist ein Fachkrankenhaus, das als Akutklinik die Fachgebiete operative und konservative Orthopädie und Anästhesie umfasst. Das Krankenhaus ist eine selbstständige Einrichtung eines bundesweit tätigen Klinikbetreibers mit den Fachbereichen Neuro- und Psychowissenschaften sowie Orthopädie. Von der Dachorganisation werden insgesamt 34 Klinikbetriebe, acht Pflegeeinrichtungen und drei medizinische Versorgungszentren in elf Bundesländern betrieben.

Das Krankenhaus ist mit 180 orthopädischen Akutbetten ausgestattet und u. a. für Wirbelsäulenoperationen, Hand- und Fußchirurgie, Traumatologie sowie das gesamte Spektrum der konservativen und operativen orthopädischen Behandlung der Rheumatologie eingerichtet. In diversen Operationssälen werden jährlich ca. 5.000 Operationen durchgeführt. Durch die direkte organisatorische und räumliche Nähe zu einem Reha-Zentrum des gleichen Trägers kann eine enge Verzahnung von Akut- und Rehabilitationsbehandlung verwirklicht werden. Abbildung 2.38 gibt einen vereinfachten Überblick über die Aufbauorganisation und die damit verbundenen Betriebsbereiche des Krankenhauses.

Derzeit sind im Krankenhaus ca. 220 Beschäftigte im Schichtbetrieb tätig. Besetzt sind die Positionen fast ausschließlich mit Fachpersonal als Vollzeitbeschäftigte. Das Personal besteht im Wesentlichen aus: Ärzten und Ärztinnen, Pflege- und speziellem therapeutischen Personal, Qualifizierungs-, Verwaltungs- und Küchenpersonal sowie Technikern.

Für anfallende Tätigkeiten, die nicht unmittelbar in das Aufgabenspektrum des Krankenhauses fallen, wie beispielsweise die Grünanlagenpflege und -gestaltung auf dem eigenen Gelände, werden gelegentlich Leiharbeitnehmer eingesetzt.

Zur Gewährleistung interner Standards wurden verschiedene Beschäftigte zu beauftragten Personen ausgebildet und ernannt, wie z. B. Brandschutz-, Qualitäts-, Medizinprodukte-, Strahlenschutz- und Hygienebeauftragte.

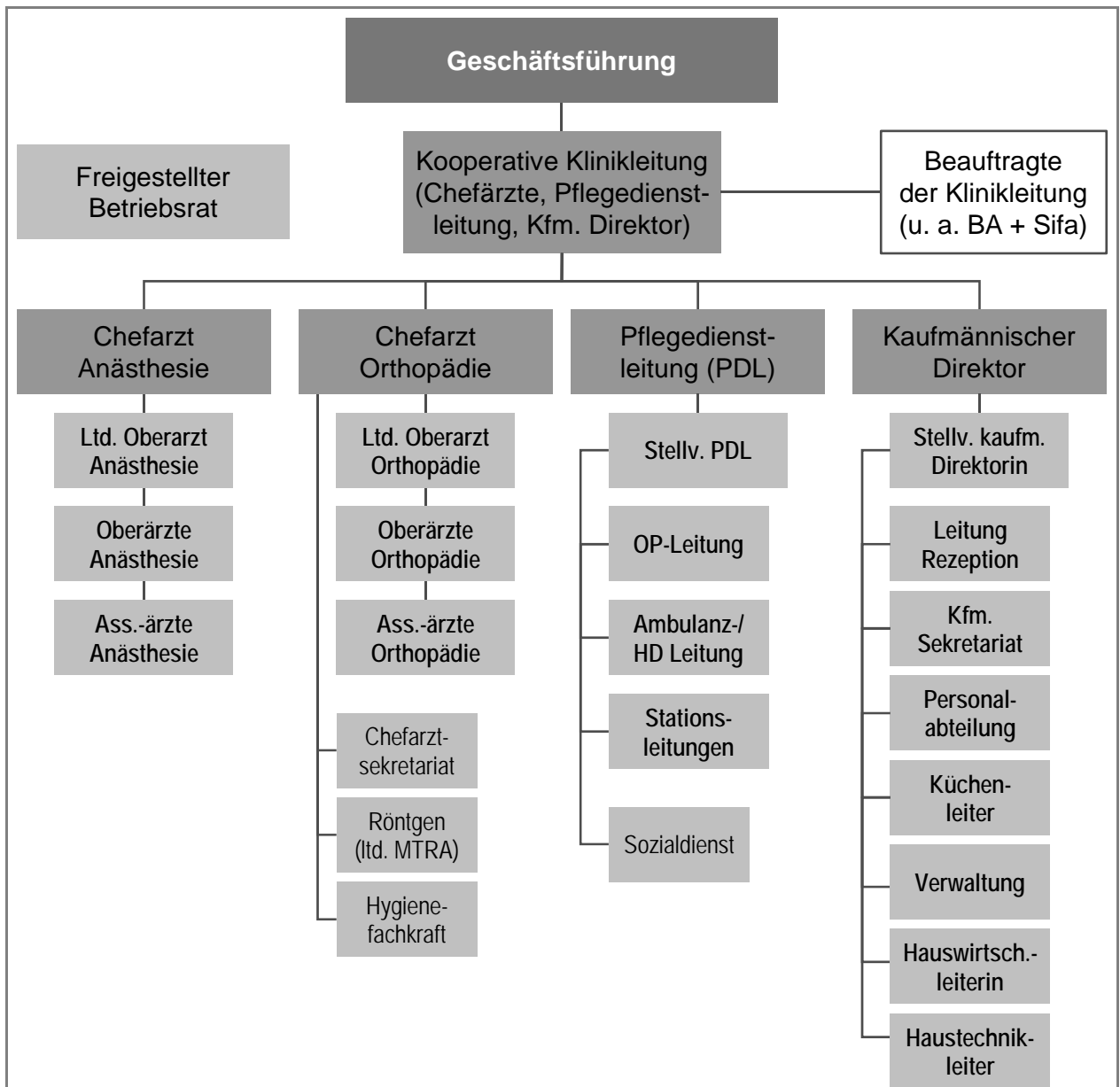


Abbildung 2.38: Aufbauorganisation des Krankenhauses

Entwicklungen

Zur Überprüfung und Verbesserung der Abläufe wird das im Jahr 2008 eingeführte Qualitätsmanagementsystem nach den Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008³ unter Einbezug von branchenspezifischen Qualitätskriterien genutzt. Mit dem Qualitätsmanagement wird in erster Linie das Ziel verfolgt eine optimale Behandlung für den Patienten auf einem hohen medizinischen Leistungsniveau sicherzustellen. Die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems wird jährlich im Rahmen einer Managementbewertung überprüft. Die zum jetzigen Zeitpunkt noch ausstehende Überprüfung wird mithilfe eines internen Auditsystems⁴ durchgeführt. Dazu ist es notwendig, systematisch einrichtungs-

³ Deutsches Institut für Normung e.V. – Europäische Norm – International Organization for Standardization (Qualitätsmanagementnorm).

⁴ Audits: Prüfungsverfahren zur Bewertung von Prozessen hinsichtlich der Erfüllung vorgegebener Anforderungen und Richtlinien.

übergreifende Verbesserungsgespräche zwischen Qualitätsbeauftragten und ausgebildeten Fachkollegen zu führen. Ebenfalls fördert das Verfahren den Know-how-Transfer zwischen den Kliniken im Sinne des Best-Practice-Ansatzes.

Des Weiteren unterstützen im Krankenhaus ein externer Krankenhaushygieniker und eine Hygienefachkraft den Hygienebeauftragten bei der Umsetzung und Einhaltung der Hygienevorschriften bzw. des Infektionsschutzgesetzes. Der Krankenhaushygieniker führt in allen Bereichen regelmäßige Hygieneaudits durch.

Damit unvorhersehbare Störfälle und Fehler bereits im Vorfeld vermieden werden können, wurde ein einrichtungsübergreifendes Fehler- und Risikomanagement entwickelt. Mit der Festlegung entsprechender Regelungen können dann im Falle eines Störungseintritts sehr schnell die notwendigen Maßnahmen eingeleitet werden.

Größere Neubaumaßnahmen sind im Bereich der Radiologie vorgesehen.

Verantwortlicher für den Arbeitsschutz

Der betriebliche Arbeitsschutz, insbesondere die Erfüllung von Sicherheits- und Gesundheitsschutzanforderungen, liegt in der Verantwortung des Unternehmers bzw. Arbeitgebers. In diesem Fall trägt der kaufmännische Direktor bzw. seine Stellvertreterin als Teil der kooperativen Klinikleitung die Arbeitgeberverantwortung in allen Fragen zum Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz. Ihm obliegen entsprechend der Zuständigkeitsverteilung innerhalb der Klinikleitung die Wahrnehmung der Unternehmeraufgaben nach § 13 (1) Arbeitsschutzgesetz.

Betriebliche Kommunikation im Arbeitsschutz

In diversen regelmäßigen Informations- und Kommunikationsgremien werden Themen zu Sicherheit und Gesundheit kommuniziert. Eine wesentliche Rolle nehmen dabei die vierteljährlich stattfindenden Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses ein. Dieser ist die zentrale Anlaufstelle für anfallende Fragen und Probleme im Arbeitsschutz. Aber auch bei themenbezogenen Besprechungen und Begehungen findet ein ständiger informeller Austausch über Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz statt. Abhängig vom Schwerpunkt (Arbeitssicherheit, Hygiene oder Arzneimittel) und der Dringlichkeit sind folgende Akteure in den verschiedenen Gremien anwesend, z. B.

- Arbeitgebervertreter (kaufmännischer Direktor bzw. Stellvertreterin)
- Betriebsrat
- Betriebsärztin
- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Beauftragte
- Externe Fachleute
- Beschäftigte
- ...

Mit einer interaktiv konzipierten Intranetplattform für den konzernweiten Know-how Transfer und einem strukturierten Dokumentenmanagement werden alle Daten (z. B. Protokolle, Gefährdungsanalysen, Betriebsanweisungen usw.) veröffentlicht. Diese Daten sind für alle Beschäftigten der Klinik über dieses Intranet einsehbar und abrufbar.

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung

Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung ist extern organisiert. Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit sind freiberuflich tätig und stehen in engem Kontakt zueinander. Die Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen des Krankenhauses erfolgt in erster Linie mit dem kaufmännischen Direktor bzw. mit seiner Stellvertreterin. Alle Akteure pflegen untereinander ein hilfsbereites und kooperatives Arbeitsverhältnis. Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung umfasst u. a. die Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen und das Erstellen von Vorsorge- und Gesundheitskarteien sowie die Beratung und Unterstützung bei der Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen.

Die Einstellung der Akteure zur DGUV Vorschrift 2 ist sehr qualitätsorientiert:

Der kaufmännischen Direktor führte aus, dass es für ihn entscheidend sei, dass sich durch die Vorschrift 2 die aus seiner Sicht gute Betreuungsqualität und -intensität, die Art und Weise und der Inhalt nicht ändert. Die einzelnen Sachverhalte in der Vorschrift 2 selbst sind für ihn nicht so bedeutend.

Die Betriebsärztin gab zu Protokoll, dass es doch gar nicht wichtig sei, die Einsatzzeiten festzulegen, es gehe doch vielmehr darum, was am Ende dabei rauskommt.

Die Umsetzung der Vorschrift 2 wird sich nach Auffassung der Fachkraft für Arbeitssicherheit in Klein- und mittelständischen Betrieben schwierig gestalten, da diese erst von dem Qualitätsanspruch überzeugt werden müssen.

Zu betreuende Bereiche

Der wesentliche Teil der zu betreuenden Bereiche wird aus Abbildung 2.38 ersichtlich. Typische Gefährdungs- und Belastungsfaktoren, die im Krankenhaus wirksam werden können, sind vor allem biologische Faktoren (Infektionserreger u. Ä.), Gefahrstoffe (z. B. Reinigungs- und Desinfektionsmittel), ionisierende Strahlung (z. B. Röntgenstrahlung bei medizinischen Geräten), physische und psychische Belastungen.

Stand des Arbeitsschutzes

Das bereits eingeführte interne Qualitätsmanagement nach den Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008 und der Berücksichtigung der KTQ®⁵ Qualitätskriterien bildet die wesentliche Handlungsgrundlage für die Gestaltung der betrieblichen Strukturen und Prozesse. Diese soll künftig strategisch genutzt werden, um die Belange des Arbeitsschutzes in das bestehende Qualitätsmanagementsystem zu integrieren.

⁵ Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen. Ist ein branchenspezifisches Verfahren zur Beurteilung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität anhand festgelegter Kriterien.

