

# DGUV Forum

## Zukunft der betrieblichen Betreuung



**Jahresbericht**  
Kennziffern der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung 2016

**Prävention und Arbeiten 4.0**  
Noch nicht überall angekommen

 **DGUV**  
Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung  
Spitzenverband

# Liebe Leserinnen und Leser,

vom Touchscreen blicken zwei Augen scheinbar freundlich auf den Anwender. Sie gehören zu Baxter, einem lernenden Roboter von der Sorte, die die Automatisierung unserer Werkshallen rasant vorantreiben werden. Maschinen wie er sind ein Symbol für den Wandel der Arbeitswelt, auf den sich auch die gesetzliche Unfallversicherung vorbereitet.

Prävention immer wieder an die Bedürfnisse unterschiedlicher Betriebe in einer sich verändernden Arbeitsumgebung anzupassen, das ist eine komplexe Aufgabe. Deshalb wird es wohl noch eine Weile dauern, bis Baxter auch unsere Aufgaben



Foto: Wolfgang Bellwinkel/DGUV

übernehmen kann. Bis dahin arbeiten wir weiter daran, unsere Betreuung der Betriebe zu optimieren. Dabei geht es nicht um Zukunftsvisionen, sondern um ganz analoge Fragen:

„Wie können wir die 2011 eingeführte DGUV Vorschrift 2 (Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit) weiter verbessern? Wie können wir die Arbeitsmedizin attraktiver machen, um auch künftig die betriebsärztliche Betreuung sicherzustellen?“

Wie können wir die 2011 eingeführte DGUV Vorschrift 2 (Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit) weiter verbessern? Wie können wir die Arbeitsmedizin attraktiver machen, um auch künftig die betriebsärztliche Betreuung sicherzustellen? Zum Stand der DGUV Vorschrift 2 werden wir noch in diesem Jahr die Ergebnisse einer Evaluation veröffentlichen. Darüber hinaus hat ein Expertenkreis Vorschläge erarbeitet, wie wir auch in Zukunft die Betreuung der Betriebe gewährleisten können.

Er schlägt zum Beispiel vor, die Weiterbildungsmöglichkeiten für Medizinerinnen und Mediziner zu verbessern, weitere Professionen wie Arbeits- und Organisationspsychologie, Arbeitshygiene oder Arbeitswissenschaft in die betriebliche Betreuung einzubeziehen und die Betreuung in trägerübergreifenden Zentren anzubieten.

Dieses „Zentrumsmodell“ ist zwar noch Zukunftsmusik, aber die entsprechenden Blaupausen gibt es bereits: Das sind Arbeitsmedizinische und Sicherheitstechnische Dienste (ASD) einzelner Unfallversicherungsträger. Das Modell bietet eine große Chance: Es werden damit Betriebe erreicht, die bislang nicht oder unzureichend betreut werden. Das sind vor allem die kleinen Unternehmen mit bis zu 50 Beschäftigten. Und sie machen etwa 98 Prozent aller Betriebe aus. Es wird uns nicht langweilig werden auf dem Weg in die Arbeitswelt 4.0.

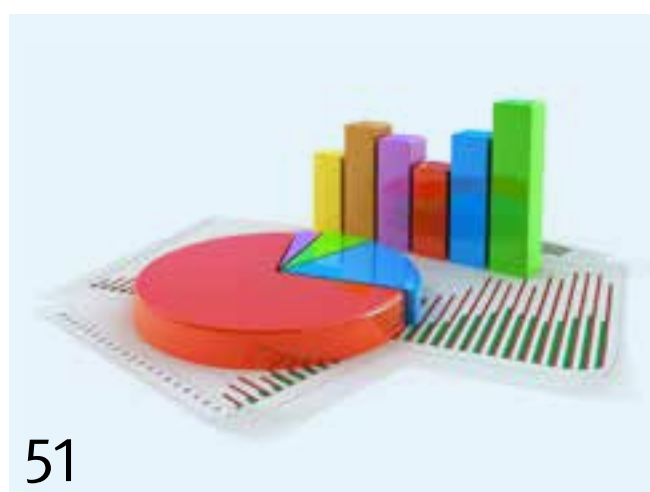
Mit den besten Grüßen



Dr. Joachim Breuer

Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

› Editorial/Inhalt ›››	2–3
› Aktuelles ›››	4–7
› Nachrichten aus Brüssel ›››	8
› Titelthema ›››	9–29
Die Zukunft der betrieblichen Betreuung <b>Eine Innen- und Außenansicht</b> <i>Dr. Heinz Schmid</i>	9
Der Mensch im Mittelpunkt <b>Die Zukunft hat bereits begonnen</b> <i>Dr. Heinz Schmid</i>	11
Die Präventionsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung <b>Gut gerüstet für die Arbeitswelt von morgen</b> <i>Heike Wenzel</i>	17
Fit für die Zukunft <b>Qualifizierung von Aufsichtspersonen</b> <i>Jürgen Da Pont, Dr. Bernd Schildge, Dr. Ingo Zakrzewski</i>	20
Der VDRI <b>Weiterbildung aus der Praxis in die Regionen</b> <i>Christoph Preuß</i>	23
Interview mit Dr. Walter Eichendorf <b>„Betreuung nach ASiG für weitere Professionen öffnen“</b> <i>Das Interview führte Dr. Frank Bell</i>	25
DGUV Vorschrift 2 <b>Evaluation</b> <i>Marlen Rahmfeld, Dr. Annekatriin Wetzstein</i>	30
DGUV Vorschrift 2 <b>Weitere Professionen für die betriebliche Betreuung</b> <i>Dr. Torsten Kunz, Christian Schumacher</i>	34
DGUV Vorschrift 2 <b>Das Zentrumsmodell als Lösung zur Sicherung der betrieblichen Betreuung</b> <i>Dr. Frank Bell, Sabine Edelhäuser, Andrea Kuhn</i>	37
DGUV Vorschrift 2 – Blick zurück nach vorn! <b>... aus Sicht der Arbeitgeberseite</b> <i>Saskia Osing</i>	38
DGUV Vorschrift 2 – Blick zurück nach vorn! <b>... aus Sicht der Arbeitnehmerseite</b> <i>Dr. Horst Riesenberger-Mordeja, Sabine Heegner</i>	40
DGUV Vorschrift 2 – Blick zurück nach vorn! <b>... aus Sicht des VDSI</b> <i>Michael Kloth, Prof. Dr. Arno Weber</i>	42
DGUV Vorschrift 2 – Blick zurück nach vorn! <b>... aus Sicht des VDBW</b> <i>Dr. Wolfgang Panter</i>	44



› Prävention ›››	46–50
Prävention und Arbeiten 4.0 <b>Noch nicht überall angekommen</b> <i>Dr. Klaus Große, Katrin Zittlau</i>	46
Aus der Forschung <b>Epoxidharze auf „EIS“</b> <i>Reinhold Rühl, Klaus Kersting, Karin Heine, Fritz Kalberlah, Johannes Geier</i>	49
› Unfallversicherung ›››	51–67
Jahresbericht <b>Kennziffern der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung 2016</b> <i>Wolfram Schwabbacher, Katharina Forsch</i>	51
› Aus der Rechtsprechung ›››	68
› Personalia ›››	69
› Medien ›››	70

## Auf Erntezeit vorbereiten

Obwohl Erntemaschinen über die Jahre technisch verbessert werden, verzeichnet die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) weiterhin hohe Unfallzahlen während der Erntesaison. Daher empfiehlt die SVLFG, die Zeit vor der Ernte zu nutzen und alle Maschinen zu überprüfen. Am besten über die gesetzliche Fahrzeugprüfung hinaus, mindestens mit einer Sichtprüfung der Beleuchtung, Reifen, tragenden Teile und Betriebsmittel. Ein Bremstest von Gespann und Maschinen gehört ebenfalls dazu. Um alle Zweifel aus dem Weg zu räumen, rät die SVLFG zu einem professionellen Check der Maschinen durch einen Landmaschinenhändler. Hauptunfallursache bei landwirtschaftlichen Transporten ist die mangelnde Sichtbarkeit von Gespannen. Retroreflektierende Folien an Anhängern machen die Gespanne bei Dunkelheit im Straßenverkehr besser sichtbar. Auch Anhängerkabel mit Wackelkontakt zählen zu den häufigsten Mängeln.

An Erntemaschinen verursachen Entstörungsarbeiten die meisten Unfälle. Mähdrescher, Feldhäcksler und Ballenpresse neigen dazu, bei ungünstigen Erntebedingungen vermehrt zu verstopfen. Wird die

Verstopfung per Hand beseitigt – so warnt die SVLFG – besteht höchste Unfallgefahr. Erste Regel in solchen Fällen: vorher den Motor sowie alle Antriebe abschalten und den Nachlauf abwarten.



Maschinenprüfungen können helfen, Arbeitsunfällen bei der Ernte vorzubeugen

## Online checken, ob der Arbeitsschutz richtig und gut organisiert ist

Prüfen, ob der Arbeitsschutz im eigenen Unternehmen richtig und gut organisiert ist: Dabei hilft ein neues Online-Tool der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Der BGW Orga-Check lässt sich schnell und unkompliziert einsetzen, um Schwachstellen und Potenziale in der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation zu erkennen. Der Check ist als Selbstbewertungsinstrument angelegt und führt durch die wichtigsten Pflichten für eine rechts-

konforme Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes. Themen sind zum Beispiel die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung, die Gefährdungsbeurteilung, die Unterweisung der Beschäftigten, die arbeitsmedizinische Vorsorge sowie die Regelung zur Ersten Hilfe. Die Auswertung der eingegebenen Informationen erfolgt nach dem Ampelsystem: So werden Dringlichkeiten auf einen Blick deutlich – auch im Hinblick auf behördliche Kontrollen. Gleichzeitig

gibt der BGW Orga-Check Erläuterungen und Hilfestellungen – sowie Tipps für kontinuierliche Verbesserungen jenseits der Mindestanforderungen.

**i**

Der BGW Orga-Check beruht auf einem Instrument der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA). Zu finden ist er unter: [www.bgw-online.de/orga-check](http://www.bgw-online.de/orga-check)

## Risiko-Check „Wind und Wetter“

Aufgrund besonderer Wetterbedingungen passieren jedes Jahr viele Verkehrsunfälle, bei denen Menschen verletzt oder getötet werden. Mit der diesjährigen Schwerpunktaktion Risiko-Check „Wind und Wetter“ möchten Unfallkassen, Berufsgenossenschaften und der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR) für ein stärkeres Risikobewusstsein bei verschiedenen Wetterbedingungen sensibilisieren und Lösungsansätze für das verantwort-

ungsvolle Bewältigen von gefährlichen Verkehrssituationen anbieten. Die Broschüren und Kampagnenvideos sowie die Internetseite richten sich an Menschen, die mit Pkw und Motorrädern, Transpor-

tern und Lkw, mit Fahrrädern oder zu Fuß unterwegs sind. Praxisbezogene Tipps helfen dabei, gefährliche Situationen frühzeitig zu erkennen und verantwortungsvolle Entscheidungen zu treffen.