Basis hierfür sollen die eigens von der BGW⁶ entwickelten Managementanforderungen zum Arbeitsschutz, kurz MAAS-BGW (siehe Abbildung 2.39) sein. Diese Managementanforderungen stellen ausschließlich Anforderungen an die betriebliche Arbeitsschutzorganisation, sodass keine Redundanzen zu Qualitätsnormen entstehen. Die MAAS-BGW sind inzwischen für verschiedenste Qualitätsmanagementmodelle anwendbar, so auch für die DIN EN ISO 9001:2008 und die im KTQ-Manual Krankenhaus beschriebenen Standards. Ein wesentlicher Vorteil dieser Kombination besteht darin, dass beispielsweise die Qualitätsziele des Krankenhauses durch Arbeitsschutzziele problemlos erweitert werden können und ein integratives Managementsystem „Qualität und Arbeitsschutz“ entsteht.

Eine Zertifizierung dieses integrierten Managementsystems erfolgt durch eine von der BGW zugelassenen Zertifizierungsstelle, die sowohl für die MAAS-BGW als auch die entsprechende Qualitätsnorm qualifiziert ist.

Eine Zertifizierung des Krankenhauses nach MAAS-BGW ist für das Jahr 2012 geplant, somit müssen im Jahr 2011 die Anforderungen nach MAAS-BGW umgesetzt werden.

Ein wesentlicher Schwerpunkt, den es bei der Ermittlung des Betreuungsbedarfs zu berücksichtigen galt, war der jeweilige Beratungsbedarf für die Beurteilung der Arbeitsbedingungen. Aufgrund der noch ausstehenden Zertifizierung nach MAAS-BGW müssen die bereits durchgeführten Gefährdungsbeurteilungen entsprechend den Forderungen von MAAS-BGW überarbeitet bzw. angepasst werden.

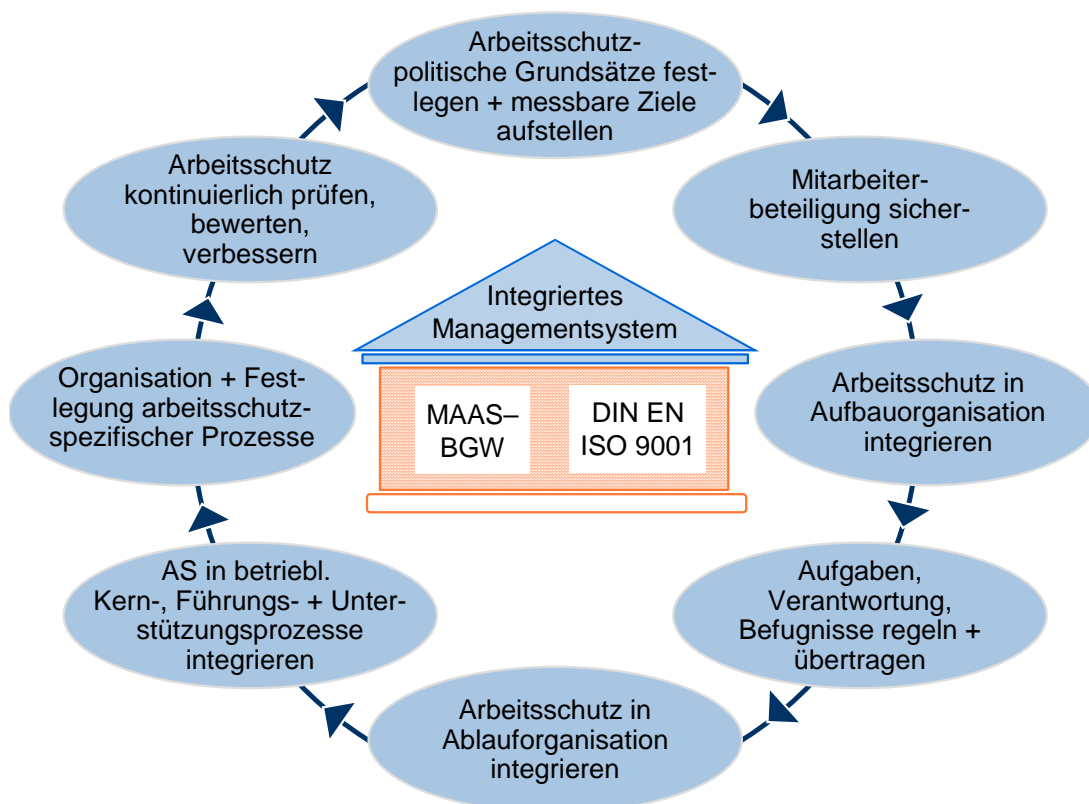


Abbildung 2.39: Integration des Arbeitsschutzes in das QM-System nach DIN EN ISO 9001 nach den Anforderungen von MAAS-BGW

⁶ Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

2.6.2 Organisation der Umsetzung

In Abbildung 2.40 sind die Rollen der am Prozess beteiligten Personen zur Ermittlung des gesamten Betreuungsbedarfs und wie sie ihre Aufgaben wahrgenommen haben, dargestellt. Verantwortlich für die Organisation und Durchführung der gemeinschaftlichen Sitzungen war der kaufmännische Direktor. Alle Parteien konnten sich aktiv bei der Ermittlung des Betreuungsbedarfs einbringen. Der freigestellte Betriebsrat wurde über jeden Prozessschritt informiert und gemäß der Mitbestimmung eingebunden, hat jedoch nur zum Teil an den Sitzungen teilgenommen.

Die Umsetzung erfolgte über zwei gemeinschaftliche Sitzungen von dem kaufmännischen Direktor und der Betriebsärztin bzw. Fachkraft für Arbeitssicherheit. Zwischenzeitlich fand immer wieder ein informeller Austausch statt.

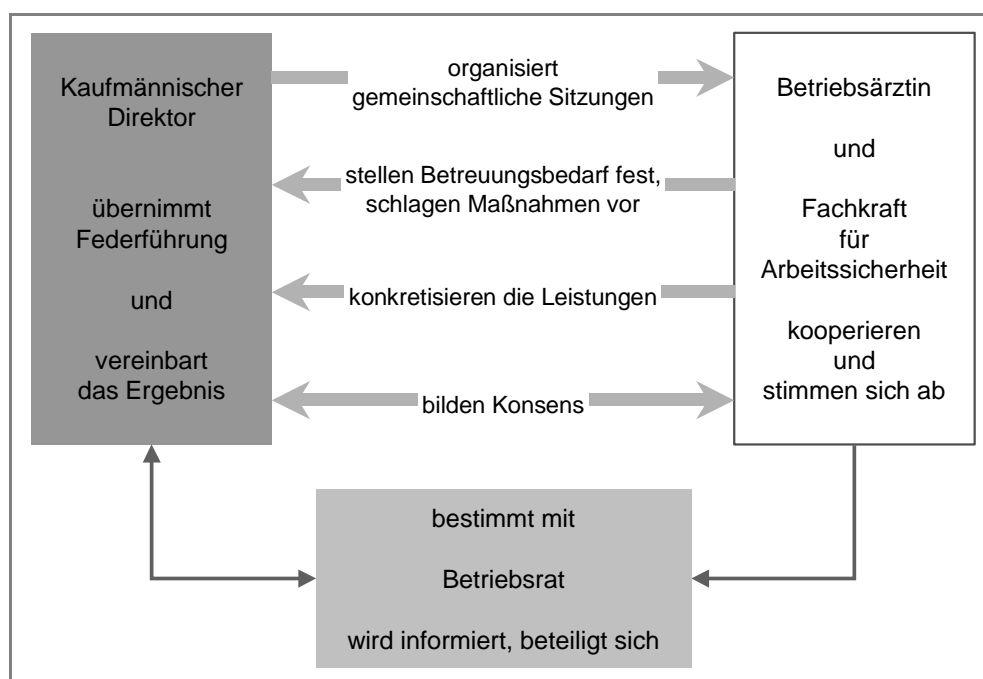


Abbildung 2.40: Rollen und Aufgaben bei der Umsetzung der Vorschrift

2.6.3 Vorgehen des Krankenhauses

Die Entwicklung einer Vorgehensweise im Betrieb

Das konkrete Vorgehen des Krankenhauses zur Umsetzung der Vorschrift 2 ist in Abbildung 2.41 dargestellt. In einer ersten gemeinsamen Sitzung wurde zunächst darauf geachtet, dass alle betroffenen Akteure den gleichen Kenntnis- und Informationsstand hinsichtlich der Vorschrift 2 aufweisen. Erst danach erfolgte unter Leitung des kaufmännischen Direktors die gemeinsame Festlegung auf eine bestimmte Vorgehensweise.

Begonnen wurde mit der Ermittlung des Summenwertes für die Grundbetreuung. Mit Hilfe des zur Verfügung gestellten Erfassungsschemas (vgl. Abschnitt 5.2) konnte eine verein-

fachte Form der Verteilung der Mindestwerte auf die Betriebsärztin bzw. Fachkraft für Arbeitssicherheit vorgenommen werden. Für die Aufteilung der Aufgaben auf Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit nahm der kaufmännische Direktor den Aufgabenkatalog der Anlage 2 zur Hilfe. Hinsichtlich der Aufgabenverteilung wurden einzelne inhaltliche Schwerpunkte festgelegt, insbesondere für die Durchführung geplanter Umbaumaßnahmen oder die Umsetzung bestimmter neuer Vorschriften/Regeln (z. B. Gefahrstoffverordnung). Für den betriebsspezifischen Teil der Betreuung wurde anhand der Auslösekriterien des Anhangs 4 der Vorschrift ermittelt, welche Auslösekriterien relevant sind und wo künftig Handlungsbedarf besteht.

Im Anschluss an diese gemeinsame Sitzung wurden Aufgaben zur getrennten Ausarbeitung und Abstimmung an Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit verteilt. Beide sollten sich zunächst noch einmal mit den einzelnen Aufgabenfeldern der Grundbetreuung auseinandersetzen, um auf der Basis den Summenwert nach ihrer fachlichen Beurteilung prozentual aufzuteilen. Des Weiteren bestand die Aufgabe darin, die relevanten Auslösekriterien des betriebsspezifischen Teils zu überprüfen und anhand der Aufwandskriterien die Leistungen entsprechend zu beschreiben.

Die dann erfolgende Abstimmung zwischen Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit bezog sich auf die konkreten Leistungsbeschreibungen, die Abschätzung des Personalaufwandes sowie die prozentuale Aufteilung des Summenwertes für die Grundbetreuung auf die einzelnen Aufgabenfelder.

In einer gemeinsamen zweiten Sitzung wurden die von Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit erarbeiteten Sachverhalte zur Grund- und betriebsspezifischen Betreuung diskutiert. Hier zeigte sich wenig Änderungsbedarf, lediglich die Aufwandsabschätzungen für einzelne Aufgabenfelder bzw. der prozentuale Anteil der aufgabenfeldbezogenen Verteilung zwischen Betriebsärztin und Fachkraft wurde geringfügig korrigiert. Nach dem ein Konsens erzielt wurde, legte man gemeinsam einen realistischen Zeitraum für die Erbringung der betriebsspezifischen Betreuung fest. Darauf aufbauend erfolgte eine erste Planung eines Umsetzungskonzeptes abgestimmt auf die geplanten betrieblichen Vorhaben.

Zur Dokumentation der jeweiligen Betreuungsleistungen benutzte die Gruppe die bereitgestellten Erfassungsschemata (siehe Abschnitte 5.2 und 5.3).

Eine schriftliche Vereinbarung wurde durch den kaufmännischen Direktor mit Betriebsrat, Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit abgeschlossen.

Die Führungskräfte und Mitarbeiter werden im Laufe des nächsten Jahres in einer Betriebsversammlung über die Umsetzung der Vorschrift 2 und den daraus ggf. resultierenden Änderungen/ Vorhaben hinsichtlich der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung informiert. Die dokumentierten Ergebnisse werden zur dauerhaften Information ins Intranet gestellt.