**i**

Weitere Information zum Risiko-Check, zu den Präventionsmaterialien und über die beiden Gewinnspiele gibt es unter: [www.risiko-check-wetter.de](http://www.risiko-check-wetter.de)

## Neue Struktur des Internationalen A+A Kongress

Der parallel zur Fachmesse A+A stattfindenden Kongress hat eine neue Gesamtstruktur – er beginnt jetzt am 16. Oktober, dem Vorabend der Messe A+A. Der Deutsche Arbeitsschutzpreis, bisher Teil der A+A-Eröffnung, wird am Dienstagnachmittag vergeben. Die Fachveranstaltungen des Arbeitsschutzes konzentrieren sich auf die ersten drei Tage, während der letzte Laufzeittag - Freitag, 20. Oktober – diesmal ganz unter dem „Focus Professionen“ steht. Dann geht es um Fragen der Ausbildung und der Kooperation der Professionen im Arbeitsschutz. Ebenfalls neu: Die Veranstaltungsreihe „Praxis Interaktiv“ mit praktischen Ansätzen der Weiterentwicklung von Basiskonzepten und -Themen des betrieblichen Arbeitsschutzes wie Gefährdungsbeurteilung oder Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF).

Wichtige Fragen rund um diese Themen werden auch am „Tag der Betrieblichen Interessenvertretungen“ am 19. Oktober

besprochen, zu dem jeder interessierte Kongressbesucher kommen kann. Die Veranstaltungen zur Präventionskultur mit fachlicher Grundlegung bilden einen Kernbereich des A+A-Kongresses 2017.

Ein weiteres zentrales Thema sind die krebserzeugenden Gefahrstoffe wie Asbest, um die es unter dem Motto „Kampf dem Berufskrebs“ im Rahmen einer EU-weiten Kampagne geht.



Foto: Messe Düsseldorf

## BG Kliniken setzen bei Kopfverletzung auf Brain-Check

Gedächtnisstörungen, Wesensveränderungen, Lähmungen, Schwindel – die auch langfristig drohenden Auswirkungen eines Schädel-Hirn-Traumas (SHT) sind vielfältig. Doch oftmals werden neurologische Störungen nach einer Kopfverletzung nicht richtig oder nicht vollständig diagnostiziert und zielgerichtet behandelt. Ein neuartiges Diagnoseverfahren, der so genannte Brain-Check soll dazu beitragen, das zu ändern. Der Brain-Check wurde im BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin (ukb) entwickelt und kommt inzwischen auch in anderen Krankenhäusern der BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung zum Einsatz.

Der Brain Check dient zur Feststellung relevanter neurologischer Defizite und zur Einleitung stationärer Rehabilitationsmaßnahmen. Dazu erfolgen unter anderem systematische neuropsychologische, psychiatrische und psychotraumatologische Tests.

„Nur der Brain Check schafft es, die Komplexität eines Schädelhirntraumas und dessen Folgen zu erfassen“, sagt Dr. Ingo Schmehl, Direktor der Klinik für Neuro-

logie am ukb, der das Testverfahren entwickelt hat. Die Versicherten profitieren von einem größtmöglichen Heilerfolg und können in vielen Fällen einer sonst drohenden Berufsunfähigkeit entgehen. Als weiteres Diagnostikverfahren steht die Funktionstestung des autonomen Nervensystems (FAN) zur Verfügung. Dabei geht es darum, bei Verletzungen unabhängig vom Kopf mögliche Auswirkungen bei Schädigung des Nervensystems auf andere Organsysteme zu ermitteln. Nur durch eine korrekte Einordnung dieser Symptome ist eine gezielte Therapie möglich. FAN ist ein interdisziplinäres Verfahren, die Ärztinnen und Ärzte der Neurologie arbeiteten dabei mit anderen Fachbereichen und Abteilungen wie Innere Medizin, Urologie, HNO oder Handchirurgie zusammen.

Brain Check und FAN werden inzwischen im BG Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum, im BG Klinikum Bergmannstrost Halle, den BG-Kliniken Duisburg, Hamburg und Murnau eingesetzt. Die BG-Kliniken Frankfurt, Ludwigshafen und Tübingen prüfen die Aufnahme der Diagnostik-Angebote in ihr Angebot.



Foto: BG Kliniken

## BMAS stärkt Sozialpolitikforschung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) unterstützt im Rahmen des Fördernetzwerks Interdisziplinäre Sozialpolitikforschung (FIS) neue Ansätze in der wissenschaftlichen Erforschung sozialpolitischer Themen. In einer ersten Förderrunde werden mit Mitteln aus dem BMAS-Etat vier neue Professuren, vier Nachwuchsforschungsgruppen und sechs Forschungsprojekte gefördert.

Die ersten Projekte und Nachwuchsgruppen haben ihre Arbeit aufgenommen, alle weiteren und die Professuren an vier deutschen Hochschulen werden in den kommenden Monaten folgen – die letzten sollen bis April 2018 berufen werden.

Die auf Grundlage des Votums des wissenschaftlichen FIS-Beirats ausgewählten Anträge zur Förderung von Professuren werden im Einzelnen zu folgenden Themen eingerichtet: „Digitalisierung der Arbeitswelt“, „Lebenslauforientierte Sozialpolitik“, „Kommunale Sozialpolitik“ und „Sozialpolitik und Ungleichheit“.

Das BMAS hat Anfang 2016 begonnen, das FIS aufzubauen. Ziel ist es, die Bedeutung der Sozialpolitikforschung in

Deutschland zu unterstützen und einem festgestellten Rückgang der Sozialpolitikforschung entgegenzuwirken. Durch und über das FIS sollen vielversprechende interdisziplinäre Ansätze in der Sozialpolitikforschung gefördert und neue Dialogformate für Wissenschaftler, Forschende, Lehrende und Praktiker geschaffen werden. Auf diese Weise sollen auch neue Möglichkeiten für einen inhaltlichen Austausch zwischen Wissenschaft und Politik entstehen.

**i**

Für den 29. August 2017 ist das erste FIS-FORUM in Berlin geplant. Weitergehende Informationen über das Fördernetzwerk finden Sie unter: [www.fis-netzwerk.de](http://www.fis-netzwerk.de).

## „Schlauer Fuchs“ im Doppelpack

„Sicher mit System“ – und das seit vielen Jahren. Als erster Handwerksbetrieb in Norddeutschland hat das Unternehmen GS-Gabelstapler Service GmbH aus Wolfenbüttel einst am Gütesiegel-Verfahren „Sicher mit System“ der Berufsgenossen-

schaft Holz und Metall (BGHM) teilgenommen – und wurde nun bereits zum vierten Mal mit der Urkunde der BGHM für ein erfolgreiches Arbeitsschutz-Management-System ausgezeichnet. Jetzt hat das Unternehmen für alle Belange rund um das

Thema Gabelstapler und Logistik eine Hebevorrichtung entwickelt, mit der die Ergonomie im Arbeitsalltag wesentlich verbessert wird. Für diesen vorbildlichen Einsatz in Sachen Arbeitsschutz erhielt das Unternehmen mit 42 Beschäftigten auf der Weltleitmesse für Maschinen, Anlagen und Werkzeuge zur Holzbe- und verarbeitung Ligna am 24. Mai 2017 den „Schlauen Fuchs“, eine renommierte Auszeichnung der BGHM. Prokurist Olaf Oppermann nahm sie auf der Messe in Hannover von BGHM-Präventionsexperte Andreas Franzki entgegen. „Es ist uns wichtig, beim Thema Arbeitsschutz immer einen Schritt weiter und über das übliche Maß hinaus zu denken“, erklärt Oppermann. „Für uns als Handwerksbetrieb ist das Gütesiegel ein wichtiges Instrument, um Sicherheit und Gesundheit im Betriebsalltag stets im Blick zu haben – und auch eine Eintrittskarte zu vielen Kunden.“

Auch das Unternehmen Thyssen-Krupp Rasselstein konnte die Auszeichnung entgegennehmen. Mit dem Ziel „Null Unfälle“ anhand verschiedener Verbesserungen in den Handlungsfeldern Technik und Methoden, Organisation, Verhalten und persönliche Einstellung hat der Betrieb eine neue Präventionskultur im Arbeitsalltag eingeführt. Der Verantwortliche für Technik, CTO Oliver Hoffmann, nahm sie im Andernacher Standort von BGHM-Präventionsexperte Frank Mays entgegen.



Ausgezeichnet: Ralf Heinrici (BGHM), Olaf Oppermann (GS-Gabelstaplernservice GmbH) und Andreas Franzki (BGHM) bei der Übergabe der Trophäe „Schlauer Fuchs“ (v.l.n.r.)

# „Soziale Sicherheit ist ein zentraler Schlüssel“

Im Mai haben sich die Arbeits- und Beschäftigungsminister der G-20-Staaten in Bad Neuenahr getroffen. Themenschwerpunkte waren Frauenerwerbstätigkeit, Integration von Migranten, nachhaltige globale Lieferketten und die Zukunft der Arbeit. Erstmals war mit Dr. Joachim Breuer auch ein Repräsentant der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) vertreten.

## Herr Dr. Breuer, Ihre Teilnahme am G-20-Treffen war eine Premiere. Was war Ihr Anliegen?

BREUER: Mir ging es darum, auf die Bedeutung der sozialen Sicherung für die weltweite Entwicklung hinzuweisen. Soziale Sicherheit ist ein zentraler Schlüssel, um gesellschaftliche Konflikte zu vermeiden und ein gedeihliches Wirtschaftswachstum zu fördern. Was Institutionen der sozialen Sicherung leisten können, dafür ist die Unfallversicherung ein gutes Beispiel: Die Beschäftigten bekommen Sicherheit, wenn sie aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Krankheit vorübergehend zu Hause bleiben müssen oder invalide werden. Die Arbeitgebenden bekommen Rechtssicherheit. Sie möchten ja eine Institution, die ihnen für ihre Haftung für Arbeitsunfälle eine Kompensation anbietet. Und Regierungen können mit Hilfe dieser Institutionen den sozialen Frieden sichern und ein gutes Geschäftsklima schaffen.

## Derzeit genießt nur ungefähr ein Drittel der Weltbevölkerung einen Versicherungsschutz gegen Arbeitsunfälle.

### Was kann die IVSS tun, um diese Zahl zu erhöhen?

Die IVSS hat zum Beispiel Leitlinien mit bester Praxis entwickelt und bietet eine Beratung durch ihre Mitgliedsinstitutionen an. Wir unterstützen so ganz konkret den Aufbau von Versicherungssystemen, die sich um Prävention, Rehabilitation und Kompensation kümmern. Die IVSS arbeitet darüber hinaus eng in der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) zusammen. Die IAO verwaltet den Vision Zero Fund. Mit diesem Geld sollen Arbeitsunfallssysteme in Ländern mit niedrigem Einkommen unterstützt werden.

### Wird die IVSS beim nächsten G-20-Treffen 2018 in Buenos Aires wieder dabei sein?

Davon gehe ich fest aus. Sehen wir uns die Herausforderungen der Arbeitswelt von



Dr. Joachim Breuer ist Präsident der IVSS

morgen an: Digitalisierung, Flexibilisierung von Arbeitszeit und Ort, neue und ungesicherte Formen von Beschäftigung. Wie können wir soziale Sicherheit unter diesen Rahmenbedingungen gestalten? Wie können wir mehr Menschen beteiligen? Die Expertise von Institutionen wie der IVSS ist da unverzichtbar. Das ist inzwischen auch all jenen klar, die politische Entscheidungen treffen müssen.