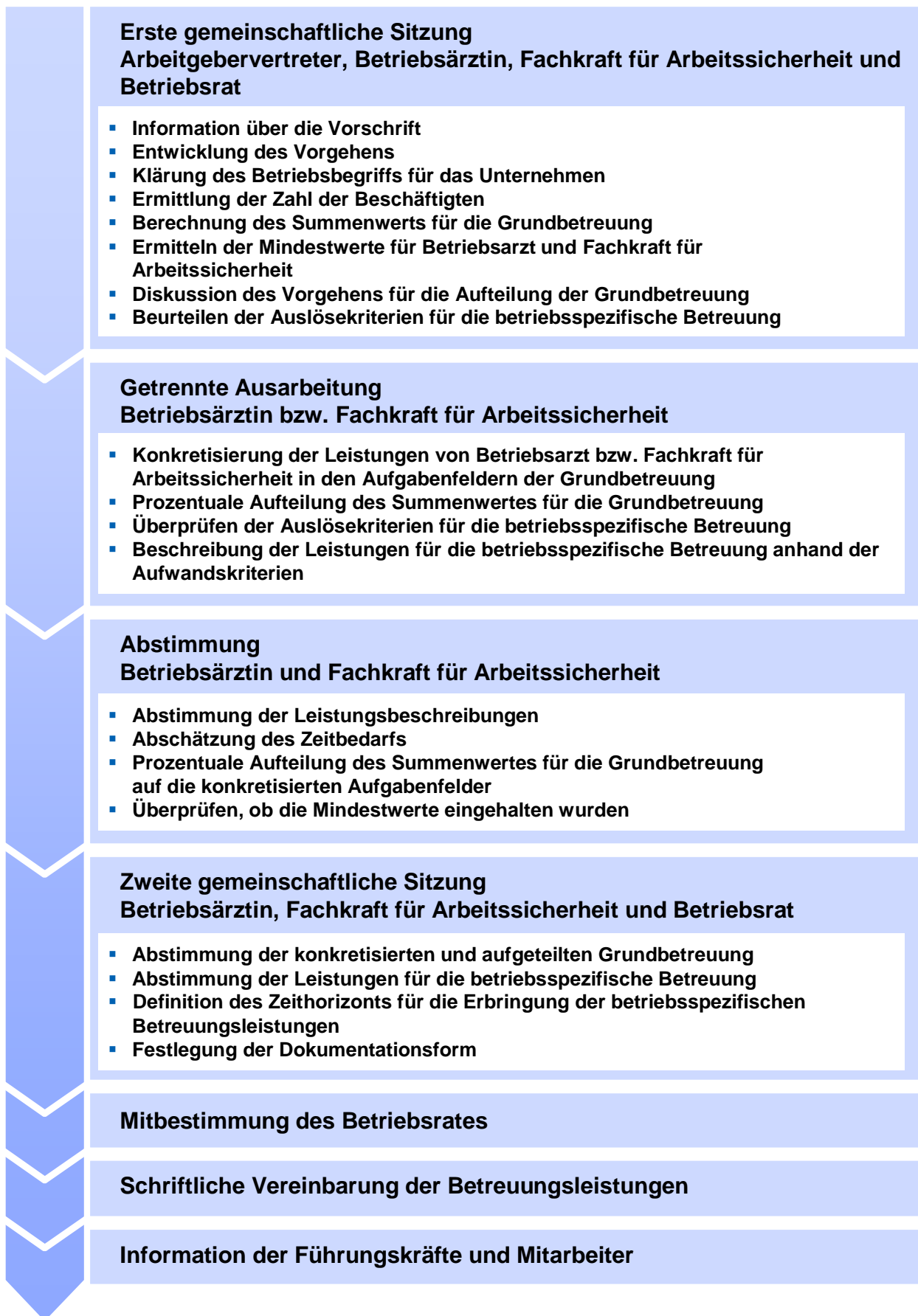


Abbildung 2.41: Vorgehensweise

2.6.4 Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung

Die systematische Abgrenzung des „Betriebs Krankenhaus“ konnte problemlos vorgenommen werden, da es als eigenständige Einrichtung mit eigenen Entscheidungsbefugnissen ausgestattet ist.

Das Krankenhaus ist dem WZ-Schlüssel 86.10.1 und damit der Gruppe II zuzuordnen. Dies entspricht 1,5 Betreuungsstunden pro Jahr und Beschäftigtem für die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Betriebsärztin insgesamt.

Die Zahl der Beschäftigten wurde entsprechend § 2 Abs. 5 DGUV Vorschrift 2 anhand der jährlichen Durchschnittszahlen ermittelt. In die Durchschnittsberechnung wurden alle Beschäftigten - unabhängig von ihrer Beschäftigungsform - mit einbezogen.

Die Ermittlung des Summenwertes erfolgte nach folgender Formel:

$$\begin{aligned} & \text{Durchschnittlich Zahl der Beschäftigten im Jahr} \times 1,5 \\ & = \text{Summenwert für die Grundbetreuung.} \end{aligned}$$

Bevor mit der eigentlichen Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung begonnen werden konnte, erfolgte eine Auseinandersetzung mit den Inhalten der 37 Aufgabenfelder und die Entwicklung eines Grundverständnisses, wie die bisherigen Betreuungsinhalte diesen zuzuordnen sind und welche Tätigkeiten mit der Grundbetreuung abgedeckt werden können oder nicht (Abgrenzung zur betriebsspezifischen Betreuung).

Ein praktisches Beispiel für den letzten Punkt ist das Fällen von Bäumen in der eigenen Gartenanlage, das hin und wieder von einem besonders geschulten Hausmeister vorgenommen wird. In der zweiten gemeinsamen Sitzung wurde dies lang und ausgiebig diskutiert, da es keine betriebstypische Tätigkeit darstellt und diese Art von Tätigkeit nur einmal im Jahr durchgeführt wird. Schlussendlich entschied man sich, dies mit der Grundbetreuung abzudecken, da für diese Tätigkeit entsprechende dokumentierte Gefährdungsbeurteilungen mit bereits umgesetzten Maßnahmen vorliegen und kein besonderer Betreuungsaufwand erforderlich ist. Dies muss fallweise und betriebsspezifisch entschieden werden.

Erst als ein Konsens über die Inhalte der Aufgabenfelder der Grundbetreuung und eine konkrete Beschreibung der zu realisierenden Aufgaben erreicht worden war, setzte man sich mit der Aufteilung auf Betriebsarzt und Fachkraft auseinander.

Mithilfe des Erfassungsschemas wurden die Betreuungsleistungen für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit spezifiziert und aufgeteilt. Auf Grundlage der Beschreibungen im Anhang 3 der Vorschrift erfolgte eine Konkretisierung der erforderlichen Leistungen. Abbildung 2.45 zeigt beispielhaft einen Ausriss aus der Dokumentation der Leistungen in der Grundbetreuung und ihrer Aufteilung. Zunächst wurden für jedes Aufgabenfeld die inhaltlichen Leistungen beschrieben und dann für jedes Aufgabenfeld die jeweiligen Betreuungsleistungen von Fachkraft und Betriebsärztin zugeordnet. Unter Beachtung des insgesamt verfügbaren Summenwertes wurden entsprechend den betrieblichen Belangen Schwerpunkte gesetzt (siehe Abbildung 2.42). Der Fokus der Grundbetreuung liegt zum einen bei der Unterstützung bei der Schaffung einer geeigneten Organisation und zum an-

deren bei der Untersuchung von Ereignissen inklusive allgemeiner Beratung, Dokumentation, Mitwirkung in Besprechungen und Selbstorganisation.

Aufgabenfelder		Anteil des Summenwertes		
		BA in %	Sifa in %	Gesamt in %
1	Gefährdungsbeurteilung	3,02	13,64	16,66
2	Verhältnisprävention	4,55	9,09	13,64
3	Verhaltensprävention	10,61	9,09	19,70
4	Geeignete Organisation	6,06	19,70	25,76
5 – 9	Ereignisanalyse, allgemeine Beratung, Dokumentation, Mitwirkung in Besprechungen, Selbstorganisation	6,06	18,18	24,24
Summe		30,30	69,70	100,0

Abbildung 2.42: Prioritätensetzung in der Grundbetreuung

Wie wurden die Leistungen aufgeteilt?

Es wurden Aufwandsabschätzungen für die einzelnen Aufgabenfelder festgelegt. Anschließend wurden die Aufgabenfelder auf Betriebsärztin und Fachkraft aufgeteilt und durch inhaltliche Leistungsbeschreibungen konkretisiert. Wichtige Kriterien für die Zuordnung der Leistungen zur Betriebsärztin bzw. Fachkraft für Arbeitssicherheit waren insbesondere die bisherige Aufgabenverteilung (wer hat bisher was gemacht?), die Praxiserfahrung sowie die erforderlichen fachlichen Kompetenzen. Unter Beachtung der Mindestanteile von 20 % für jede Profession wurde im Ergebnis der Fachkraft für Arbeitssicherheit ca. 70 % und der Betriebsärztin gut 30 % des Summenwertes der Grundbetreuung zugeordnet.

2.6.5 Ermittlung und Aufteilung der betriebspezifischen Betreuung

Um die Relevanz und den Umfang der Betreuungsleistungen des betriebspezifischen Teils zu ermitteln und aufzuteilen, wurde das Verfahren der Auslöse- und Aufwandskriterien aus Anhang 4 der DGUV Vorschrift 2 angewendet und das Erfassungsschema zur Dokumentation der Betreuungsleistungen verwendet. In Abbildung 2.43 sind die relevanten Aufgabenfelder der betriebspezifischen Betreuung dargestellt.

Auslösekriterien für die betriebsspezifische Betreuung		Trifft zu	
		Ja	Nein
1	Regelmäßig vorliegende betriebsspezifische Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung		
1.1 e)	Arbeiten mit Infektionsgefahren	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1 f)	Umgang mit ionisierender Strahlung, Arbeiten im Bereich elektromagnetischer Felder	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1 g)	Alleinarbeit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 a)	Anforderungen aus der Arbeitsaufgabe (hohe Konzentrationsanforderungen, große Arbeitsmenge) mit Potenzialen psychischer Fehlbeanspruchungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 d)	Tätigkeiten mit Potentialen physischer Fehlbeanspruchungen: Manuelle Handhabung von Lasten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3 h)	Schichtarbeit mit Nacharbeitsanteilen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 a)	Pflichtuntersuchungen erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 b)	Angebotsuntersuchungen erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4 c)	Wunschuntersuchungen gefordert	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 f)	Anforderungen an den Arbeitsprozess zur Teilhabe behinderter Menschen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5 g)	Wiedereingliederung von Beschäftigten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Betriebliche Veränderungen in den Arbeitsbedingungen und in der Organisation		
2.1	Beschaffung von grundlegend neuartigen Maschinen, Geräten		
2.1 b)	Neuartige Gefahrenquellen können auftreten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1 c)	Grundlegend veränderte Wirkungen auf die Arbeitsumgebung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5	Spezifische Erfordernisse zur Schaffung einer geeigneten Organisation zur Durchführung der Maßnahmen des Arbeitsschutzes sowie zur Integration in die Führungstätigkeit und zum Aufbau eines Systems der Gefährdungsbeurteilung		
2.5 d)	Einführung von Managementprinzipien und -systemen mit Relevanz zum Arbeitsschutz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5 e)	Integration des Arbeitsschutzes in bestehende Managementsysteme	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Externe Entwicklung mit spezifischem Einfluss auf die betriebliche Situation		
3.1	Neue Vorschriften, die für den Betrieb umfangreiche Änderungen nach sich ziehen		
3.1 c)	Veränderung in der Ausgestaltung einer geeigneten Organisation sind erforderlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Weiterentwicklung des für den Betrieb relevanten Stands der Technik und Arbeitsmedizin		
3.2 c)	Neuartige Lösungskonzepte zur Vermeidung/Bekämpfung von Gefährdungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Auslösekriterien für die betriebsspezifische Betreuung		Trifft zu	
		Ja	Nein
4	Betriebliche Aktionen, Maßnahmen, Programme Schwerpunktprogramme, Kampagnen sowie Unterstützung von Aktionen zur Gesundheitsförderung		
4 b)	Initiative, Entscheidung des Arbeitgebers bzw. Erfordernis zu Schwerpunktprogrammen zum sicherheits-/gesundheitsgerechten Verhalten; Aktionen zur Kompetenzentwicklung/Qualifizierung im Arbeitsschutz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 2.43: Relevante Aufgabenfelder der betriebsspezifischen Betreuung

Erläuterungen zu einigen Aufgabenfeldern

1.1 g) Alleinarbeit

Die im Krankenhaus verwendeten Maschinen und Anlagen sind zum Teil sehr komplex und weisen daher unter bestimmten Bedingungen bei der Instandhaltung ein hohes Gefährdungspotenzial auf, wie z. B. bei einer Störungsbeseitigung

Beispiel: Während einer Nachtschicht steigt ein Handwerker alleine in den Fahrstuhlschacht. Im Vorfeld wurde kein weiterer Mitarbeiter darüber informiert. Als dieses Problem erkannt wurde, hat es den Verantwortlichen des Krankenhauses dazu angeregt, sich intensiver als bisher mit dem Thema „Alleinarbeit“ auseinander zu setzen.

2.1 b) Neuartige Gefahrenquellen können auftreten

Aufgrund der künftigen Umbaumaßnahmen und der damit verbundenen Anschaffung diverser medizinischer Geräte können sich insbesondere bei der Montage, beim Betrieb und bei Reparaturen neue Gefahrenquellen ergeben.

2.5 Spezifische Erfordernisse zur Schaffung einer geeigneten Organisation zur Durchführung der Maßnahmen des Arbeitsschutzes sowie zur Integration in die Führungstätigkeit und zum Aufbau eines Systems der Gefährdungsbeurteilung

Der betriebsspezifische Betreuungsaufwand ergibt sich insbesondere für das Jahr 2011 aus der geplanten Integration der MAAS-BGW in das Qualitätsmanagement des Krankenhauses, zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008. Beispielsweise müssen im Rahmen der MAAS-BGW sieben konkrete schriftliche Festlegungen erfolgen, u. a. zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen, dem Umgang mit Gefahrstoffen und der arbeitsmedizinischen Vorsorge. Bestehende Regelungen zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen müssen also überprüft und ggf. den Erfordernissen angepasst werden, ebenso wie die bisher erstellten Gefährdungsbeurteilungen aufgrund der neuen Festlegungen möglicherweise zu überarbeiten sind. Hierzu sind Beratungsleistungen von Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit notwendig.