## Zahl des Monats: 11.059 Baumunfälle

Die Anzahl der Unfälle mit Personenschaden durch Aufprall auf einen Baum sowie die Zahl der Getöteten und Schwerverletzten, die mit diesen sogenannten „Baumunfällen“ in Verbindung stehen, ist deutschlandweit in den vergangenen Jahren gesunken. Das geht aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grü-

nen hervor. Die Anzahl der Unfälle mit Personenschaden lag der Vorlage zufolge im Jahr 2005 bei 16.103 und ging kontinuierlich zurück auf 11.059 im Jahr 2015. Getötet wurden 2005 bei Baumunfällen 1.134 Personen, während es 2015 603 waren. 7.511 Schwerverletzten im Jahr 2005 stehen den Angaben nach 5.096 Schwerverletzte im Jahr 2015 gegenüber.



## Rechte der Mitgliedstaaten beim Abschluss des EU-Singapur-Freihandelsabkommens

Freihandelsabkommen, die von der EU für die Mitgliedstaaten verhandelt werden, müssen nach Abschluss vom Ministerrat sowie vom Europäischen Parlament gebilligt werden. Das im Jahr 2013 unterzeichnete EU-Singapur-Freihandelsabkommen enthält jedoch Bestimmungen, die über den Inhalt traditioneller Freihandelsabkommen hinausgehen. Zahlreiche Mitgliedstaaten, unter anderem auch Deutschland, hatten daher das Abkommen als ein „gemischtes Abkommen“ betrachtet, bei dem nationale Parlamente ein Mitspracherecht haben und in den Ratifizierungsprozess eingebunden werden müssen.

Die Kommission hatte daher den Europäischen Gerichtshof in Luxemburg gebeten, in Bezug auf das Freihandelsabkommen mit Singapur diese Frage zu klären. In dem am 16. Mai veröffentlichten Gutachten kommen die Richter zum Schluss, dass nicht alle Teile des Vertrages in die alleinige Zuständigkeit der EU

fallen. So müssten die nationalen Parlamente unter anderem den Regelungen der Beilegung von Streitigkeiten zwischen Investoren und Staaten zustimmen. Sie führten nach Auffassung der Richter dazu, dass Streitigkeiten der gerichtlichen Zuständigkeit der Mitgliedstaaten entzogen würden, dies könne nach Ansicht des EuGH nicht ohne deren Einverständnis eingeführt werden. Der überwiegende Teil der Regelungen des Abkommens fiel jedoch in die alleinige Zuständigkeit der EU, so auch alle Regelungen zu Dienstleistungen und

zum Nachhaltigkeitskapitel, da sie Bestandteil der Gemeinsamen Handelspolitik seien. Das Gutachten des Europäischen Gerichtshofs dürfte für andere Freihandelsabkommen, so zum Beispiel für die Ratifizierung des bereits abgeschlossenen Vertrages zwischen der EU und Kanada (CETA), richtungweisend sein. Die gesetzliche Unfallversicherung hatte die Verhandlungen zu CETA und anderen Abkommen verfolgt, da die darin enthaltenen Regelungen, unter anderem zu Dienstleistungen, auch die soziale Sicherheit berühren.



## Debatte über die Zukunft der europäischen Gesundheits- und Sozialpolitik

Die Diskussion um die Weiterentwicklung der sozialen Dimension der Europäischen Union geht weiter. Nach dem im März veröffentlichten Weißbuch zur Zukunft der Europäischen Union hat die Europäische Kommission ein umfangreiches Paket von verschiedenen Initiativen vorgelegt. Neben der Europäischen Säule sozialer Rechte ist das Reflexionspapier zur sozialen Dimension ein wichtiger Baustein. Es soll zur Diskussion über die zukünftige Ausgestaltung der Europäischen Union beitragen, insbesondere im Gesundheits- und Sozialbereich.

Die Europäische Kommission stellt hier drei Szenarien für den weiteren Weg vor. Angefangen bei einem weniger an Europa, in dem sich gemeinsame Regeln lediglich auf den Binnenmarkt beschränken. Damit würde auch eine Weiterentwicklung im Bereich der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ausbleiben. Alternativ steht ein mehr an Europa entweder der Willigen oder aller Mitgliedstaaten zur Diskussion. Damit würde eine Vertiefung der sozialen Dimension einhergehen, die unter Umständen mit einer weiteren Übertragung von Kompetenzen der Mitgliedstaaten

auf die EU verbunden wäre. Die EU-Kommission nennt hier verschiedene Beispiele, die dabei angestrebt werden könnten, so etwa die Einführung einer einheitlichen europäischen Sozialversicherungsnummer oder die Aufstellung gemeinsamer Regeln für den Status der Beschäftigten von digitalen Plattformen. Die Europäische Kommission wird die Debatte sowohl in Brüssel als auch in den einzelnen Mitgliedstaaten vorantreiben. Welchen Weg die Europäische Union dann schließlich einschlagen wird, können jedoch nur die Mitgliedstaaten gemeinsam entscheiden.



## Die Zukunft der betrieblichen Betreuung

# Eine Innen- und Außenansicht

Es sind atemberaubende Veränderungen, denen sich Wirtschaft, Gesellschaft, Politik, Industrie und öffentliche Hand zurzeit ausgesetzt sehen. Welche Folgen diese Veränderungen für die Zukunft der betrieblichen Betreuung haben, soll mit diesem Schwerpunkt beleuchtet werden.

Dem Schwerpunktthema vorangestellt wird der Übersichtsartikel „Der Mensch im Mittelpunkt – Die Zukunft hat bereits begonnen“, mit dem der Versuch unternommen wird, einerseits die Vielschichtigkeit des Wandels und andererseits die Wechselwirkungen zwischen den technologischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Umbrüchen aus unterschiedlichen Blickwinkeln zu betrachten. Dabei ist von besonderer Relevanz, dass die gesetzliche Unfallversicherung seit ihrem Bestehen bereits drei industrielle Revolutionen betriebs- und branchennah miterlebt hat und somit auf umfangreiches Wissen und einschlägige Erfahrungen zurückgreifen kann. Das heutige Präventionshandeln der Unfallversicherung und damit auch die betriebliche Betreuung resultieren sozusagen aus den Erkenntnissen der Vergangenheit.

Im ersten Teil des Schwerpunkts steht die Innenansicht im Vordergrund, das heißt, der Blick richtet sich auf die Folgen des Wandels für die betriebliche Betreuung der Präventionsdienste der Unfallversicherung. Im Kern geht es dabei um die Frage: Sind die Präventionsdienste der Unfallversicherung gerüstet, um dem Wandel in der Arbeitswelt erfolgreich begegnen zu können? Anhand einer exemplarischen Auswahl aus den zehn Präventionsleistungen in der Abhandlung „Die Präventions-

leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung – Gut gerüstet für die Arbeitswelt von morgen“ und einer an den betrieblichen Veränderungsprozessen ausgerichteten Qualifizierung der Aufsichtspersonen in „Fit für die Aufgaben der Zukunft – Qualifizierung von Aufsichtspersonen“ kann diese Frage aktuell eindeutig mit ‚Ja‘ beantwortet werden. Nichtsdestotrotz wendet sich die Unfallversicherung schon heute der Frage zu, ob und, falls ja, wie zum Beispiel die Präventionsleistungen Beratung und Überwachung künftig weiterentwickelt werden müssen. Oder wie die Ausbildung der Aufsichtspersonen auszurichten ist, um mit der von digitaler Vernetzung, globaler Konkurrenz und alternden Belegschaften zunehmend geprägten betrieblichen Realität weiterhin Schritt halten zu können.

### „Sind die Präventionsdienste der Unfallversicherung gerüstet, um dem Wandel in der Arbeitswelt erfolgreich begegnen zu können?“

Auch die erfahrenen Aufsichtspersonen werden sich künftig mehr denn je neue Kompetenzen aneignen müssen. Wie sie sich in ihrer Region fachlich weiterbilden können, greift der Artikel „Weiterbildung aus der Praxis in die Regionen“ des Vereins

Deutscher Revisions-Ingenieure e. V. (VDRI) auf. Der VDRI ist ein Zusammenschluss von Präventionsfachleuten der Unfallversicherungsträger. Der gemeinnützige Verein wurde im Jahr 1894 gegründet.

Der zweite Teil des Schwerpunkts blickt nach außen und legt den Fokus zum einen auf die Erfahrungen der Betriebe mit der überarbeiteten und 2011 in Kraft getretenen DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“. Diese Vorschrift bot allen Unfallversicherungsträgern erstmals eine einheitliche und gleichlautende Konkretisierung des Arbeitssicherheitsgesetzes. Zum anderen werden auf der Basis der Rückmeldungen Vorschläge unterbreitet, wie die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung zukunfts-fest geregelt werden kann. Eingeleitet wird dieser zweite Teil mit einem Interview, in dem Dr. Walter Eichendorf, stellvertretender Hauptgeschäftsführer der DGUV, Rede und Antwort steht zu der Frage, wie die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung der Zukunft konkret aussehen könnte. Zunächst, so Dr. Eichendorf, müsse das Ergebnis der Evaluation der DGUV Vorschrift 2 bewertet und der Anpassungsbedarf identifiziert werden. Mit Blick auf neue Herausforderungen an eine wirksame innerbetriebliche Prävention schätzt Dr. Eichendorf die Einbindung weiterer Professionen sowie die Schaffung eines Zentrumsmodells als ausgesprochen vielversprechend ein.

Bereits mit Inkrafttreten der überarbeiteten Vorschrift 2 im Jahre 2011 wurde festgelegt, unter anderem den Umsetzungsgrad der Vorschrift in den Betrieben zu evaluieren. Die ausführlichen Resultate einer repräsentativen Erhebung sind im Beitrag „DGUV Vorschrift 2 – Evaluation“ zusammengefasst. Zentrale Ergebnisse der Untersuchung sind: Bei 41 Prozent der Fälle ist die Vorschrift den Verantwortlichen in den Betrie-

## Autor



### Dr. Heinz Schmid

Referat Präventionsdienste der DGUV  
E-Mail: heinz.schmid@dguv.de

## „Die Unfallversicherung bewegt sich sozusagen von Beginn an ‚mittendrin‘ und begleitet seit jeher die fundamentalen Umwälzungen in der Arbeitswelt.“

ben nicht bekannt. Betriebe, die von der Vorschrift wissen, setzen sie in der Regel auch um. Der Umsetzungsgrad der Vorschrift ist in größeren Betrieben zudem signifikant höher als in kleinen und mittelständischen Unternehmen.

Um welche weiteren Professionen es sich konkret handelt und welche Kompetenzen Fachleute mitbringen müssen, um Betriebsärztinnen und -ärzte zielgerichtet unterstützen zu können, wird im Artikel „Weitere Professionen für die betriebliche Betreuung“ ausführlich erläutert. Die zunehmende Komplexität der Arbeitswelt, ein damit verbundenes verändertes Gefährdungsspektrum und die schon heute nicht mehr flächendeckend zu gewährleistende betriebsärztliche Betreuung, vor allem in kleinen und mittelständischen Unternehmen (KMU), machen die Einbindung weiterer Professionen unabdingbar.

Und welche Betreuungsmodelle sind zielführend, um künftig KMU stärker als bisher zu erreichen? Darauf gibt die Abhandlung „DGUV Vorschrift 2 – Das Zentrumsmodell als Lösung zur Sicherung der betrieblichen Betreuung“ eine Antwort. Mit dem Zentrumsmodell, das sich an Arbeitsmedizinischen und Sicherheitstechnischen Diensten (ASD) verschiedener Unfallversicherungsträger orientiert, sollen die begrenzt vorhandenen Ressourcen passgenauer eingesetzt werden und insbesondere KMU einen besseren Zugang zur Betreuung erhalten.