Leistungen der betriebsspezifischen Betreuung

Die Leistungen der betriebsspezifischen Betreuung beziehen sich auf aktuelle und künftige Schwerpunkte im Krankenhaus. Die Konkretisierung der Leistungen von Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit erfolgte unter Berücksichtigung der betrieblichen Be-

sonderheiten/Aufgabenbereichen und der strategischen Entwicklung und Ausrichtung des betrieblichen Arbeitsschutzes. Ein wichtiger Aspekt ist dabei die vorgesehene Zertifizierung nach MAAS-BGW. Die Beurteilung der Arbeitsbedingungen soll aus diesem Grund angepasst bzw. in bestimmten Bereichen neu durchgeführt werden. Betriebsärztin und Fachkraft für Arbeitssicherheit sollen beratend und unterstützend mitwirken. Zum Beispiel ist bei der Anschaffung neuer Arbeitsmittel die fachkundige Durchführung einer umfassenden vorausschauenden Beurteilung organisatorisch sicherzustellen.

Betriebsärztin und Fachkraft haben die aufgrund der Auslösekriterien erforderlichen Leistungen beschrieben und miteinander abgestimmt. Auf der Basis der vorgehenden Erfahrungen und des tatsächlichen Bedarfs wurde eine erste Abschätzung des Aufwands sowie der Zeithorizonte für die Erbringung der Leistungen vorgenommen.

Als Zeithorizont für die Erbringung der Leistungen der betriebsspezifischen Betreuung wurde ein Jahr festgelegt. In Abbildung 2.46 sind in Auszügen die betriebsspezifischen Betreuungsleistungen und der erforderliche Aufwand, aufgeteilt nach Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit, dargestellt.

Anhand der Erläuterungen zu einzelnen Aufgabenfeldern, bei denen die Auslöseschwelle überschritten wurde, lässt sich erkennen, dass meist mehrere Kriterien bei der Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung eine wesentliche Rolle spielen. Zusammengefasst lässt sich sagen, dass in diesem Krankenhaus für die betriebsspezifische Betreuung insbesondere die Komplexität von Maschinen/Anlagen, der Einsatz erforderlicher Ressourcen (z. B. Personaleinsatz) und das spezifische Gefährdungspotenzial in der Klinik und die Weiterentwicklung des Managementsystems maßgebend sind. Für die Ermittlung des Aufwandes und der Aufteilung waren die bisherigen Erfahrungen und die gelebte Praxis von entscheidender Bedeutung.

2.6.6 Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung

Zur schriftlichen Vereinbarung der Betreuungsleistungen wird künftig ein Formular erstellt. Bestandteil der Vereinbarung ist neben der Grund- und betriebsspezifischen Betreuung auch die Anlage mit den Erfassungsschemata – der dokumentierten Erfassung der Aufgabenfelder und der Leistungen der Gesamtbetreuung. Je nach dem kann es beim Eintritt von unvorhersehbaren Ereignissen zu möglichen Leistungsanpassungen kommen. Die Überwachung der Leistungsdurchführung wird durch den kaufmännischen Direktor und Betriebsrat durchgeführt. Die Vereinbarungen zwischen Arbeitgeber und der Betriebsärztin bzw. der Fachkraft für Arbeitssicherheit sind für ein Jahr gültig.

Die Vorschrift 2 wurde zum Anlass genommen, um eine systematische Vorgehensweise zur Festlegung von Betreuungsleistungen zu etablieren (siehe Abbildung 2.44). Mit dem in den zuvor beschriebenen Abschnitten wurde bereits der „Start“ in ein fortschrittsorientiertes Arbeitsschutzhandeln vollzogen. Über vier dem PDCA-Zyklus (Plan-do-check-act) entsprechende Schritte soll dies erreicht werden:

Bestandsaufnahme Durch interne bzw. externe Akteure werden die betrieblichen Probleme (z. B. Gefahrenquellen, Stand der Organisation) ermittelt, der erforderliche Betreuungsbedarf geklärt und entsprechende Unterstüt-

zungsleistungen von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit anhand der Kataloge der Vorschrift 2 definiert.

Planung	In gemeinsamer Planung der am Prozess beteiligten betrieblichen Akteure werden für das nächste Jahr inhaltliche Schwerpunkte gesetzt für die erforderlichen Grund- und betriebsspezifischen Betreuungsleistungen.
Durchführung	Die festgelegten Leistungen der Grund- und betriebsspezifischen Betreuung werden innerhalb des festgelegten Zeithorizonts durchgeführt und entsprechend nachvollziehbar dokumentiert.
Bewertung	Die tatsächlich erbrachten Leistungen werden anhand der Dokumentation mit den geplanten Leistungen abgeglichen (Ist-Soll-Vergleich) und das erreichte Ergebnis beurteilt, um eventuelle Abweichungen von den geplanten Leistungen festzustellen und um anhand der erzielten Ergebnisse ggf. weiteren Handlungsbedarf zu ermitteln.

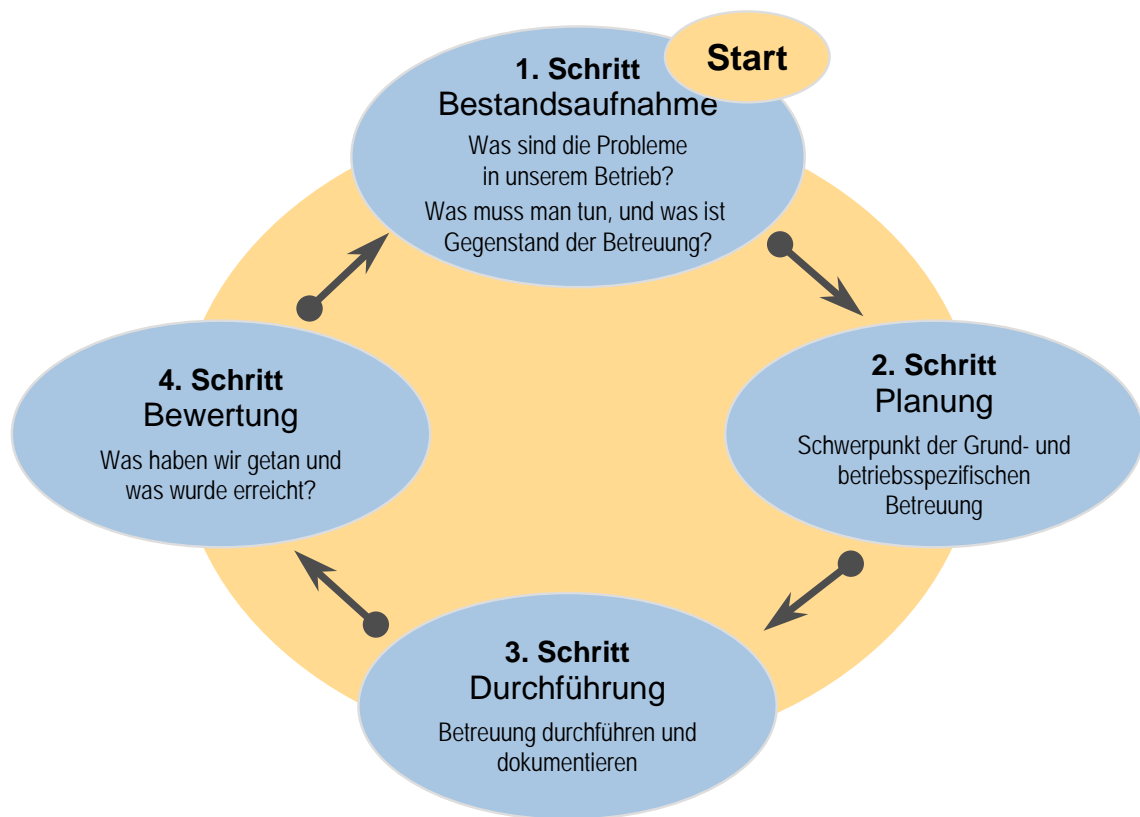


Abbildung 2.44: Festlegung und Fortschreiben der Betreuungsleistungen nach dem PDCA-Zyklus

Information

Die Mitarbeiter und Führungskräfte werden im Rahmen einer Betriebsversammlung informiert.

Grundbetreuung - Ermittlung und Aufteilung

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Sifa		Betriebsarzt	
		Leistungen Sifa	%-Anteil	Leistungen BA	%-Anteil
1 Gefährdungsbeurteilung					
1.1 Unterstützung des AG bei der Einführung eines Gesamtkonzepts	<ul style="list-style-type: none"> Erstellung, Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilungen in den jeweiligen Funktionsbereichen. Erstellung, Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung mit Risikoabschätzung für Geräte und Anlagen 	Beratung des Unternehmers bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilungen Funktionsbereiche, Arbeitsmittel und Geräte	6,06	Beratung des Unternehmers bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilungen Funktionsbereiche und Mitarbeiter	1,52
1.2 Unterstützung bei der Durchführung	Durchführung der Gefährdungsbeurteilungen Funktionsbereiche, Anlagen und Geräte mit festgelegten Teilnehmern in den Funktionsbereichen. Erstellung einer Maßnahmenliste anhand der Beurteilungen.	Teilnahme an Gefährdungsbeurteilungen Funktionsbereiche, Arbeitsmittel und Geräte	6,06	Teilnahme an Gefährdungsbeurteilungen Funktionsbereiche und Mitarbeiter	1,52
1.3 Beobachtung und Auswertung	<ul style="list-style-type: none"> Maßnahmenaufarbeitung, Kontrolle Umsetzung. Wirksamkeitskontrollen regelmäßig durchführen. 	Wirksamkeitskontrolle durchführen	1,52		
2 Verhältnisprävention					
2.1 Eigeninitiatives Handeln an bestehenden Arbeitssystemen	Erstellung, Aktualisierung Handbuch Arbeitsschutz „Präsentation“	Beratung, Weiterentwicklung, Aktualisierung des Unternehmers bei der Erstellung des Handbuchs, der Prozessabläufe	3,03	Erstellung Prozessablauf arbeitsmedizinische Untersuchungen	1,52
2.2 Eigeninitiatives Handeln bei Veränderungen der Arbeitsbedingungen	Durchführung von regelmäßige Begehung sämtlicher Funktionsbereiche mindestens alle 2 Jahre	Teilnahme an den Begehungen der Funktionsbereiche mit Protokollführung	6,06	Teilnahme an Begehungen	3,03

Grundbetreuung - Ermittlung und Aufteilung					
Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Sifa		Betriebsarzt	
		Leistungen Sifa	%-Anteil	Leistungen BA	%-Anteil
3 Verhaltensprävention					
3.1 Unterstützung bei Unterweisungen, Betriebsanweisungen, Qualifizierungsmaßnahmen	Erstellung, Aktualisierung von Gefahrstoffkataster mit den dazu gehörigen Betriebsanweisungen.	Unterstützung des Unternehmers bei Erstellung, Aktualisierung	3,03		
3.2 Motivieren zum sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhalten	Regelmäßige Unterweisungen Mitarbeiter zum Thema „Arbeitsschutz“ z. B. Notfallmanagement, Brandschutz, Umgang Gefahrstoffe, persönliche Schutzausrüstung	Unterstützung des Unternehmers, der Abteilungsleiter bei Durchführung	1,52	Beratung der Mitarbeiter zum sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhalten	6,06
3.3 Information und Aufklärung	<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Fortbildungen, z. B. Rückenschule, Heben und Tragen, Stress • Regelmäßiges Angebot für Fahr-sicherheitstraining 	Unterstützung des Unternehmers, der Abteilungsleiter bei Durchführung	1,52	Information und Aufklärung des Unternehmers und der Mitarbeiter	3,03
3.4 Kollektive arbeitsmedizinische Beratung der Beschäftigten	Anlassbezogene Absprachen: Umbaumaßnahmen, neu eingeführte Systeme, Arbeitsmittel, Anlagen, Geräte	Regelmäßige Besprechungen zwischen Betriebsarzt, Sifa	3,03		1,52

Abbildung 2.45: Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung unter Nutzung des Erfassungsschemas – hier beispielhaft für die Aufgabenfelder 1–3

Ermittlung und Aufteilung der konkreten betriebsspezifischen Betreuungsleistungen