Mit einem „Blick zurück nach vorn!“ unterschiedlicher Interessenvertretungen findet das Schwerpunktthema seinen Abschluss. Die Sozialpartner, die Bundesvereinigung der deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) und die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) sowie der Verband für Si-

cherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit (VDSI) und der Verband deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) legen ihre Sichtweisen dar.

Die Autorinnen und Autoren sind sich darin einig, dass die Vorschrift 2 ein Schritt in die richtige Richtung war. Mit Blick auf die Zukunft der betrieblichen Betreuung und den Erfahrungen aus der Vergangenheit haben sie konkrete Vorschläge für eine noch stärkere, an der betrieblichen Praxis orientierten Reform der Vorschrift. Dazu zählen beispielsweise: den Bekanntheitsgrad der Vorschrift zu erhöhen – insbesondere in kleinen und mittelständischen Unternehmen –, die Komplexität der Vorschrift weiter zu verringern und die Flexibilität der arbeitsmedizinischen Vorsorge im betriebspezifischen Teil der Betreuung ohne Vorgabe starrer Einsatzzeiten beizubehalten. ●



Foto: bakhtiarzein/fotolia.com

Der gesellschaftliche Wandel hat spürbare Folgen für alle Lebens- und Arbeitsbereiche

## Wandel der Arbeitswelt

# Die Zukunft hat bereits begonnen

Nicht nur die Arbeitswelt steht vor revolutionären Umbrüchen. Inzwischen hat die Digitalisierung nahezu alle Lebensbereiche erfasst. Dennoch befindet sie sich erst in ihren Anfängen. Mit diesem Beitrag werden globale Herausforderungen, die auch die gesetzliche Unfallversicherung (UV) betreffen, beispielhaft skizziert und in den Kontext ihrer Erfahrungen mit früheren industriellen Revolutionen gesetzt.

Die (Arbeits-)Welt steht vor immer neuen und komplexer werdenden Herausforderungen – wirtschaftlich, gesellschaftlich, technologisch und politisch (Tabelle). Der weiter steigende Druck durch die Globalisierung des Wirtschaftslebens, der demografische Wandel mit einer tiefgreifenden Alterung von Gesellschaften, die zunehmende Digitalisierung in der Arbeitswelt, die Entstehung neuer Arbeitsformen, die Entwicklung selbstlernender Maschinen (künstlicher Intelligenz) einerseits sowie der Anstieg chronischer Krankheiten (zum Beispiel Muskel-Skelett-Erkrankungen) andererseits führen zu der Frage: Inwieweit sind die aktuellen Präventionsstrategien an ihre Grenzen gestoßen und was bedeuten diese einschneidenden Veränderungen für die Präventionsdienste der Unfallversicherung (UV)?

### Kommunizierende Fabriken – selbstlernende Maschinen: eine neue Dimension

Das Thema Industrie 4.0 ist in der breiten Öffentlichkeit angekommen, wie die Hannover Messe 2016 gezeigt hat. Bereits 2014 wurde dort die Fabrik der Zukunft präsentiert. In ihr sind Produkte, Produktions- und Informationstechniken, die derzeit noch weitgehend unabhängig voneinander arbeiten, vernetzt und können mitein-

ander kommunizieren. Roboter sind inzwischen aus ihrer Einhausung ‚befreit‘ und arbeiten heute nicht nur in der Automobilindustrie mit Menschen Hand in Hand. Theoretisch können in absehbarer Zeit alle physischen Objekte miteinander kommunizieren – nicht nur am Arbeitsplatz, sondern auch im Privatbereich. Einer Studie der Bosch-Gruppe zufolge werden in wenigen Jahren etwa sechs Milliarden internetfähige Endgeräte zur Verfügung stehen, die miteinander verbunden, ein enormes Potenzial darstellen. Diese globale Vernetzung wird die Gesellschaften weltweit verändern (digitale Gesellschaften). Das Internet ermöglicht dann nicht nur eine aktive Beteiligung und kreative Gestaltung von Netzinhalten durch die Nutzergemeinde, wie das mit dem Begriff Web 2.0 zum Ausdruck gebracht wird. Auch die Interaktion und der Austausch mit intelligenten Objekten in der Umgebung wird kein Problem sein. Die reale (physikalische) Welt und die virtuelle (der Cyber-Space) werden zum sogenannten Cyber-Physical-System (CPS) verschmelzen.

Und als wäre das nicht genug an neuen Herausforderungen, wurde vor wenigen Monaten die Existenz der ersten selbstlernenden Maschinen belegt – und damit eine höhere Stufe künstlicher Intelligenz

(KI). Das, was im ersten Moment wie ein Science-Fiction-Szenario klingt, in dem Mensch und Roboter wie selbstverständlich miteinander umgehen und auf Augenhöhe kommunizieren, könnte in absehbarer Zeit Wirklichkeit werden. Google DeepMind ist ein Unternehmen, das sich auf die Programmierung von KI spezialisiert hat, um selbstlernende Maschinen zu entwickeln. Dass das besser funktioniert und voranschreitet, als es selbst die optimistischsten Fachleute zu träumen wagten, zeigt das Computerprogramm AlphaGo. Es handelt sich dabei um einen selbstlernenden Computer, gegen den man Go spielen kann, ein strategisches Brettspiel aus Asien. Das Besondere daran: Bei der Programmierung von AlphaGo sind die lernenden neuronalen Netzwerke des menschlichen Gehirns die Blaupause gewesen. AlphaGo wurde anschließend mit riesigen Datenmengen in Form historischer Go-Partien gefüttert. Im nächsten Schritt hat der Computer monatelang gegen sich selbst gespielt, um anschließend den amtierenden Weltmeister und Go-Genie Lee Sedol „herauszufordern“. Einen Sieg hielten Fachleute für eher unwahrscheinlich. Doch im März 2016 war die Sensation perfekt. Die Künstliche Intelligenz schlug die menschliche in fünf Partien mit 4:1. Wie sich zeigte, hat der Computer Go-Strategien entwickelt, die es ihm ermöglichten, aus sich heraus Lösungen zu finden, auf die bisher kein Mensch gekommen ist. Dieser Turniersieg markiert einen Wendepunkt, der weit über das Spiel AlphaGo hinausragt und den man historisch nennen muss, weil er in eine weitere Dimension vorstößt.

Wenn Maschinen und Computer die Intelligenz ihrer Entwickler bisher, wenn überhaupt, nur punktuell übertreffen konnten, hat die KI nun ein neues Tor aufgestoßen. Selbst die einschlägigen Expertenkreise ►

### Autor



#### Dr. Heinz Schmid

Referat Präventionsdienste der DGUV  
E-Mail: Heinz.Schmid@dguv.de

# Zusammenarbeit von Mensch und Künstlicher Intelligenz



räumen ein, nicht mehr genau nachvollziehen zu können, welche inneren Pfade KI genommen hat. Damit befinden sich künstliche ‚Wesen‘ auf der Schwelle zur Emanzipation von ihren Schöpfern. Mit selbstlernenden Maschinen wird nicht nur die Fabrik der Zukunft intelligent. Alle digitalen Arbeitsbereiche werden lernfähig und verändern ihr ‚Verhalten‘, wenn sie neue Einsichten gewonnen haben, unabhängig vom Menschen. Das verleiht der aktuellen Diskussion um Arbeiten 4.0 ei-

ne zusätzliche Dimension. Sie wirft unter anderem die Frage auf, wie Betriebe mit sicherheitstechnischen Aspekten umgehen, wenn KI künftig die Prozesse in der Produktion ohne menschliches Zutun kontinuierlich verändert, so dass Beschäftigte in jedem Augenblick vor einer anderen ‚Black Box‘ stehen. Die gesamtgesellschaftlich zu klärende Kernfrage, welche Rolle der Mensch in einer ‚selbstdenkenden Arbeitswelt‘ noch spielen wird, wäre Gegenstand einer eigenständigen Veröf-

fentlichung und soll daher in diesem Beitrag nicht näher beleuchtet werden. Dass die dargelegten Entwicklungen Auswirkungen auf die Arbeitswelt und das Zusammenleben in Gesellschaften haben werden, wenn sie flächendeckend im Einsatz sind, scheint unbestritten. Wie die Auswirkungen allerdings konkret aussehen, ist noch offen.

## Gesellschaftlicher Wandel – alternde Belegschaften, die Generationen Y und Z

Die Alterung der Belegschaften als Folge des demografischen Wandels ist inzwischen in den Betrieben spürbar. Betriebe müssen stärker dafür sorgen, rechtzeitig Nachwuchs für ausscheidende Betriebsangehörige zu finden und zu binden. Mit der Einführung der Rente ab 67 ist es weiterhin im Eigeninteresse der Unternehmen, Maßnahmen zu treffen, damit ihre Belegschaft von der Lehre bis zum Eintritt ins Rentenalter gesund bleibt.



In den letzten Jahren hat sich eine weitere gesellschaftliche Entwicklung gezeigt, die Betriebe vor neue Herausforderungen stellt. Sie werden zunehmend mit jungen, hochqualifizierten und selbstbewussten Frauen und Männern konfrontiert, die ihre Zusage, für ein Unternehmen zu arbeiten, mit klaren Forderungen an die betrieblichen Rahmenbedingungen knüpfen. Es ist die Altersgruppe von Frauen und Männern, die zwischen 1980 und 1995 geboren wurde und von den Soziologen als Generation Y bezeichnet wird. „Was wir verlangen, kommt einem gewaltigen Umbruch gleich“, so Kerstin Bund in ihrem Artikel „Wir sind jung ... und brauchen das Glück“ in der Wochenzeitung DIE ZEIT vom 27. Februar 2014.<sup>1</sup> „Wir“, so Bund weiter, „fordern eine neue Berufswelt.“ In der aktuellen, so Bund, „herrsche in erster Linie Frust“.<sup>1</sup> Kerstin Bunds Aussage wird durch eine Umfrage des Gallup-Instituts belegt, das in seiner Pressemitteilung vom 22. März 2016 auf den aktuellen Engage-

ment-Index verweist, wonach mehr als zwei Drittel der Belegschaft in deutschen Betrieben Dienst nach Vorschrift machen und 15 Prozent sogar innerlich gekündigt haben.<sup>2</sup> Für gewerbliche wie öffentliche Betriebe hat das gravierende Konsequenzen. Die Generation Y nennt sich selbstbewusst digitale Nomaden. Die Möglichkeit, so zu arbeiten, wie sie möchte, und vor allem gerne zu arbeiten und dabei glücklich zu werden, gab ihr das Internet. Diese Technologie erlaubt dieser Generation, mit geringen Mitteln ihre eigenen Ideen weltweit umzusetzen.