Zutreffende Aufgabenfelder und zutreffende Auslösekriterien	Betreuungsleistungen insgesamt	Leistungen Sifa		Leistungen BA	
		Vorschlag Beiträge	Zeit in h	Vorschlag Beiträge	Zeit in h
1. Regelmäßige vorliegende betriebsspezifische Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung					
<ul style="list-style-type: none"> • Arbeiten unter Infektionsgefahren • Umgang mit ionisierender Strahlung, Arbeiten im Bereich elektromagnetischer Felder • Alleinarbeit • Anforderungen aus der Arbeitsaufgabe (hohe Aufmerksamkeit, große Arbeitsmenge) mit Potenzialen psychischer Fehlbeanspruchung • Tätigkeiten mit Potenzialen physischer Fehlbeanspruchungen: Manuelle Handhabung von Lasten • Schichtarbeit mit Nachtarbeitsanteilen • Pflicht-, Angebotsuntersuchungen erforderlich, Wunschuntersuchungen gefordert • Wiedereingliederung von Beschäftigten • Anforderungen an den Arbeitsprozess zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Ermitteln und Analysieren der spezifischen Gefährdungssituation • Spezifische tätigkeitsbezogene Risikobeurteilungen • Ermitteln des relevanten Stands der Technik und Arbeitsmedizin etc. • Fortschreiben der Gefährdungsbeurteilungen • Weitere Aufwandskriterien siehe Anlage 2 (Anhang 4) 	<ul style="list-style-type: none"> • Anlassbezogenen Gefährdungsbeurteilungen erstellen für Umbaumaßnahmen, Veränderung betrieblicher Arbeitsplätze, Änderung betrieblicher Abläufe • Fortschreiben vorhandener Gefährdungsbeurteilungen in den Funktionsbereichen 	10	<ul style="list-style-type: none"> • Spezifische tätigkeitsbezogene Risikobeurteilungen, Durchführen der Untersuchungen (Pflicht, Angebot – und Wunschuntersuchung) Beratung der Mitarbeiter zum Ergebnis, Bescheinigungen ausstellen, Auswerten und Ableiten von Konsequenzen, Wirkungskontrollen, Umsetzen von Maßnahmen • Analyse der Anforderungen aus Arbeitsaufgabe und -organisation an die Psyche und die Physis • Beurteilung der Gesundheitsrisiken durch psychische und physische Fehlbeanspruchungen • Unterstützung bei der Entwicklung von Gestaltungslösungen • Mitwirken im Rahmen eines betrieblichen Wiedereingliederungsmanagements • Unterstützen bei der Suche nach Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderung 	50

Ermittlung und Aufteilung der <u>konkreten</u> betriebsspezifischen Betreuungsleistungen					
Zutreffende Aufgabenfelder und zutreffende Auslösekriterien	Betreuungsleistungen insgesamt	Leistungen Sifa		Leistungen BA	
		Vorschlag Beiträge	Zeit in h	Vorschlag Beiträge	Zeit in h
2. Betriebliche Veränderungen in den Arbeitsbedingungen und in der Organisation	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei Gefährdungsermittlung und Risikobeurteilung der zu verändernden Arbeitssysteme durch die Beschaffung neuer Anlagen, Geräte • Beraten zur Ermittlung von Anforderungen an die zu beschaffenden Anlagen, Geräte. • Fortschreiben der Gefährdungsbeurteilungen • Weitere Aufwandskriterien siehe Anlage 2 (Anhang 4) 	<p>Fortschreiben der Gefährdungsbeurteilung mit Risikoeinschätzung für Geräte und Anlagen.</p> <p>Beratung, Beurteilung einzelner neu geschaffener Arbeitsplätze</p>	10		

Abbildung 2.46: Konkretisierung der Leistungen für die betriebsspezifische Betreuung mithilfe des Erfassungsschemas (Ausschnitt aus den Aufgabenfeldern 1, 3 und 4)

3 Bewertung der Erkenntnisse aus der betrieblichen Anwendung der DGUV Vorschrift 2

Die Fallbeispiele haben sechs verschiedene Ansätze und Wege zur Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 aufgezeigt. In allen Fällen ist das Vorgehen von den konkreten betrieblichen Situationen und Handlungsweisen der verschiedenen Akteure geprägt. Die Ergebnisse der Ermittlung und Aufteilung der erforderlichen Betreuungsleistungen spiegeln die spezifischen betrieblichen Belange wider.

Dennoch lassen sich aus diesen unterschiedlichen Erfahrungen einige übergreifende Kernerkenntnisse und Erfolgsfaktoren für die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 ableiten.

3.1 Kernerkenntnisse

Die Vorschrift ist mit einem für die Betriebe akzeptablen Zeitaufwand umsetzbar

Die Vorschrift wurde in allen Fallbeispielen erfolgreich umgesetzt. Der Zeitaufwand belief sich von einigen wenigen Stunden gemeinsamer Besprechung der Akteure bis hin mehreren Tagen bei einem aufwendigeren Verfahren.

Die Umsetzung der Vorschrift führt zu einer systematischen und umfassenden Betrachtung des erreichten Stands des Arbeitsschutzes

In fast allen Beispielen wurde die DGUV Vorschrift 2 zum Anlass genommen, anhand der Aufgaben- und Leistungskataloge eine systematische Betrachtung des betrieblichen Arbeitsschutzes vorzunehmen. Alle beteiligten Akteure setzten sich inhaltlich mit den betrieblichen Erfordernissen und Maßnahmen des Arbeitsschutzes auseinander. Es wurden die bisherige betriebliche Praxis bei der Lösung von Arbeitsschutzfragen hinterfragt und teilweise aus den Erfahrungen mit der Vorschrift 2 neue Strategien im Arbeitsschutz entwickelt, wie z. B.:

- Kritische Reflexion des Stands und der Nutzung der Gefährdungsbeurteilung im betrieblichen Alltag
- Weiterentwicklung einer geeigneten Organisation zur Planung und Durchführung der erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes und der Integration in die Führungstätigkeit
- Beschäftigung mit bisher wenig beachteten Themenfeldern, z. B.
 - Psychische Fehlbeanspruchungen
 - Demografischer Wandel
 - Erhalt und Förderung gesundheitlicher Ressourcen
 - Menschengerechte Gestaltung der Arbeit

- Langfristige Planung und Fokussierung einer nachhaltig wirksamen Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen im Betrieb über längere Planungszeiträume
- Definition von Projekten (z. B. betriebliche Gesundheitsprojekte, Gesundheitstage)
- Schwerpunktsetzung bei der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung im Betrieb

Die verschiedenen betrieblichen Akteure haben unterschiedliche Bewertungskriterien für die Umsetzung der Vorschrift 2: Die verschiedenen Sichtweisen sind berechtigt, notwendig und müssen wechselseitig akzeptiert werden

Insgesamt ist festzuhalten, dass alle betrieblichen Akteure in den sechs Fallbeispielen die Vorschrift 2 als Chance sehen, den betrieblichen Arbeitsschutz zu stärken und in den Organisationsstrukturen zu verankern. Teilweise gibt es allerdings auch Skepsis, ob diese Chancen auch genutzt werden. Die Akteure legen entsprechend ihrer unterschiedlichen Rollen unterschiedliche Kriterien an, die sie bei der Umsetzung der Vorschrift berücksichtigen sehen wollen. Abbildung 3.1 fasst aus den Erfahrungen der Fallbeispiele die Kriterien zusammen, mit denen die Akteure die Umsetzung der Vorschrift 2 bewerten.

<p>Arbeitgeber</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Betreuungskonzept, das auf die Bedürfnisse des Betriebes zugeschnitten ist ■ Wirtschaftlichkeit (Leistung im Verhältnis zum Aufwand) ■ Optimierung der Arbeitsabläufe und Verbesserung der Arbeitsbedingungen ■ Transparenz, Kosten- und Leistungskontrolle ■ Flexibilität bei betrieblichen Veränderungen ■ Planungssicherheit
<p>Betriebliche Interessenvertretung</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Schutz der Beschäftigten vor Unfall- und Krankheitsgefahren ■ Gewährleistung der Erbringung der vereinbarten Betreuungsleistungen ■ Mitwirkung in Arbeitsschutzfragen, Einhaltung der Mitbestimmung
<p>Betriebsärzte Fachkräfte für Arbeitssicherheit</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Berücksichtigung aller betrieblich relevanten Aufgabenfelder ■ Realistische Aufteilung der Betreuungsleistungen ■ Realisierbarkeit der vereinbarten Betreuungsleistungen ■ Verbesserung des Kontakts zu den betrieblich Verantwortlichen im Arbeitsschutz ■ Erhöhung der eigenen Wirksamkeit durch Schwerpunktsetzung ■ Planungssicherheit

Abbildung 3.1: Bewertungskriterien der betrieblichen Akteure für eine erfolgreiche Umsetzung der DGUV Vorschrift 2

⇒ **Perspektive: Arbeitgeber**

Erwartet wird ein betriebsspezifisches Konzept für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung, das auf den jeweiligen Betrieb und seine Bedürfnisse zugeschnitten ist und nicht mehr nur pauschal über einen Personalaufwand bestimmt wird und damit aus Sicht des Arbeitgebers oft diffus bleibt. Besonders wird von Arbeitgeberseite das Vorgehen begrüßt, über eine inhaltliche Auseinandersetzung mit der betrieblichen Arbeitsschutzsituation die erforderlichen Betreuungsleistungen zu ermitteln und zu vereinbaren. Somit wird vorab definiert, welche Maßnahmen umgesetzt werden, welche Leistungen erbracht werden sollen und mit welchem Personalaufwand kalkuliert werden muss. Positiv wird auch die über die Dokumentation geforderte Ergebnisorientierung im Arbeitsschutz bewertet. Hierzu zählen insbesondere die nicht-monetären Wirkungen, wie die Verbesserung der Arbeitsabläufe, der Arbeitsbedingungen und der Unternehmenskultur. Arbeitsschutz wird damit nicht mehr einseitig als Kostenfaktor gesehen, sondern im Verhältnis von Nutzen und Aufwand.

Das Vorgehen schafft vor allem Transparenz über die vorgesehenen Leistungen, Kostenkontrolle und der Arbeitgeber hat am Ende des Planungszeitraumes die Möglichkeit, die durchgeführten, tatsächlich erbrachten Leistungen zu überprüfen. Weiterhin gewinnt der Betrieb dadurch neue Spielräume, Betreuungsbedarfe kurzfristig zu ermitteln und Betreuungsleistungen ggf. anzupassen.

⇒ **Perspektive: Betriebliche Interessenvertretung**

Für die betriebliche Interessenvertretung ist das zentrale Kriterium bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen zum Arbeitsschutz die Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten. Die im Prozess der Ermittlung und Aufteilung dokumentierten Betreuungsleistungen von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit müssen den betrieblichen Erfordernissen entsprechen, rechtsverbindlich sein und schließlich tatsächlich umgesetzt werden. Dies wird im Rahmen der Überprüfung und ggf. Anpassung des Betreuungsumfanges und der Betreuungsleistungen ermöglicht.

Durch die Mitbestimmung wird gewährleistet, dass die betriebliche Interessenvertretung am Prozess der Ermittlung und Aufteilung der Betreuungsleistungen inhaltlich beteiligt wird. Die Einhaltung der Mitbestimmung hinsichtlich Inhalt und Umfang der Vereinbarung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuungsleistungen ist aus Sicht der betrieblichen Interessenvertretung zentraler Bestandteil der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2.

Anhand der geforderten Dokumentation von Leistungen und erzielten Ergebnissen haben auch die Betriebs- und Personalräte die Möglichkeit, Stand und Entwicklung des Arbeitsschutzes und der Arbeitsbedingungen systematisch zu verfolgen und mit voranzutreiben.

⇒ **Perspektive: Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit**

Die Vorschrift 2 erfordert eine neue Herangehensweise von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit. Ihre Verhaltensweisen und Handlungsmuster müssen sich in bestimmten Punkten ändern. Sie müssen im Rahmen ihrer Beratungstätigkeit den Arbeitgeber erst über die erforderlichen Inhalte der Betreuung beraten und dann

erst den dafür notwendigen Personalaufwand abzuschätzen. Diese Beratung muss aus fachkundlicher Sicht erfolgen. Die Erfordernisse von bestimmten Betreuungsleistungen müssen konkret fachkundlich begründet werden. Wesentliches Kriterium aus Sicht der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit ist, dass auch alle relevanten Aufgabengebiete, bei denen sich ein fachkundlich begründeter Betreuungsbedarf ergibt, auch in der Vereinbarung der Betreuungsleistung berücksichtigt werden. Der Umfang der Betreuungsleistungen muss so definiert werden, dass die erforderlichen Inhalte auch in der Praxis realistischer Weise erbracht werden können. Die Aufteilung der Betreuungsleistungen muss nach Beiträgen der jeweiligen Fachkunde erfolgen und die tatsächlich vorhandenen Kapazitäten berücksichtigen: Die Betreuungsleistungen müssen im geplanten Zeitraum auch tatsächlich realisiert werden.

Die inhaltliche Auseinandersetzung über konkrete Leistungen und das gemeinsame Abschätzen des Personalaufwandes mit dem Arbeitgeber und der betrieblichen Interessenvertretung wird als Chance zur Verbesserung des betrieblichen Kooperationsverhältnisses bewertet. Dies betrifft auch die Kooperation Betriebsarzt und Fachkraft miteinander.

Die Steigerung der eigenen Wirksamkeit ist ein weiteres Kriterium für die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2. Dies ist insbesondere zu sehen im Zusammenhang mit der Festlegung einer systematischen Vorgehensweise im Betrieb, der Effekte durch die wechselseitige verbesserte Kooperation zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Setzung von Prioritäten und Schwerpunkten bei der Vereinbarung der Betreuungsleistungen gemäß dem tatsächlichen Bedarf im Betrieb.