In Zeiten des spürbaren Fachkräftemangels wird künftig nicht nur das Gewinnen, sondern auch das Binden neuer Mitarbeiter an den Betrieb oder eine kommunale Verwaltung zur Herausforderung. Die Generation Y will mehr Flexibilität und mehr Freiräume von ihren künftigen Arbeitgebern. Diese Generation hat die Unsicherheit verinnerlicht, die die Welt in

den letzten Jahrzehnten erfasst hat. Von Jobs auf Lebenszeit, an die ihre Eltern noch glaubten, hat sie sich längst verabschiedet. Und mit einer sicheren Rente kann man diese Generation nicht locken: Die wird es für sie, so glauben die Jungen, nach ihrem derzeitigem Ermessen gar nicht mehr geben. Und es scheint, als sei ihr die Frage nach ihrer eigenen Alterssicherung nicht einmal ansatzweise bedeutsam. Die Generation Y hat keine schlechten Karten bei ihrem Ansinnen auf flexibleres Arbeiten und dem Wunsch auf Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Ihre Trumpfkarte ist der Mangel: der Mangel an gut ausgebildeten Fach- und Führungskräften, der sich anbahnt und sich in den nächsten Jahren weiter verschärfen wird. Anders als die Generationen vor ihnen ist sie in der komfortablen Rolle, mit künftigen Chefs ihre Rahmenbedingungen im Betrieb gelassener verhandeln und bei Nichtgefallen ablehnen zu können. Sie verhandeln dabei keineswegs ►

um Statussymbole wie die Ausstattung ihres Büros oder die Fahrzeugklasse ihres Dienstwagens. Wenn man den soziologischen Untersuchungen glauben darf, legt diese Generation mehr Wert darauf, dass ihnen die Arbeit Freude macht und Sinn stiftet. Die Frage nach Geld oder Glück wird von ihr mehrheitlich mit Glück beantwortet. Sofern diese Generation dann arbeiten kann, wann und wo sie möchte, verspricht sie im Gegenzug ein hohes Maß an fruchtbarer, schöpferischer und damit dem Betrieb nutzbringender Arbeitsergebnisse. Mit Internet und Vernetzung groß geworden, hat die Generation Y die kreativen Möglichkeiten und die Flexibilität, die diese neuen Medien bieten, so verinnerlicht, dass sie auch von ihren künftigen Arbeitgebenden kreative und flexible Lösungen verlangen, um zum Beispiel Familie und Beruf vereinen zu können. Und die Betriebe werden, wie oben dargelegt, künftig verstärkt Beschäftigte suchen, die die intelligenten Fabriken der Zukunft steuern.

Seit kurzem drängt nun eine weitere Generation auf den Arbeitsmarkt. Sie wird von den Soziologen als Generation Z bezeichnet. Es sind die seit 1995 Geborenen, die in eine bereits in weiten Teilen digitalisierte Welt hineingeboren wurden, während die Generation Y als Pioniere sozusagen digital sozialisiert wurde. Der Generation Z ist der Umgang mit digitalen Medien noch vertrauter. Die Generation Z sucht nach Auffassung von Soziologen keine emotionale Bindung an das Unternehmen. Sie ist leistungsbereit wie die Generation Y, aber nur innerhalb zeitlich und räumlich klar definierter Grenzen. Arbeiten nach 17 Uhr, im Urlaub oder an den Wochenenden möchte diese Generation keinesfalls. Sie möchte weder von zu Hause aus arbeiten, noch ständig erreichbar sein. Freizeit ist ihr wichtig, und daher wird zwischen Beruf und Privatem eine klare Trennung gezogen. Die Aussicht, in Zukunft für geleistete Mehrarbeit entschädigt zu werden, ist keinesfalls verlockend. Es besteht kaum Interesse an einer Karriere und der Übernahme von Verantwortung. Sie sind zwar noch jung, wissen aber, dass bei den älteren Generationen diese Rechnung nicht aufgegangen ist. Führungsverantwortung, Auslandsaufenthalte und leistungsorientierte Entlohnung kommen nach Auskunft der Personalabteilungen bei Stellenausschreibungen nicht gut an.



Generationen Y und Z: Zwischen Verbindung und Abgrenzung von Arbeit und Leben

### Management auf neuen Wegen – der Mensch als Ganzes

Auch im Management scheint man mit den bisherigen Modellen an Grenzen gestoßen zu sein. Ökonomen rücken zunehmend ganzheitliche Methoden in den Fokus. Mit Blick auf die Einführung von Managementsystemen plädiert der Sozialökonom und Rechtswissenschaftler Günther Bauer für einen „systemischen Zugang zum Thema Management“. Systemisch bedeutet in diesem Zusammenhang für Bauer, dass die Qualität von Managementsystemen nicht mehr primär an der Umsetzung einer Methode oder Technik, sondern an der ganzheitlichen Haltung und Einstellung der Führung gemessen werden muss.<sup>3</sup> Was für Managementsysteme grundsätzlich gilt, dürfte auf Arbeitsschutz- und betriebliche Gesundheitsmanagementsysteme ebenso zutreffen.

Der Organisationspsychologe Karl E. Weick empfiehlt Unternehmensleitungen, „für betriebliche Abläufe sensibel zu sein“. Dies bedeutet „schon kleinere Fehler und Störungen aufzuspüren und bei Störungen oder Krisen das jeweilige Fachwissen und Können der Mitarbeiter aufzugreifen, da Organisationen mit starren Hierarchien eine intrinsische Fehleranfälligkeit inneohnt“.<sup>4</sup> Weick spricht von ‚achtsamem

Management‘, das allerdings eine gelebte und offene Fehlerkultur voraussetzt.

Und „Führung, die nicht mit dem Boden verhaftet ist, ist keine“, so Thomas Sattelberger.<sup>5</sup> Er sieht ein Führungsveragen<sup>6</sup> und fordert mehr Demut von den Führungskräften. Für Sattelberger, ehemaliger Personalvorstand der Deutschen Telekom und aktuell Themenbotschafter der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA), befindet sich die Arbeitswelt erneut im Umbruch. Vier seiner insgesamt zwölf Thesen zur Arbeitswelt 2023<sup>6</sup> lauten:

- Steile Hierarchien werden durch Netzwerkstrukturen abgelöst.
- Unternehmen werden einen Rahmen für eine gesunde Unternehmenskultur setzen und den Beschäftigten ins Zentrum rücken (müssen).
- Klug finanzierte Auszeitmodelle (mehr Zeit für Familie, Pflege, politisches Engagement etc.) werden zum Normalfall und nicht das Karriereende bedeuten.
- Reorganisationen werden nur noch „pädagogisch dosiert“ vorgenommen und auch nur dann, wenn der Führung die Belastungen für die Mitarbeitenden bekannt sind.

Sattelbergers Fazit: „... 2023 werden Menschen sehr klar unterscheiden zwischen sinnlosen, sinnvernichtenden, sinnstiftenden und sinnstiftenden Unternehmen. Und sie werden nicht mehr bereit sein, für Unternehmen zu arbeiten, deren Ziele sich nicht mit ihren individuellen Interessen, Bedürfnissen und Werten vereinbaren lassen“.<sup>6</sup>

„Die Generation Y nennt sich selbstbewusst digitale Nomaden. Die Möglichkeit, so zu arbeiten, wie sie möchte, und vor allem gerne zu arbeiten und dabei glücklich zu werden, gab ihr das Internet. Diese Technologie erlaubt dieser Generation, mit geringen Mitteln ihre eigenen Ideen weltweit umzusetzen.“

Auch wenn Sattelbergers Thesen zum Teil überspitzt formuliert sind und nicht auf alle Branchen, Betriebe und Beschäftigte übertragbar sein dürften, klingen sie aus der Feder eines ehemaligen Personalvorstandes eines global agierenden Unternehmens bahnbrechend. Denn nicht mehr die Betriebe wählen ihre Mitarbeiter aus. Die Mitarbeiter entscheiden sich vor dem Hintergrund ihrer Lebensplanung und ihrer Lebens- und Erfahrungswelt für das zu ihnen passende Unternehmen. Das, was Sattelberger hier beschreibt, klingt nach den Forderungen, die die Generation Y heute schon an Unternehmen stellt.

### Zukunft der sozialen Sicherungssysteme

Die Kosten für die soziale Sicherung steigen trotz wachsenden Wohlstands stetig an. Mehr wirtschaftliches Wachstum hat nicht automatisch zu mehr Wohlergehen der Gesellschaft oder ihrer Bürger beigetragen. Insbesondere in den hochentwickelten Industriegesellschaften ist heute ein gegenteiliger Effekt zu beobachten. Die Zahlen für die chronischen Erkrankungen in Deutschland sind beunruhigend. Nach einer Analyse des Statistischen Bundesamtes gehören Erkrankungen des Muskel-Skelett-Apparates (MSE) sowie psychische Erkrankungen zu den vier Krankheiten, die die höchsten Kosten verursachen.<sup>7</sup>

Mit der zunehmenden Alterung der Gesellschaft als eine Folge des demografischen Wandels werden diese Kosten weiter steigen. Auch der Fehlzeitenreport 2016 der AOK kommt zum gleichen Ergebnis.<sup>8</sup> Der Bericht sieht weiterhin einen Zusammenhang zwischen einer wertschätzenden Unternehmenskultur im Betrieb und einem positiven Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

### Industrielle Revolutionen der Vergangenheit

In Zeiten solcher Umbrüche lohnt ein Blick in die Historie. Im Laufe ihrer mehr als 130-jährigen Geschichte hat die UV bereits mehrere industrielle Revolutionen durchlebt und mitgestaltet. Die erste industrielle Revolution beginnt mit der Etablierung mechanischer Produktionsanlagen (Mechanisierung). Rasant verändert die Industrialisierung ehemals landwirtschaftlich geprägte Länder. Die Agrargesellschaft wandelt sich zunehmend zu einer Industriegesellschaft. Fabriken schießen förmlich aus dem Boden. Einerseits bieten sie neue Arbeitsplätze, die aufgrund des Bevölkerungswachstums dringend gebraucht werden. Gleichzeitig verändern sie aber auch die bestehende Gesellschaftsordnung. Die Menschen wandern aus Landwirtschaft und Handwerk ab und nehmen Arbeit in Fabriken an. Dort haben sie zunächst kaum Rechte: Die Löhne sind gering, die Arbeitszeiten lang, die Arbeitsbedingungen oft katastrophal. Erleiden Arbeitnehmende einen Unfall, haben sie keinerlei Absicherung: Für sie gibt es oft nur noch Kündigung und Armut. Das war die Geburtsstunde des Arbeitsschutzes und der gesetzlichen Unfallversicherung. Die zweite industrielle Revolution beginnt mit arbeitsteiliger Massenproduktion an Fließbändern unter Nutzung elektrischer Energie Anfang des 20. Jahrhunderts. In den 70er-Jahren wird mit dem Einsatz von Elektronik und IT die dritte Revolution eingeläutet, die zur Automatisierung der Produktion führt. In den vergangenen mehr als zwei Jahrzehnten haben die beginnende Globalisierung und der Einstieg in veränderte Informationstechnologien atemberaubende Entwicklungen nach sich gezogen und die Basis für das geschaffen, was wir heute im Produktionsbereich Industrie 4.0 – und mit Blick auf die gesamte Arbeitswelt Arbeiten 4.0 – nennen: die vierte industrielle Revolution.

### Anpassungen der Grundlagen für die Präventionsdienste der UV

Die zurückliegenden Revolutionen haben zwangsläufig auch das Präventionshandeln der UV beeinflusst. Wechselwirkungen dieser Art bestehen damit seit ihrer Gründung. Die UV bewegt sich sozusagen von Beginn an ‚mittendrin‘ und begleitet seit jeher die fundamentalen Umwälzungen in der Arbeitswelt. So gesehen ist die bevorstehende industrielle Revolution als gravierende Umwälzung der Arbeitswelt von ihrer Qualität her neu, nicht aber als umfassender Veränderungsprozess an sich.