Die Vereinbarung von Betreuungsleistungen muss so erfolgen, dass bei aller Flexibilität Planungssicherheit über einen angemessenen Zeitraum z. B. ein Jahr besteht.

Es gibt eine Vielzahl von Einflussfaktoren auf den Prozess der Ermittlung und Aufteilung der Betreuungsleistungen und verschiedene Formen der Umsetzung

Die Gesamtbetreuung muss direkt im Betrieb dialogorientiert und konsensfähig festgestellt werden. Die Fallbeispiele zeigen, dass insbesondere folgende Faktoren diesen Prozess beeinflussen:

- Die spezifischen Verhältnisse und strukturelle Bedingungen des Betriebes wie insbesondere
 - Form der Unternehmensführung und der Aufbauorganisation
 - Unternehmenskultur
 - Führungsstrukturen und Führungsweisen
 - Das Verhältnis zwischen Arbeitgeber und Personalvertretung
 - Stand des Arbeitsschutzes
- Betreuungsform (extern, intern) und Beschäftigungsformen (Teilzeit, Vollzeit) der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit

- Beziehungsgeflechte und Konstellationen zwischen den verschiedenen Akteuren wie z. B. über folgende Gegensatzpole charakterisiert
 - langjährige kooperative Zusammenarbeit zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit versus keiner systematischen Zusammenarbeit
 - Konstruktives Verhältnis zwischen Arbeitgeber und betrieblicher Interessenvertretung versus geringer Zusammenarbeit oder durch stark konfliktorientierten Umgang miteinander geprägtes Verhältnis
 - Unmittelbarer regelmäßiger Zugang zur Unternehmensleitung und Kommunikation von Betriebsarzt und Fachkraft mit der Unternehmensleitung versus keinem direktem Zugang und geringer Kommunikation
- Einbindung der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit in betriebliche Prozesse und Strukturen
 - Beratung des Arbeitgebers bei Neuanschaffungen, baulichen Maßnahmen etc.
 - Kooperation mit Führungskräften
 - Aktive Mitwirkung im Arbeitsschutzausschuss
 - Ausübung der eigenen Tätigkeit ohne Rollenkonflikte im Betrieb (Wahrnehmung der Rolle als Unterstützers des Arbeitgebers im Arbeitsschutz.)

Vor diesem Hintergrund zeigen die Fallbeispiele sehr unterschiedliche Formen der Umsetzung der Vorschrift 2 auf.

So kann es in einigen Betrieben durchaus sinnvoll sein, wenn die Fachkraft für Arbeitssicherheit aufgrund ihrer Anbindung an die Geschäftsleitung, durch die Präsenz vor Ort und die Kenntnisse über den Betrieb die Federführung in den Aushandlungsprozessen zur Anwendung der Vorschrift 2 übernimmt. Andererseits zeigte sich, dass es hilfreich und für den Prozess förderlich ist, wenn der Verantwortliche des Betriebes - also der Unternehmer/Dienstherr oder ein durch ihn mit entsprechenden Aufgaben, Befugnissen und Kompetenzen Beauftragter – aufgrund des Wissens über die betrieblichen Besonderheiten, des Wissens über den Stand der Gefährdungsbeurteilung oder aufgrund der Weisungskompetenzen den Prozess steuert. Eine starke Personalvertretung, die sich auch inhaltlich mit Arbeitsschutzfragen befasst, kann ebenfalls großen Einfluss ausüben.

Der Arbeitsschutzausschuss kann als Beratungs- und Konsensbildungsgremium fungieren. Es zeigt sich aber auch, dass die Bildung von Arbeitsgruppen oder die Aktivitäten einzelner Akteure in bestimmten Prozessschritten ebenso zielführend sind. Die Ergebnisse sollten aber in einem Gremium abgestimmt werden, ehe die formalen Schritte der Mitbestimmung und Vereinbarung erfolgen.

Die Aufteilung der Grundbetreuung führt zu unterschiedlichen Ergebnissen

Die Fallbeispiele zeigen zum Teil große Unterschiede bei der Ermittlung und Aufteilung von Inhalt und Umfang der Grundbetreuung auf.

- Es werden in den 37 Aufgabenfeldern der Grundbetreuung unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt. Dies betrifft sowohl die inhaltlichen Leistungen als auch den dafür als erforderlich angesehenen Aufwand:
Für die drei Aufgabenfelder zur Gefährdungsbeurteilung werden beispielsweise in einem Betrieb 6 % des Summenwertes, in einem anderen Betrieb 41 % des Summenwertes der Grundbetreuung aufgewendet. Dies spiegelt die unterschiedliche Bedarfslage in den Betrieben beispielhaft wider.
- Bei der Aufteilung der Leistungen in der Grundbetreuung zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit spielten sehr unterschiedliche Faktoren eine Rolle wie z. B. :
 - Die spezifische erforderliche Fachkompetenz für bestimmte Leistungen in den jeweiligen Aufgabenfeldern
 - Präsenz vor Ort im Betrieb und spezifische Betriebskenntnis
 - Zugang zur Geschäftsleitung
 - Akzeptanz bei der Geschäftsleitung
 - Kommunizierbarkeit des Erfordernis der Leistungen
 - Ökonomische Überlegungen (Kosten im Verhältnis zur Leistung)
 - Vorhandene Kapazitäten
- Der Summenwert für die Grundbetreuung wurde in den sechs Fallbeispielen sehr unterschiedlich aufgeteilt: Die Spannweite reicht in den Fallbeispielen von einem Verhältnis 20 % Betriebsarzt zu 80 % Fachkraft für Arbeitssicherheit bis zu dem Verhältnis von 40 % zu 60 %. Die Gründe für die jeweils gewählte Aufteilung waren immer vielfältig und betriebsspezifisch.

Die Ermittlung des betriebsspezifischen Betreuungsbedarfes anhand der Auslösekriterien ist praktikabel.

Die Liste der Auslösekriterien zu den einzelnen Aufgabenfeldern in Anhang 4 der DGUV Vorschrift 2 konnte in allen Fallbeispielen zielführend angewendet werden. Die Entscheidung, ob das Kriterium zutrifft oder nicht, ist immer konkret im Einzelfall zu begründen. Die Fallbeispiele zeigen, dass in allen Fällen in mehreren Aufgabenfeldern die Auslöseschwelle überschritten wurde und betriebsspezifischer Betreuungsbedarf erforderlich ist. Letztlich spielt immer der konkrete Handlungsbedarf – Was muss hier getan werden? – die entscheidende Rolle.

Die erforderlichen Betreuungsleistungen müssen anhand der Aufwandskriterien konkretisiert werden. Die Zuordnung der Leistungen zu Betriebsarzt und Fachkraft ergibt sich überwiegend aus der jeweiligen persönlichen Fachkompetenz und den betrieblichen Bedingungen.

Für jedes als relevant ermittelte Aufgabenfeld ist bezogen auf die bejahten Auslösekriterien eine konkrete Leistungsbeschreibung zu erstellen. Dies kann sowohl gemeinschaftlich

von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt erfolgen, wobei die inhaltlichen Beiträge der jeweiligen Professionen gleich zugeordnet werden können als auch getrennt, wenn aufgrund der persönlichen Fachkompetenz klar ist, wer diese Leistungen erbringen wird. Die Fallbeispiele zeigen, dass nicht von vornherein bestimmte Aufgabenfelder und Leistungen einer der beiden Professionen zugeordnet werden kann, sondern dass dies immer von den betrieblichen Belangen (z. B. besonderer Kenntnisse über Abläufe) abhängt als auch insbesondere der persönlichen Kompetenz der Fachkraft bzw. des Betriebsarzt im Hinblick auf die erforderliche Leistung.

Beratung und Unterstützung durch die Unfallversicherungsträger ist wichtig

Der zuständige Unfallversicherungsträger bzw. die in der Praxis tätigen Aufsichtspersonen haben über die Beratung und Unterstützung der Mitgliedsbetriebe die Möglichkeit, die Prozesse entscheidend mit zu gestalten. Es ist davon auszugehen, dass nicht alle Betriebe, die die Regelbetreuung umsetzen, ab dem 01.01.2011 alle Anforderungen aus der Vorschrift 2 erfüllen können.

„Mögliche Schwierigkeiten während des Einführungsprozesses werden zu keinerlei Sanktionen führen. Vielmehr werden die Aufsichtsdienste der Unfallkassen und Berufsgenossenschaften eine nachhaltige Beratung und Unterstützung der Betriebe, Verwaltungen und Bildungseinrichtungen gewährleisten.“ (Dr. Walter Eichendorf, stv. Hauptgeschäftsführer der DGUV (DGUV Faktor Arbeitsschutz 6/2010, S. 10))

3.2 Erfolgsfaktoren für die betriebliche Umsetzung der Vorschrift

Erfolgstreiber für die Umsetzung der Vorschrift

Die exemplarische Umsetzung der Vorschrift 2 in sechs Betrieben hat insbesondere folgende Erfolgsfaktoren und Erkenntnisse zur Umsetzung verdeutlicht:

- Festlegen, wer die Federführung für die Umsetzung übernimmt und Einigung auf ein systematisches Vorgehen
- Systematisch zusammenstellen, was der Betrieb bisher im Arbeitsschutz getan hat und wie er dabei vorgegangen ist
- Möglichst breite (und inhaltliche) Beteiligung aller betroffenen Akteure in allen Phasen des Umsetzungsprozesses (Unternehmer, Betriebsrat, Fachkraft, Betriebsarzt)
- Selbstreflexion von Fachkräften und Betriebsärzten über das eigene Handeln: Tun wir die richtigen Dinge? Tun wir die Dinge richtig?
- Konstruktive Kooperation aller am Prozess beteiligten Akteure
- Dokumentationen nutzen, um den Arbeitsschutz gezielt weiter zu entwickeln
- Auch in der Grundbetreuung entsprechend den Aufgabenkatalogen und dem betrieblichen Bedarf Schwerpunkte setzen

- Im Rahmen der betriebspezifischen Betreuung längerfristig planen z. B. durch die Definition von Projekten und darauf abgestimmte Betreuungsangebote
- Fachlich-inhaltliche Begründungen von erforderlichen Betreuungsleistungen und Ableiten von Prioritäten
- Bisherige Betreuungsinhalte zusammenstellen und systematisch mit den Aufgabenkatalogen abgleichen: Bewährtes Fortführen und bisher Vernachlässigtes aufgreifen
- Nutzung von Umsetzungshilfen wie z. B. die Erfassungsschemata zur Ermittlung und Aufteilung der Grund- und betriebspezifischen Betreuung
- Unterstützung und Beratung durch den Unfallversicherungsträger bei offenen Fragestellungen einholen

Abbildung 3.2 zeigt im Überblick Erfolgsfaktoren, die sich aus den sechs Fallbeispielen für die Umsetzung der Vorschrift 2 ableiten lassen.

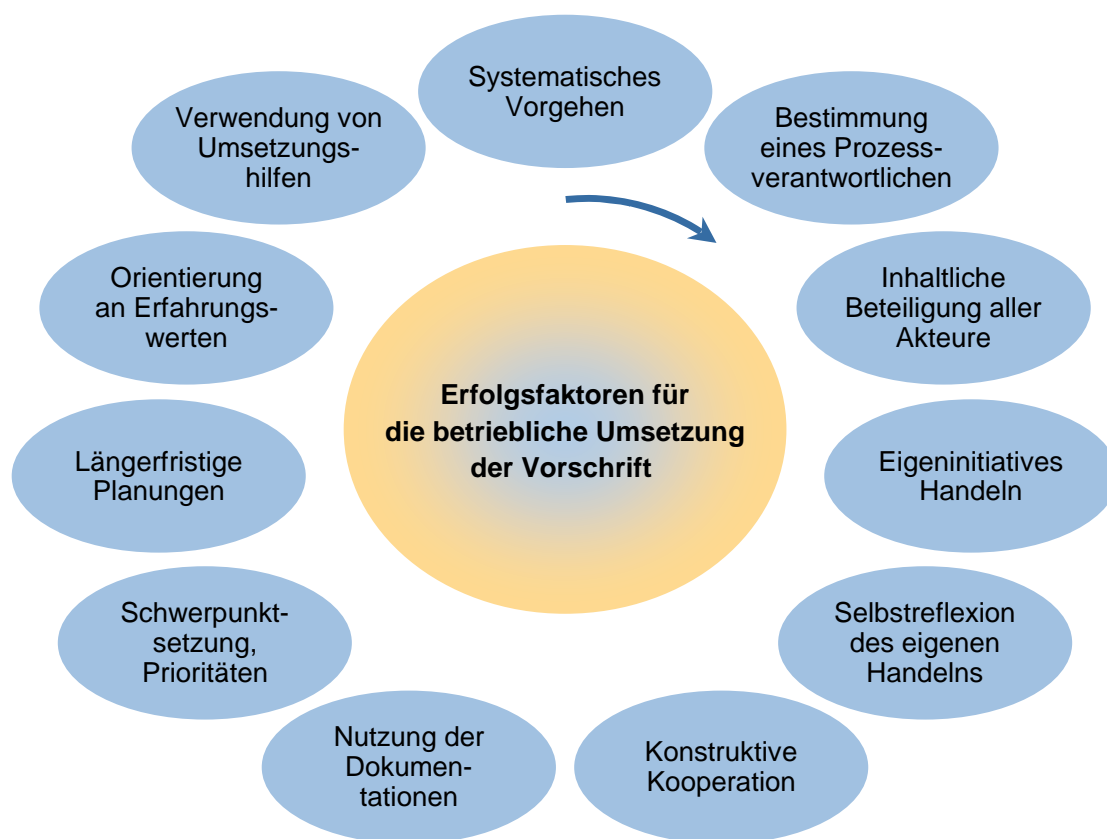


Abbildung 3.2: Erfolgsfaktoren der betrieblichen Umsetzung der DGUV Vorschrift 2

Der durch die Vorschrift 2 forcierte leistungsorientierte Ansatz bei der Ermittlung und Aufteilung der Betreuungsleistungen erfordert vom Unternehmer aber vor allem eine inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Arbeitsschutz und der betrieblichen Situation. Mit der Umsetzung der Vorschrift und der Vereinbarung der Betreuungsleistungen zwischen Unternehmer, betrieblicher Interessenvertretung, Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit ist ein zweites wichtiges Kriterium erfüllt. Hierzu muss die betriebliche Interessenvertretung beteiligt werden (Mitbestimmung). Die Fallbeispiele zeigen, dass es förderlich und erfolgreich ist, wenn die betriebliche Interessenvertretung von Beginn bis zum Ende des Prozesses aktiv beteiligt ist.

Die Mitbestimmung der Betriebs-/Personalräte ist nun auch verstärkt bei den Inhalten der Betreuung gefordert. Je stärker diese auf der Basis der fachlichen Beratung und Information durch Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit erfolgt, desto mehr kann auch von dieser Seite Einfluss auf die Qualität der Betreuung und des Arbeitsschutzes genommen werden. Ob die Chancen genutzt werden, die durch die DGUV Vorschrift 2 entstehen, hängt auch von der betrieblichen Interessenvertretung ab.

Erfolgsfaktor: Eckpunkte der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 anwenden

Aus den unterschiedlichen Vorgehensweisen, wie sie in den sechs Fallbeispielen praktiziert wurden, und den durch die DGUV Vorschrift 2, insbesondere in Anlage 2 vorgegebenen Anforderungen lassen sich 16 Eckpunkte ableiten, die bei der Umsetzung der Vorschrift zu realisieren sind. Eine Checkliste in Abschnitt 5.1 (Anhang) greift diese Eckpunkte auf und kann handlungsanleitend für die Umsetzung im Betrieb, die Beratung der Betriebe und auch für die spätere Überwachung genutzt werden.

1	Information über Vorschrift 2	9	Ermittlung des Bedarfs für die betriebsspezifische Betreuung
2	Klärung der Verantwortlichkeiten	10	Beschreibung von konkreten Leistungen von BA und Sifa
3	Wahl des Betreuungsmodells	11	Abschätzung des Personalaufwandes für die betriebsspezifische Betreuung
4	Festlegung eines Vorgehens	12	Beteiligung des Betriebsrates / Personalrates
5	Ermittlung von Daten und Dokumenten zur betrieblichen Ausgangssituation	13	Schriftliche Vereinbarung der Betreuungsleistungen
6	Ermittlung der Summenwerte für die Grundbetreuung	14	Information der Führungskräfte und Beschäftigten
7	Inhaltliche Beschreibung der Aufgaben von BA und Sifa	15	Dokumentation; Erstellung der regelmäßigen Berichte durch BA und Sifa
8	Aufteilung der Summenwerte auf BA und Sifa	16	Überprüfung und ggf. Anpassung der Betreuungsleistungen

Abbildung 3.3: 16 Eckpunkte der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2

Die **Eckpunkte 1 bis 5** dienen der Vorbereitung. Sie sorgen für

- eine einheitliche Informationsgrundlage im Betrieb,
- die Gewährleistung, dass im Betrieb jemand als Verantwortlicher für die Durchführung der erforderlichen Maßnahmen bestimmt wird,
- die Klärung, dass das richtige Betreuungsmodell gewählt wird,
- eine Festlegung auf eine den betrieblichen Verhältnissen angemessene Vorgehensweise, wie die Vorschrift umgesetzt wird,
- die Verfügbarkeit aller erforderlichen Informationen zur Ermittlung und Aufteilung der Betreuungsleistungen.

Die **Eckpunkte 6 bis 13** sind der Kern des Prozesses der Ermittlung, Aufteilung und Vereinbarung von Inhalt und Umfang der erforderlichen Betreuungsleistungen. Die betriebliche Umsetzung kann – wie in den Fallbeispielen gezeigt wurde – auf vielfältige Art und Weise erfolgen. In jedem Fall müssen aber alle Eckpunkte 6 bis 13 realisiert werden.

Die **Eckpunkte 14 bis 16** haben den Charakter durch Information, Dokumentation und regelmäßige Überprüfung durch die vereinbarten Betreuungsleistungen einen Fortschritt zu erzielen. Dies betrifft sowohl die Betreuungsleistungen selbst als auch die erzielten Ergebnisse hinsichtlich der Verbesserung des Arbeitsschutzes. Über Nutzung der Dokumentation der Betreuungsleistungen und der erzielten Ergebnisse kann zum einen der betriebliche Arbeitsschutz gezielt weiter entwickelt werden. Zum anderen werden auf der Ebene des Kooperationsverhältnisses zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit Optimierungspotenziale eher sichtbar. Dies kann dazu führen, dass sich Handlungsmuster verändern, Rollenbilder den Anforderungen entsprechen und die sich Qualität der eigenen Leistung erhöht.

Erfolgsfaktoren für die Erstellung und das Anbieten der Leistungen von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit

Für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit ergeben sich aus der Vorschrift 2 neue Handlungsspielräume aber auch neue Herausforderungen. Es kommt nun verstärkt auf Faktoren an, wie

- spezifische Kenntnisse über den zu betreuenden Betrieb, die betrieblichen Strukturen und Prozesse
- soziale Kompetenzen und Kompetenzen im Konfliktmanagement
- ein offenes Verhältnis zum Unternehmer zu pflegen, d. h. Arbeitsschutzprobleme offen thematisieren zu können, um gemeinsam Lösungen zu suchen
- die Fähigkeit, andere Akteure verstehen zu können und sich in andere Rollen hinein versetzen zu können
- Kenntnisse über verschiedene Vorgehensweisen und Problemlösungsstrategien
- Fachkunde in der Breite der Aufgaben- und Leistungskataloge

- Durchsetzungsfähigkeit und Verhandlungsgeschick miteinander zu verbinden, um anvisierte Ziele zu realisieren
- ständig das eigene Handeln zu reflektieren
- eigenverantwortlich zu handeln - agieren statt zu reagieren

Lernen durch Handeln – Die Umsetzung der Vorschrift 2 im Betrieb als ständiger Lernprozess

Alle Betriebe, die ab dem 01.01.2011 mit der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 beginnen, betreten Neuland. Das heißt nicht, dass alles falsch war, was vorher getan wurde. Im Gegenteil: Ausgangspunkt sollte immer das sein, was bisher Gegenstand der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung war. **Aber:** Vieles muss kritisch überprüft werden und das Verfahren zur Ermittlung und Aufteilung der erforderlichen Betreuungsleistungen hat sich vollständig geändert. Dies erfordert neue Herangehensweise von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit, aber auch von den Unternehmern und Betriebs-/ Personalräten. Ihre Verhaltensweisen und Handlungsmuster müssen sich in bestimmten Punkten ändern. Durch das Ausprobieren und Reflektieren des eigenen Handelns werden erfolgreiche Strategien der Umsetzung sichtbar und Betriebe können ihre betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung so entwickeln, wie es der Bedarf erfordert.

Fazit

Ein Fazit aus den sechs Fallbeispielen: Die pilothafte Erprobung war für alle Beteiligten ein Lernprozess, der sich insbesondere bezieht auf die inhaltliche Auseinandersetzung mit den bisherigen Handlungsweisen, Schwerpunktsetzungen in der Betreuung und mit dem, was im Arbeitsschutz im Betrieb konkret erforderlich ist. Diese Lernprozesse gilt es fortzusetzen. Die DGUV Vorschrift 2 bietet mehr als nur ein neues Verfahren zur Bemessung der Personalressourcen für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung. Sie bietet für alle Beteiligten die Chance, die inhaltliche Auseinandersetzung über das, was bisher im Arbeitsschutz im Betrieb erreicht wurde und das, was in Zukunft erforderlich ist, in den Vordergrund zu stellen.

4 Literatur

- ANZINGER, BIENECK: Kommentar zum Arbeitssicherheitsgesetz. Verlag Recht und Wirtschaft: Heidelberg 1998.
- ARBEITSSICHERHEITSGESETZ (ASIG): Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit, vom 12. Dezember 1973 (BGBl. I S. 1885), das zuletzt durch Artikel 226 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert worden ist. Verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/asig/gesamt.pdf>. Stand: 22.12.2010.
- ARBEITSSCHUTZGESETZ (ARBSCHG): Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit, vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 15, Absatz 89 des Gesetzes vom 5. Februar 2009 (BGBl. I S. 160) geändert worden ist. Verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbschg/gesamt.pdf>. Stand: 22.12.2010.
- BETRIEBSVERFASSUNGSGESETZ (BETRVG): Betriebsverfassungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. September 2001 (BGBl. I S. 2518), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2424) geändert worden ist. Verfügbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/betrvg/>. Stand: 30.12.2010.
- DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG E. V. (Hrsg.): DGUV Vorschrift 2, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Hintergrundinformationen für die Beratungspraxis. Universum Verlag: Wiesbaden 2010.
- DEUTSCHE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG E. V. (Hrsg.): DGUV Vorschrift 2, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Abgestimmter Mustertext in der Fassung vom 22. Juli 2010.
- HAMACHER, KALVERAM, RUTTKE, HÖHN, TRIMPOP: Wirksamkeit und Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit. Die Ergebnisse der 1. Basisstudie der Sifa-Langzeitstudie. DGUV-Report 5/2009. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (Hrsg.). DCM: Berlin 2009.
- KLIEMT, VOULLAIRE: Tätigkeitsspektrum und Rollenverständnis von Betriebsärzten in Deutschland. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.): Fb 1000. Wirtschaftsverlag NW: Dortmund/Berlin/Dresden 2003.