#### Fußnoten

[1] Bund, Kerstin (2014): Wir sind jung ... und brauchen das Glück: Wie die Generation Y die Berufswelt verändert und warum alle von diesem Wandel profitieren. In: DIE ZEIT, 27. Februar 2014

[2] Gallup Engagement Index 2016: „Schlechte Chefs kosten deutsche Volkswirtschaft bis zu 105 Milliarden Euro jährlich“; Pressemitteilung, 22. März 2016; <http://www.gallup.de>

[3] Bauer, Günther (2013): Einführung in das systemische Sozialmanagement, Kapitel 3.4 Systemische Haltung, Verlag Carl Auer, Heidelberg (Vorabdruck)

[4] Weick, Karl E.; Sutcliffe, Kathleen M. (2010): Das Unerwartete managen. Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen. Schäffer-Poeschel Verlag, Stuttgart. 2., vollständig überarbeitete Auflage

[5] Antwort von Thomas Sattelberger auf Frage 13 im Rahmen der INQA Themenwoche Personalführung vom Februar/März 2014 unter: <http://www.inqa.de>

[6] Thomas Sattelberger (2013): Die Arbeitswelt von morgen, in: Personalmagazin (05) 2013, S. 28-29

[7] Statistisches Bundesamt: Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachen die höchsten Krankheitskosten unter: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Krankheitskosten/Krankheitskosten.html>

[8] Fehlzeiten-Report 2016: Unternehmenskultur und Gesundheit – Herausforderungen und Chancen, hrsg. v. B. Badura et al. Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg 2016

[9] Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger der DGUV; Dezember 2016; [www.dguv.de](http://www.dguv.de); Webcode: d1090649

<b>Technologisch</b>	Digitalisierung (Internet der Dinge und Dienste, Ambient Intelligence, Ubiquitous Computing, Cyber-Physical Systems – Verschmelzung der realen mit der virtuellen Welt); 3D-Druck; implantierte Chips; direkte Mensch-Roboter-Interaktion; selbstlernende Maschinen (Künstliche Intelligenz)
<b>Gesellschaftlich</b>	Demografischer Wandel (alternde Bevölkerung; Generationen Y, Z); direkte Mensch-Roboter-Interaktion zum Beispiel in der Altenpflege; Digitalisierung der Gesellschaft
<b>Wirtschaft/Industrie/Öffentliche Hand</b>	Arbeiten/Industrie 4.0; Generationen Y, Z; alternde Belegschaften; Fachkräftemangel; soziale Verantwortung von Unternehmen (CSR); Vielfalt in Bezug auf Geschlecht, Alter, Rasse, Weltanschauung (Diversity); E-Government
<b>Politisch</b>	Präventionsgesetz; europäische Säule sozialer Rechte; transatlantische Freihandelsabkommen (TTIP, CETA); REFIT (Better regulation); Rechtsetzung und -anwendung in einer digitalen und global vernetzten Arbeitswelt; Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme

Quelle: Schmid

Tabelle: Herausforderungen, die die Arbeit der Präventionsdienste beeinflussen/beeinflussen könnten

Seit der Gründung der UV sind mit Blick auf das Handeln ihrer Aufsichts- beziehungsweise Präventionsdienste vier wesentliche gesetzgeberische Einschnitte erfolgt, die den Spielraum kontinuierlich erweiterten:

1. 1885 werden die ersten Berufsgenossenschaften gegründet und beauftragt, Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen.
2. 1925 wird der Präventionsauftrag auf die Verhütung gewerblicher Berufserkrankungen ausgedehnt.
3. 1963 beauftragt der Gesetzgeber die UV, Arbeitsunfälle und Berufserkrankungen mit allen geeigneten Mitteln zu verhüten.
4. 1996 wird der Präventionsauftrag um die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren erweitert.

Insbesondere der erweiterte Präventionsauftrag hat der UV die Möglichkeit gegeben, Prävention ganzheitlich zu betrachten und den Menschen als Ganzes in den Mittelpunkt zu stellen. Ein Ansatz, der eine solide Grundlage bietet, sich dem Thema Kultur der Prävention zuzuwenden.

Auf der Grundlage der kontinuierlichen Anpassung ihres Präventionshandelns an die oben genannten Umwälzungen in der Arbeitswelt haben sich zehn Präventions-

leistungen<sup>9</sup> mit vielfältigen und ineinandergreifenden, modernen Mitteln entwickelt. Mit dem Instrument der Präventionskampagnen gehen die Präventionsleistungen heute nicht nur weit über die

**„Mehr wirtschaftliches Wachstum hat nicht automatisch zu mehr Wohlergehen der Gesellschaft oder ihrer Bürger beigetragen.“**

klassische Überwachung hinaus, die Überwachung selbst unterliegt einem kontinuierlichen Anpassungsprozess an bestehende Rahmenbedingungen. Die Präventionsdienste haben einen direkten Zugang in die Betriebe und öffentlichen Einrichtungen, und im gewerblichen Bereich zudem einen engen Branchenbezug. Sie gewinnen unschätzbare Fachwissen und umfassende gewerbespezifische Kenntnisse durch ihren Einblick in die betriebliche Praxis. Fachleute der UV wirken aktiv in staatlichen Ausschüssen, nationalen und internationalen Normungsgremien und Branchenverbänden mit.

Die Beratungs-, Überwachungs- und Normungstätigkeit der Präventionsdienste öffnet ihnen ein Fenster in die Zukunft. Sie können frühzeitig neue Trends technologischer, aber auch wirtschaftspolitischer

und gesellschaftlicher Art wahrnehmen. Mit Hilfe des sogenannten Risikoobservatoriums der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) werden diese Trends erfasst, bewertet und bei der Entwicklung praxisnaher und wirksamer Präventionsmaßnahmen berücksichtigt. Das ist von enormem Nutzen für Betriebe und öffentliche Einrichtungen. Diese aktive Rolle der UV kam bei Fragen zur Sicherheit im Rahmen der direkten Mensch-Roboter-Interaktion zum Tragen.

Als Fazit lässt sich sagen, dass mit dem Wissen und den Erfahrungen in den Präventionsdiensten sowie den breit aufgestellten trägerübergreifenden Präventionseinrichtungen der UV – Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG), Institut für Arbeitsschutz (IFA), Institut für Prävention und Arbeitsmedizin (IPA), Fachbereiche – heute ideale Rahmenbedingungen existieren, um den in der Tabelle genannten Herausforderungen erfolgreich begegnen zu können. ●

**i** Weitere Informationen zu den Präventionsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung bietet Ihnen der Beitrag von Heike Wenzel ab Seite 17 in diesem Heft.



## Die Präventionsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung

# Gut gerüstet für die Arbeitswelt von morgen

Seit Bestehen der gesetzlichen Unfallversicherung sinken die Unfallzahlen, insbesondere die Anzahl schwerer und tödlicher Unfälle bei der Arbeit. Die menschengerechte Gestaltung von Arbeitsbedingungen und die Integration der Gesunderhaltung der Beschäftigten in den Wertschöpfungsprozess sind Erfolge einer nachhaltigen Präventionsarbeit über einen langen Zeitraum.

### Der Präventionsauftrag der Unfallversicherung ist historisch gewachsen

Seit mehr als 130 Jahren setzt sich die gesetzliche Unfallversicherung für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen in Deutschland ein. Mit der Ausgestaltung der Sozialsysteme seit den 1880er-Jahren hat die Unfallversicherung ihren Leistungsumfang immer wieder an den aktuellen gesellschaftspolitischen und technologischen Entwicklungen ausgerichtet und ihre Aufgabenbereiche entsprechend erweitert. War im ersten Unfallversicherungsgesetz aus dem Jahre 1884 von Prävention noch gar nicht die Rede, formuliert das Sozialgesetzbuch VII (SGB VII) inzwischen einen weit gefassten Präventionsauftrag, von dem in Deutschland mehr als 42 Millionen abhängig Beschäftigte, rund 17 Millionen Kinder, Schüler und Studierende, zirka 4,5 Millionen ehrenamtlich Tätige und viele weitere Versicherte profitieren.

### Prävention mit allen geeigneten Mitteln – ein weit gefasster Auftrag

Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen unterstützen ihre versicherten Unternehmen dabei, Arbeitsunfälle, Be-

rufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren mit allen geeigneten Mitteln zu verhüten und für eine wirkungsvolle Erste Hilfe zu sorgen (§ 14 SGB VII).

### „Der Leistungskatalog ist ein wichtiges Steuerungsinstrument.“

Prävention im Sinne dieses gesetzlichen Auftrages der Unfallversicherung umfasst die Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durch die Gesamtheit technischer, organisatorischer, verhaltensbezogener, sozialer, psychologischer und betriebsärztlicher Maßnahmen. Sie schließt bedarfsgerechte Elemente der Betrieblichen Gesundheitsförderung ein, die zum Abbau von Gesundheitsgefahren oder zur Vermeidung einer Entstehung von Gesundheitsgefahren im Betrieb beitragen können. Die Unfallversicherungsträger arbeiten dabei eng mit den für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden sowie den gesetzlichen Krankenkassen, Rentenversicherungsträgern und weiteren Kooperationspartnern zusammen

und ergänzen sich in ihren gesetzlichen Aufträgen. Dieser ganzheitliche Präventionsansatz ist darauf angelegt:

- die Arbeitsbedingungen in den Lebenswelten Bildung und Beruf vorausschauend zu planen und zu gestalten sowie
- den Stand von Sicherheit und Gesundheit der Versicherten kontinuierlich zu verbessern.

Ein modernes Präventionsverständnis schließt heute auch soziale und organisatorische Aspekte wie Firmenpolitik, Betriebsabläufe, Managementsysteme und Motivation der Versicherten mit ein.

Die Aufgaben der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung leiten sich aus gesetzlichen Aufträgen, gemeinsamen Positionen und Vereinbarungen ab, die für die Träger der Unfallversicherung Schwerpunkte setzen.<sup>1</sup> Diese Aufgaben werden wiederum durch die sogenannten Präventionsleistungen in den Betrieben und Einrichtungen branchenspezifisch wahrgenommen.

### Der Katalog der Präventionsleistungen

Die Kunden der gesetzlichen Unfallversicherung weisen viele branchen- und betriebsspezifische Besonderheiten auf. Entsprechend weitreichend ist das über Jahrzehnte gewachsene Präventionsangebot der Unfallversicherungsträger. Einen Überblick liefert der „Katalog der Präventionsleistungen“ (kurz: Leistungskatalog), der 2009 aus dem Forschungsprojekt „Qualität in der Prävention“ hervorging. Zehn Präventionsleistungen fassen das Leistungsspektrum zusammen (Abbildung 1). ▶

## Autorin



### Heike Wenzel

Referat Präventionsdienste der DGUV  
E-Mail: heike.wenzel@dguv.de

Sie werden durch Leistungsgruppen weiter differenziert (Abbildung 2). Ergänzende Beschreibungen, rechtliche Grundlagen und Produktbeispiele systematisieren das Präventionsangebot und machen es transparent. Der Leistungskatalog ist ein wichtiges Steuerungsinstrument. Er dient der Qualitätssicherung und bildet die Grundlage für den jährlichen Bericht zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (SuGA) an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Im vergangenen Jahr wurde der Leistungskatalog im Auftrag der Präventionsleiterkonferenz revidiert und an weiterführende Entwicklungen angepasst.<sup>2</sup> Neben notwendigen Präzisierungen und der Aktualisierung der Rechtsgrundlagen wurden vor allem die Beispiele für Präventionsprodukte umfassend überarbeitet. Als Ergebnis des Erörterungsprozesses konnten die Präventionsleistungen in ihrer Systematik und ihrem Umfang bestätigt werden. Damit bietet der Leistungskatalog einen soliden Rahmen für die Zukunft, um gegebenenfalls notwendige Anpassungen an neue Erfordernisse der Arbeitswelt vornehmen zu können.