5 Anhänge

5.1 Checkliste zur Umsetzung der Vorschrift

Fragen zur Umsetzung	Ja	Nein	Anmerkungen / Verweise
Vorbereitung			
1. Ist die Information über die Vorschrift 2 im Betrieb sichergestellt? – Liegt der Vorschriftentext des jeweiligen Unfallversicherungsträgers allen Akteuren (Unternehmervertreter, Betriebs- / Personalrat, Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit) vor? – Sind alle Akteure über die Inhalte der Vorschrift informiert?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2. Ist geklärt, wer für die Umsetzung der Vorschrift im Betrieb verantwortlich ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Ist das für den Betrieb zutreffende Betreuungsmodell (entsprechend Anlage 1, 2, 3 oder 4 der Vorschrift) ausgewählt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Ist ein Vorgehen zur Umsetzung festgelegt? Wird festgelegt ... – ob Betriebsarzt und Fachkraft kooperieren? – ob Betriebsarzt und Fachkraft den Unternehmer beraten? – ob Betriebsarzt und Fachkraft mit dem Betriebsrat zusammenarbeiten, ihn beraten und unterrichten? – ob Unternehmer und Betriebsrat Konsens finden? – in welchem Gremium die Umsetzung besprochen werden soll?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5. Liegen die betrieblichen Dokumente für die Umsetzung der Vorschrift 2 vor, die den Stand des Arbeitsschutzes repräsentieren? – Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung – Dokumente zur geeigneten Organisation des Arbeitsschutzes (z. B. AMS-Handbuch) – Dokumentation der bisher erbrachten Betreuungsleistungen vom Betriebsarzt und der Fachkraft für Arbeitssicherheit – Dokumentation der bisher durchgeführten arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen – Übersicht über Planungen (Investitionen, Bauvorhaben, signifikante Veränderungen der Beschäftigtenzahl ...) – ...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Fragen zur Umsetzung	Ja	Nein	Anmerkungen / Verweise
Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung (Regelbetreuung in Betrieben > 10 Beschäftigten)			
<p>6. Wird der Summenwert für die Grundbetreuung zutreffend ermittelt?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ist der Betrieb zur entsprechenden Betreuungsgruppe gemäß WZ-Schlüssel zutreffend zugeordnet? – Ist die Zahl der Beschäftigten zur Berechnung des Summenwerts in der Grundbetreuung ermittelt? – Ist der Summenwert richtig berechnet? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>7. Erfolgt eine inhaltliche Beschreibung und Zuordnung der Aufgaben für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit anhand der Aufgabenfelder der Grundbetreuung?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sind die Aufgaben auf die betrieblichen Belange konkretisiert? – Wird deutlich, worin die betriebsärztliche Leistung besteht und worin die Leistung der Fachkraft für Arbeitssicherheit besteht? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>8. Erfolgt die Aufteilung des Summenwerts auf Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Werden die Mindestanteile (0,2 Std. pro Beschäftigten / Jahr und min. 20 %) für beide Professionen beachtet? – Werden Schwerpunkte bzw. Prioritäten in den Aufgabenfeldern und dem Leistungsumfang der Grundbetreuung entsprechend den betrieblichen Belangen gesetzt? – Werden die Aufgaben nach nachvollziehbaren Kriterien aufgeteilt? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung			
<p>9. Ist ein angemessenes Verfahren gewählt, um den betriebsspezifischen Betreuungsbedarf zu bestimmen (z. B. Verfahren anhand Auslöse- und Aufwandskriterien gem. Anhang 4)?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wird jedes Aufgabenfeld auf Relevanz für betriebsspezifische Betreuung überprüft? – Wird ermittelt, für welche Aufgabenfelder regelmäßig (dauerhaft) betriebsspezifische Beratung erforderlich ist? – Wird im Betrieb ermittelt, welche Beschaffungen, Veränderungen, Baumaßnahmen anstehen? – Wird ermittelt, für welche Aufgabenfelder temporäre betriebsspezifische Betreuung erforderlich ist? – Wird der Zeitraum für die temporären Aufgabenfelder festgelegt? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Fragen zur Umsetzung	Ja	Nein	Anmerkungen / Verweise
<p>10. Sind die Leistungen für Betriebsarzt und Fachkraft konkret beschrieben?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sind die Leistungen für jedes relevante Aufgabenfeld beschrieben? – Sind die Leistungen anhand der Aufwandskriterien angemessen beschrieben (entspr. Anhang 4)? – Sind die Leistungen für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit für die einzelnen Aufgabenfelder dargestellt und zugewiesen? – Wird das Zusammenwirken von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der Leistungserbringung ermöglicht? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>11. Wird der Personalaufwand angemessen und nachvollziehbar abgeschätzt?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vereinbarung, Information, Dokumentation und Überprüfung			
<p>12. Ist der Betriebsrat/Personalrat gemäß Betriebsverfassungsgesetz/Personalvertretungsgesetz beteiligt (Mitbestimmung)?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>13. Sind die Betreuungsleistungen zwischen den Akteuren (Unternehmer, Betriebsrat, Betriebsarzt, Fachkraft) schriftlich vereinbart?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Sind die konkret beschriebenen Betreuungsleistungen Gegenstand der Vereinbarung? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>14. Sind die Führungskräfte und Mitarbeiter über das Ergebnis informiert?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>15. Erfolgt die erforderliche Dokumentation?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Werden die Leistungserbringung und die dabei erzielten Ergebnisse dokumentiert? Durch wen? – Werden Maßnahmen und Ergebnisse der Leistungserbringung im Rahmen der regelmäßigen Berichte von Betriebsarzt und Fachkraft dokumentiert? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p>16. Werden die ermittelten Betreuungsleistungen und ihre Aufteilung regelmäßig überprüft?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ist durch betriebliche Regelungen sichergestellt, dass die Aufgaben- und Leistungskataloge insbesondere bei Änderungen angepasst werden? – Sind Überprüfungsfristen festgelegt? Entsprechen die Fristen den betrieblichen Erfordernissen? – Erfolgt die Überprüfung anhand der Dokumentation? Wird ein Ist-Soll-Vergleich (vereinbarte Leistungen – erbrachte Leistungen) vorgenommen? – Wird anhand der erzielten Ergebnisse der Leistungserbringung überprüft, ob und in welcher Weise veränderte Betreuungsleistungen vereinbart werden müssen? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

5.2 Erfassungsschema zur Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung

Umsetzung der DGUV Vorschrift 2

Erfassungsschema zur Ermittlung und Aufteilung der Grundbetreuung

Grundbetreuung – Ermittlung und Aufteilung

Gemeinsamer Personalaufwand für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit (Berechnung des Summenwerts) in h:

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Betriebsarzt			Fachkraft für Arbeitssicherheit		
		Leistungen	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen	%- Anteil	Zeit in h
1 Gefährdungsbeurteilung							
1.1 Unterstützung des Arbeitgebers bei der Einführung eines Gesamtkonzeptes							
1.2 Unterstützung bei der Durchführung							
1.3 Beobachtung und Auswertung							

Grundbetreuung – Ermittlung und Aufteilung

Gemeinsamer Personalaufwand für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit (Berechnung des Summenwerts) in h:

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Betriebsarzt			Fachkraft für Arbeitssicherheit		
		Leistungen	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen	%- Anteil	Zeit in h
2 Verhältnisprävention							
2.1 Eigeninitiatives Handeln an bestehenden Arbeitssystemen							
2.2 Eigeninitiatives Handeln bei Veränderungen der Arbeitsbedingungen							

Grundbetreuung – Ermittlung und Aufteilung

Gemeinsamer Personalaufwand für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit (Berechnung des Summenwerts) in h:

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Betriebsarzt			Fachkraft für Arbeitssicherheit		
		Leistungen	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen	%- Anteil	Zeit in h
3 Verhaltensprävention							
3.1	Unterstützung bei Unterweisungen, Betriebsanweisungen, Qualifizierungsmaßnahmen						
3.2	Motivieren zum sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhalten						
3.3	Information und Aufklärung						
3.4	Kollektive arbeitsmedizinische Beratung der Beschäftigten						

Grundbetreuung – Ermittlung und Aufteilung

Gemeinsamer Personalaufwand für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit (Berechnung des Summenwerts) in h:

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Betriebsarzt			Fachkraft für Arbeitssicherheit		
		Leistungen	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen	%- Anteil	Zeit in h
4 Geeignete Organisation							
4.1	Integration des Arbeitsschutzes in Aufbauorganisation						
4.2	Integration des Arbeitsschutzes in Unternehmensführung						
4.3	Beratung zur Umsetzung der Arbeitsschutzmaßnahmen						
4.4	Kommunikation und Information sichern						
4.5	Arbeitsschutzbelange in betrieblichen Prozessen						

Grundbetreuung – Ermittlung und Aufteilung

Gemeinsamer Personalaufwand für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit (Berechnung des Summenwerts) in h:

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Betriebsarzt			Fachkraft für Arbeitssicherheit		
		Leistungen	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen	%- Anteil	Zeit in h
4.6 Organisation betrieblicher arbeitsschutzspezifischer Prozesse							
4.7 Ständige Verbesserung sicherstellen							

Grundbetreuung – Ermittlung und Aufteilung

Gemeinsamer Personalaufwand für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit (Berechnung des Summenwerts) in h:

Aufgabenfeld	Inhaltliche Leistungen	Betriebsarzt			Fachkraft für Arbeitssicherheit		
		Leistungen	%- Anteil	Zeit in h	Leistungen	%- Anteil	Zeit in h
Aufgabenfelder 5 bis 9							
5	Untersuchung nach Ereignissen						
6	Allgemeine Beratung						
7	Dokumentation						
8	Mitwirkung in betrieblichen Besprechungen						
9	Selbstorganisation						

5.3 Erfassungsschema zur Ermittlung und Aufteilung der betriebspezifischen Betreuung

Umsetzung der DGUV Vorschrift 2

Erfassungsschema zur Ermittlung und Aufteilung der betriebsspezifischen Betreuung

Betriebsspezifische Betreuung

1. Schritt Ermittlung des betriebsspezifischen Betreuungsbedarfes

Anhand der in der DGUV Vorschrift 2 vorgestellten Methodik (Anhang 4) ist zu prüfen, welche Auslösekriterien für den Betrieb zutreffen, d. h., ob diese Tätigkeiten im Betrieb ausgeführt werden.

Sämtliche zutreffende Aufgabenfelder und die entsprechend zutreffenden Auslösekriterien können nun in die Ermittlung und Aufteilung der konkreten Betreuungsleistungen aufgeführt werden und in Abstimmung zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit konkretisiert werden!

Beispiel:

Auslösekriterien für betriebsspezifische Betreuung	Trifft zu	
	ja	nein
a) Werden Feuerarbeiten in brand- und explosionsgefährdeten Bereichen durchgeführt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Werden gefährliche Arbeiten an unter Druck stehenden Anlagen durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
c) Werden Arbeiten in gasgefährdeten Bereichen durchgeführt?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ...		
<u>Betriebsspezifische Betreuung erforderlich:</u> Bei mindestens einem zutreffenden „ja“ ist betriebsspezifische Betreuung erforderlich.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In diesem Beispiel führt der Betrieb zwei in der Liste der Auslösekriterien enthaltene besondere Tätigkeiten aus. Hierzu ist betriebsspezifische Betreuung erforderlich.

Anhand der Aufwandskriterien sind nun bezogen auf diese beiden Tätigkeiten die betriebsspezifischen Betreuungsleistungen zu konkretisieren.

Es brauchen demnach nur die Leistungen aufgeführt werden, in denen ein betriebsspezifischer Betreuungsbedarf besteht!

Die betriebsspezifischen Betreuungsleistungen können nun in einem nächsten Schritt in Abstimmung zwischen BA und Sifa entsprechend aufgeteilt und zeitlich festgelegt werden (2. Schritt).

2. Schritt

In dieser Tabelle werden nur die im 1. Schritt (Ermittlung des Betreuungsbedarfes) festgestellten betriebsspezifisch zutreffenden Aufgabenfelder und Auslösekriterien aufgeführt. Hieraus ergeben sich die entsprechenden Betreuungsleistungen (anhand der Aufwandskriterien), die nun zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit zeitlich aufgeteilt werden können.

Ermittlung und Aufteilung der konkreten betriebsspezifischen Betreuungsleistungen

Zutreffende Aufgabenfelder und zutreffende Auslösekriterien	Betreuungsleistungen insgesamt	Leistungen Betriebsarzt		Leistungen Fachkraft für Arbeitssicherheit	
		Vorschlag Beiträge	Aufwand	Vorschlag Beiträge	Aufwand
1 Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung					

Ermittlung und Aufteilung der konkreten betriebsspezifischen Betreuungsleistungen

Zutreffende Aufgabenfelder und zutreffende Auslösekriterien	Betreuungsleistungen insgesamt	Leistungen Betriebsarzt		Leistungen Fachkraft für Arbeitssicherheit	
		Vorschlag Beiträge	Aufwand	Vorschlag Beiträge	Aufwand
2 Betriebliche Veränderungen in den Arbeitsbedingungen und in der Organisation					

Ermittlung und Aufteilung der konkreten betriebsspezifischen Betreuungsleistungen

Zutreffende Aufgabenfelder und zutreffende Auslösekriterien	Betreuungsleistungen insgesamt	Leistungen Betriebsarzt		Leistungen Fachkraft für Arbeitssicherheit	
		Vorschlag Beiträge	Aufwand	Vorschlag Beiträge	Aufwand
3 Externe Entwicklung mit spezifischem Einfluss auf die betriebliche Situation					

Ermittlung und Aufteilung der konkreten betriebsspezifischen Betreuungsleistungen

Zutreffende Aufgabenfelder und zutreffende Auslösekriterien	Betreuungsleistungen insgesamt	Leistungen Betriebsarzt		Leistungen Fachkraft für Arbeitssicherheit	
		Vorschlag Beiträge	Aufwand	Vorschlag Beiträge	Aufwand
4 Betriebliche Aktionen, Maßnahmen, Programme					

Generelle Hinweise

Die Festlegung der Betreuungsleistungen und ihre Aufteilung soll für einen längeren Zeitraum (z. B. für ein Jahr) erfolgen, sofern sie nicht temporärer Natur sind.

Der Umfang der betriebsspezifischen Betreuung wird regelmäßig erneut überprüft, insbesondere bei Änderungen im Betrieb und neuen betrieblichen Aktivitäten. Dabei ist ggf. der betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuungsbedarf neu aufzuteilen.

Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sollen von sich aus (eigeninitiativ) den Unternehmer beraten, wenn im Betrieb Änderungen erkennbar werden. Dies setzt voraus, dass der Unternehmer und seine Führungskräfte, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit über Planungen und Veränderungen systematisch informiert und sie in diese Prozesse einbindet.

Je mehr Grundlagen vorliegen, wie insbesondere eine umfassende Gefährdungsbeurteilung und eine systematische Dokumentation der bisherigen Tätigkeiten von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit, desto einfacher wird die Ermittlung der betriebsspezifischen Betreuungsleistungen sein. Ist die Basis einmal gelegt, wird die Fortschreibung des betriebsspezifischen Bedarfs mit eher geringem Aufwand möglich sein.