Die Überarbeitung greift auch die praxisorientierte Weiterentwicklung von Präventionsleistungen in den zurückliegenden Jahren auf. Zum Beispiel: Produktpalette der Präventionsleistungen bedarfsgerecht fortentwickeln.

**Überwachung, Beratung und Ermittlung**

Die Präventionsleistungen Überwachung, Beratung und Ermittlung sind grundlegende Präventionsaufgaben. Die Unfallversicherungsträger nutzen dabei alle maßgeblichen Erkenntnisse – unter anderem aus eigenen Forschungs- und Modellprojekten, um verdachts- oder vorfallbezogene Ursachen von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Gesundheitsgefahren zu ermitteln. Die Aufsichtspersonen beraten Betriebe und Bildungseinrichtungen zur betrieblichen Sicherheit und Gesundheit und überwachen die Umsetzung der Maßnahmen vor Ort. Darüber hinaus leisten die Präventionsdienste auch sehr konkrete Hilfestellung. So lassen sich Betriebe zum Beispiel bei der Implementierung und Begutachtung betrieblicher Managementsysteme für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit unterstützen. Das ist ein sinnvoller Beitrag zur Förde-

rung der Nachhaltigkeit betrieblicher Prävention, denn eine klare Aufbau- und Ablauforganisation stärken nicht nur die Rechtssicherheit in Unternehmen, sondern auch deren Präventionskultur.

Viele Betriebe benötigen nach wie vor Unterstützung bei der Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen, vor allem, wenn es um komplexe Belastungsfaktoren bei neuartigen Arbeitsverfahren oder psychischer Gesundheit geht. Mit ihren zielgruppenspezifischen Informations- und Hilfsangeboten sind die Präventionsdienste gut darauf vorbereitet. Allerdings ist es in einer zunehmend mobiler werdenden Arbeitswelt wichtig, dass der Informationstransfer auf möglichst breiten Füßen steht. Daher werden Printmedien, Vorträge, Veranstaltungen oder die klassische Vor-Ort-Beratung längst von digitalen Kommunikationsmitteln flankiert. Auf den wachsenden Mobilitätsbedarf der Versicherten haben sich Unfallversicherungsträger mit einem umfassenden Web-Angebot und Apps eingestellt.

**Regelwerk**

Die Akteure für Sicherheit und Gesundheit in den Betrieben brauchen ein verständliches Regelwerk. Mit der Neuordnung des

Vorschriften- und Regelwerkes im Arbeitsschutz befasst sich die Unfallversicherung seit 2011 im Netzwerkverbund mit den Trägern der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) auf der Grundlage eines Leitlinienpapiers.<sup>3</sup>

Im Rahmen des autonomen Satzungsrechtes fließt das Expertenwissen der Unfallversicherung in Unfallverhütungsvorschriften ein, darüber hinaus aber auch in Regeln, Informationen und Grundsätze. Um bestehende Unfallverhütungsvorschriften an neue Erkenntnisse oder Erfordernisse anzupassen, kommen sie alle fünf Jahre auf den Prüfstand – so wie gegenwärtig die Vorschriften „Seeschiffahrt“, „Feuerwehren“ und „Bauarbeiten“.

Ein neuartiges Präventionsinstrument sind Branchenregeln. Sie richten sich vornehmlich an die Bedürfnisse kleiner und mittlerer Unternehmen. Branchenregeln fassen tätigkeits-, arbeitsplatz- oder arbeitsverfahrensbezogene Anforderungen einer Unternehmenssparte oder öffentlichen Einrichtung übersichtlich zusammen. Veröffentlicht wurden seit März 2016 fünf Branchenregeln aus dem Bau-, Abfall- und Dienstleistungssektor. Die Branchenregeln „Callcenter“ und „Zeitarbeit“ greifen aktu-

**Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger im Überblick**

---

- 1 Anreizsysteme
- 2 Beratung (auf Anforderung)
- 3 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- 4 Ermittlung
- 5 Forschung, Entwicklung und Modellprojekte
- 6 Information und Kommunikation
- 7 Prüfung/Zertifizierung
- 8 Regelwerk
- 9 Qualifizierung
- 10 Überwachung einschließlich anlassbezogene Beratung

Quelle: Wenzel

Abbildung 1: Präventionsleistungen

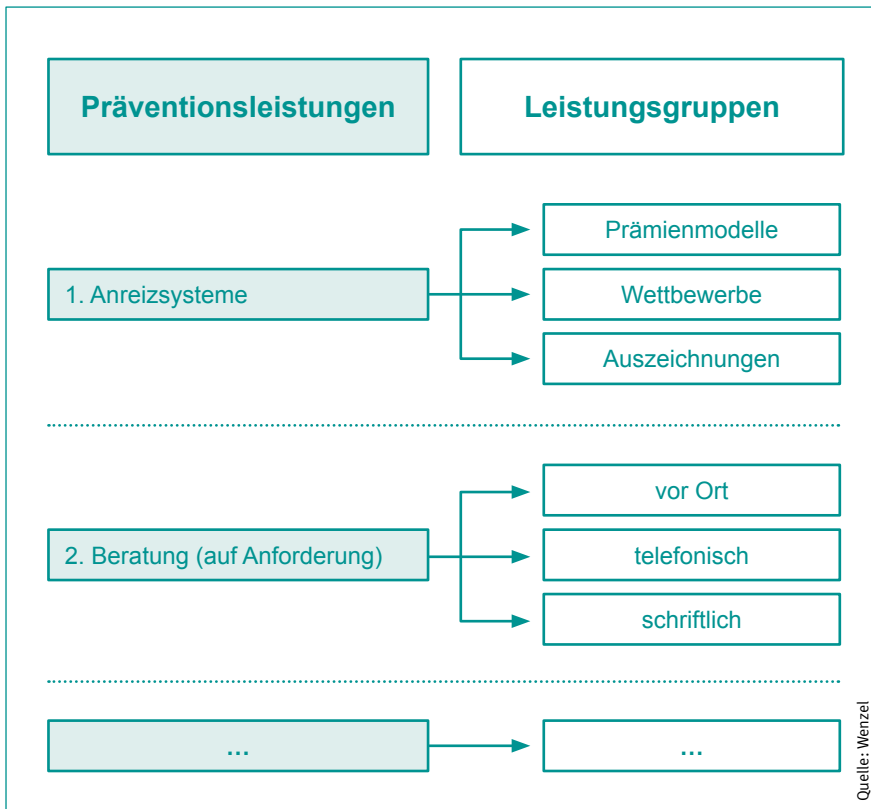


Abbildung 2: Leistungsgruppen

elle Belange aus der Arbeitswelt auf und geben diesen stark expandierenden Wirtschaftszweigen Orientierungshilfen für gute und gesunde Arbeitsbedingungen.

### Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung

Die rechtlichen Vorgaben des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung konkretisiert die DGUV Vorschrift 2. Seit Januar 2011 ermöglicht die grundlegende Neufassung der Vorschrift 2, Einsatzzeiten und Leistungsinhalten flexibel zu gestalten. Bei der Umsetzung der Vorschrift werden die Betriebe von den Präventionsdiensten unterstützt. Vier Unfallversicherungsträger haben Kompetenzzentren als alternatives Betreuungsmodell eingerichtet, in denen Klein- und Kleinstbetriebe betriebsärztliche und sicherheitstechnische Beratung erhalten.

Eine 2014 gestartete Evaluation soll ermitteln, wie Unternehmen mit mehr als zehn Beschäftigten den individuellen Gestaltungsspielraum der Vorschrift 2 nutzen, welche fördernden oder hemmenden Faktoren den Umsetzungsprozess beeinflussen und welche weiterführenden Lösungs-

konzepte benötigt werden – beispielsweise um die betriebliche Betreuung bedarfsgerecht weiterzuentwickeln oder um die Ressourcenverteilung besser zu steuern. Gegenstand der Evaluation sind folgende Fragestellungen:

- In welchem Umfang sind die Ziele der Reform der DGUV Vorschrift 2 umgesetzt?
- Wie ist die betriebliche Anwendbarkeit und Praktikabilität zu bewerten?
- Welche Folgen für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit entstehen durch die getroffenen Regelungen?

Erkenntnisse aus der Evaluation sowie aus korrespondierenden Arbeitskreisen werden in die Optimierung der Vorschrift 2 einfließen.

### Qualifizierung

Die Präventionsleistung Qualifizierung zielt darauf ab, die Arbeitsschutzakteure für betriebliche Präventionsbelange zu sensibilisieren und ihre Handlungskompetenzen zu stärken. Das Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebot der gesetzlichen Unfallversicherung nutzen jährlich etwa 350.000 Unternehmerinnen und Unter-

nehmer, Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte, Ersthelfer, Betriebsärzte, Betriebs- und Personalräte und viele weitere Personen, die Aufgaben im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit wahrnehmen. Die Praxisrelevanz und Zukunftsfähigkeit der Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen sichern das gemeinsame Bildungsverständnis „Kompetenzbildung für Sicherheit und Gesundheitsschutz (KoSiG)“ sowie erprobte Qualitätsstandards des Qualitätsverbundes Qualifizierung (QVQ). Die zukünftige Ausbildung von Fachkräften für Arbeitssicherheit, die in den nächsten Jahren startet, basiert auf diesen Grundlagen.

### Anreizsysteme

Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit hängen nicht zuletzt von der Bereitschaft der betrieblichen Akteure ab. Daher setzen Anreizsysteme durch materielle oder immaterielle Anerkennung auf die Motivation von Unternehmern und Versicherten. Prämienverfahren wie „qu.int.as“ und „Prävention lohnt sich“, Zertifikate, zum Beispiel das Gütesiegel „Sicher mit System“ oder Preise initiieren und belohnen herausragende Arbeitsschutzaktivitäten.

Auch Kitas und Schulen können für gesundheitsförderliche Konzepte ausgezeichnet werden. So durften sich beispielsweise im vergangenen Jahr 44 Schulen aus Nordrhein-Westfalen über den Schulentwicklungspreis „Gute gesunde Schule“ freuen, der mit einem Gesamtpreisgeld in Höhe von rund 500.000 Euro dotiert ist. Anreizsysteme im Bildungsbereich machen Sinn, denn sie fördern die Verbreitung einer guten und gesunden Schulpraxis und stärken die Gesundheitskompetenz bereits ab dem Kindesalter. •



### Fußnoten

[1] Unter anderem: Präventionsauftrag nach SGB VII, Positionspapier der Selbstverwaltung der DGUV zur Prävention, Gemeinsames Verständnis zur Ausgestaltung des Präventionsfeldes „Gesundheit im Betrieb“; Basispapier der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie, Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz

[2] <http://publikationen.dguv.de>

[3] <http://www.gda-portal.de>

## Fit für die Zukunft

# Qualifizierung von Aufsichtspersonen

Aufsichtspersonen müssen in der Lage sein, im Spannungsfeld von betrieblichem Wandel, Wirtschaftlichkeit und der Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit der Versicherten sachgerecht zu beraten und die Einhaltung der einschlägigen Schutzvorschriften zu überwachen. Dies erfordert nicht nur eine qualitativ hochwertige Ausbildung, sondern auch eine stetige Anpassung und Weiterentwicklung der Kompetenzen, insbesondere der spezifischen Fachkompetenzen.



### Die Arbeitswelt im Wandel

Die Arbeitswelt befindet sich in einem stetigen Wandel. Seit einigen Jahren prägen Digitalisierung und Flexibilisierung sowie der demografische Wandel zunehmend die Arbeits- und Produktionsprozesse. Der Computer ist aus dem Arbeitsalltag nicht mehr wegzudenken. E-Mails oder die Recherche im Internet sind heute selbstverständlicher Bestandteil der Arbeit. Im Handwerk und in der Industrie werden Möbel, Autoteile, elektronische Bauteile und viele andere Produkte mit digitaler Hilfe und unter dem Einsatz von Industrierobotern oder 3D-Druckern gefertigt. Beschäftigte sind über soziale Netzwerke miteinander verbunden, digitale Programme erleichtern Arbeitsabläufe und Laptops ermöglichen das Arbeiten an fast jedem Ort zu jeder Zeit.

Es ist zu erwarten, dass Digitalisierung und Flexibilisierung in der Arbeitswelt in den

nächsten Jahren rasant zunehmen werden. Selbstlernende Computer, sich selbst steuernde Produktionsprozesse, autonomes Fahren oder Arbeiten in virtuellen Welten mit Datenbrillen eröffnen neue Möglichkeiten in allen Branchen. Diese Entwicklungen erfassen auch die uns heute bekannten Arbeits- und Organisationsstrukturen in den Betrieben. Die klassischen hierarchischen Strukturen mit ihren starren Weisungs- und Entscheidungswegen wandeln sich mehr und mehr in flache Hierarchien, kommunikative und offenere Unternehmenskulturen. Arbeitsmodelle, die die Flexibilität der modernen Informations- und Kommunikationstechnologie nutzen, gewinnen an Bedeutung. Hochspezialisierte Beschäftigte und externe Spezialistinnen und Spezialisten werden immer häufiger in ständig wechselnden, neuen Arbeitsprojekten kooperieren und sich in Teams entsprechend ihrer Kompetenzen zusammenfinden.

„Ziel der Ausbildung ist es, künftigen Aufsichtspersonen die Kompetenzen zu vermitteln, die für eine wirksame Wahrnehmung der Berufsrolle erforderlich sind und gleichzeitig den speziellen Anforderungen der zu betreuenden Unternehmen und Bildungseinrichtungen entsprechen.“

Der sich abzeichnende Wandel der Arbeitswelt wird auch Auswirkungen auf die betriebliche Prävention haben. So wird man sich zukünftig beispielsweise zuneh-

mend die Frage stellen, welche Anforderungen an eine rechtskonforme Gefährdungsbeurteilung zu stellen sind, wenn selbstorganisierte Produktionsprozesse eingeführt werden oder wie die Pflichten zur Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit von Beschäftigten erfüllt werden können, die überwiegend von zu Hause aus arbeiten. Auch wird das Thema psychische Belastungen infolge der zunehmenden Mobilität, Flexibilität und ständigen Erreichbarkeit an Bedeutung gewinnen. In der Rechtsetzung haben diese Entwicklungen zum Teil schon ihren Niederschlag gefunden. So wurde die allgemeine Berücksichtigung psychischer Belastungen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung bereits im Jahr 2013 explizit zur Pflicht. Mit der am 3. Dezember 2016 in Kraft getretenen neuen Fassung der Arbeitsstättenverordnung wurde ihr Anwendungsbereich um den Bereich „Telearbeit“ erweitert.

### Die qualitätsgesicherte Ausbildung als Zukunftsgarant

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (UVT) verfügen über eine neu entwickelte, kompetenz- (Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten) und handlungsorientierte Ausbildung ihrer Aufsichtspersonen.<sup>1</sup> Ziel der Ausbildung ist es, künftigen Aufsichtspersonen die Kompetenzen zu vermitteln, die für eine wirksame Wahrnehmung der Berufsrolle<sup>2</sup> erforderlich sind und gleichzeitig den speziellen Anforderungen der zu betreuenden Unternehmen und Bildungseinrichtungen entsprechen. Aus diesem Grund besteht die Ausbildung aus einem trägerspezifischen und einem trägerübergreifenden Teil.

### Autoren

#### Jürgen Da Pont

PE Fachberater Prävention  
Verwaltungs-Berufsgenossenschaft  
E-Mail: Juergen.DaPont@vbg.de

#### Dr. Bernd Schildge

Geschäftsbereich Prävention  
Berufsgenossenschaft Verkehr  
E-Mail: bernd.schildge@bg-verkehr.de

#### Dr. Ingo Zakrzewski

Referat Qualifizierung, SiGe der DGUV  
E-Mail: ingo.zakrzewski@dguv.de



◀ Einsatz digitaler Formate  
in der Qualifikation

### Erfolgsfaktor Lebensbegleitendes Lernen

In der Ausbildung geht es um die Entwicklung klar definierter Handlungskompetenzen auf der Grundlage eines branchenübergreifenden Curriculums. Das Ziel ist, die Kompetenzen in Umfang und Tiefe so weit zu entwickeln,<sup>3</sup> dass die Aufsichtsperson nach Abschluss der Ausbildung ihrer „Generalistenrolle“ gerecht wird.

Insbesondere die praxisnahe, trägerspezifische Ausbildung fördert Fähigkeiten und Fertigkeiten, die für die konkreten Beratungsbedürfnisse der Unternehmen Voraussetzung sind. Die Aufsichtspersonen kommen hier unmittelbar mit den Entwicklungen der Arbeitswelt in Kontakt. Der demografische Wandel, die Digitalisierung der Prozesse, Globalisierung und andere Megatrends sind hier beispielhaft zu nennen und zeigen eindrucksvoll den ständigen Wandel an Themen, denen sich eine Aufsichtsperson jetzt und zukünftig stellen muss. Auch die trägerübergreifende Ausbildung bietet an mehreren Stellen Raum für Aktuelles und Themen von besonderer Bedeutung. So kann die Ausbildung jederzeit neue Entwicklungen, auch zu Arbeiten 4.0, aufnehmen und den besonderen Anforderungen gerecht werden. Die systematisierte Verzahnung von trägerübergreifender und trägerspezifischer Ausbildung ist ein charakteristischer Bestandteil der Ausbildungskonzeption und wird durch Ausbildungs Koordinatoreninnen und -koordinatoren bei den Trägern gesteuert. Sie beeinflussen aufgrund ihrer eigenen Erfahrungen als Aufsichtspersonen entscheidend die Qualität der Ausbildung und sichern nachhaltig den Erfolg.

Neben dem Erwerb von Fachwissen werden insbesondere Methoden eingeübt für selbstständiges Lernen und Arbeiten, den Transfer in die betriebliche Realität sowie Techniken der Präsentation von Ergebnissen und der erfolgreichen Beratung. So werden die Handlungskompetenzen aufgebaut, die Aufsichtspersonen benötigen, um komplexe Zusammenhänge und Prob-

leme von Sicherheit und Gesundheit in der Praxis kreativ und selbstorganisiert lösen zu können. Der ‚Haltung‘ kommt dabei eine wesentliche Bedeutung zu. Neben der Identifikation mit der eigenen Rolle gehört dazu insbesondere die Fähigkeit, die Bereitschaft und die Motivation, selbstständig und verantwortlich sowie vorausschauend zu handeln, sich in die Einstellung anderer einzufühlen, die eigene Handlungsfähigkeit weiterzuentwickeln und die persönlichen Ressourcen realistisch einzuschätzen. Um den Anforderungen der Zukunft besser gerecht zu werden, sind Themen wie ‚Gesundheit bei der Arbeit‘ mit den psychischen Belastungen und ‚Arbeiten in Netzwerken‘ mit dem Schwerpunkt Handeln im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) in der Ausbildung berücksichtigt.

**„In der Ausbildung geht es um die Entwicklung klar definierter Handlungskompetenzen auf der Grundlage eines branchenübergreifenden Curriculums.“**

Die Qualitätssicherung der Ausbildung ist eine Kernaufgabe der Unterarbeitsgruppe II der Arbeitsgruppe für Aus- und Weiterbildung bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV AAW UA II). Dazu werden die von der Aufsichtsperson benötigten Kompetenzen und die in der Ausbildung angewandten Methoden und Prozesse laufend hinterfragt, Änderungsbedarf identifiziert und Anpassungsmaßnahmen eingeleitet.

Die im Job befindlichen Aufsichtspersonen müssen sich, um ihre berufliche Handlungsfähigkeit zu erhalten und weiterzuentwickeln, während ihres Berufslebens kontinuierlich weiterqualifizieren. Sie entwickeln ihre Kompetenzen entsprechend ihrer Aufgaben vom Kenner über den Köhner hin zum Experten, spezialisieren sich in bestimmten Themen und je nach zu betreuenden Mitgliedsunternehmen in ausgewählten Branchen. Dieser Qualifizie-



#### Fußnoten

[1] Ausführlich zur Ausgestaltung der Ausbildung für Aufsichtspersonen; Da Pont, J.; Schildge, B.: Kompetent handeln – Die weiterentwickelte Ausbildung zur Aufsichtsperson in der gesetzlichen Unfallversicherung. Aus- & Weiterbildung im Arbeitsschutz - mit System lernen. Berlin: Erich Schmidt, Sonderausgabe zu den Zeitschriften BPUVZ Zeitschrift für betriebliche Prävention und Unfallversicherung und sicher ist sicher/Arbeitsschutz aktuell. 2014, S. 39-41.

[2] Hierzu: Ausbildung zur Aufsichtsperson: „Wenn es diesen Job nicht gäbe, müsste er erfunden werden“. Interview mit Jürgen Da Pont und Dr. Bernd Schildge. In: DGUV Forum 5/2015, S. 24-37.

[3] Zur Bedeutung von Standards für die Ausbildung von Aufsichtspersonen: Da Pont, J.; Schildge, B.: Aus-, Fort- und Weiterbildung von Präventionsmitarbeitern – Gemeinsame Standards für die Ausbildung von Aufsichtspersonen. DGUV Akademie Journal 1/2012, S. 6.

rungsprozess wird geprägt durch von außen wirkende konkrete Anlässe, die die berufsbegleitende Weiterqualifikation erforderlich machen. Ein bedeutender Anlass ist der beschriebene Wandel der Arbeitswelt.

Wie wirken sich diese Änderungen der Arbeitswelt auf die Arbeit und damit auf das notwendige Kompetenzprofil der Aufsichtsperson aus?

Zunächst gilt es, die relevanten Änderungen der Arbeits- und Bildungswelt zu identifizieren und zu beschreiben. Es ist zu prüfen, inwieweit dieser Wandel zu einer Weiterentwicklung der Aufgabenwahrnehmung der Aufsichtsperson und gegebenenfalls zu neuen Anforderungen führt, für die sie neue Kompetenzen oder eine Stärkung bereits vorhandener Fähigkeiten benötigt. Dafür sind Qualifizierungsbedarfe und -maßnahmen zu klären, zu entwickeln und anzubieten. Dazu ein Beispiel: Es wird beobachtet, dass Produktionsprozesse in zunehmendem Maße IT-gestützt gesteuert werden. Zu klären ist, welche möglichen Gefährdungen für Versicherte bestehen, wenn durch einen Hackerangriff in das betriebliche IT-Netz in Steuerungsprozesse eingegriffen wird, um verfahrenskritische Situationen zu provozieren. Welche IT-Fachkompetenz benötigt die Aufsichtsperson, um hier wirkungsvoll beraten und auch überwachen zu können?

Wie sieht das Ist-Kompetenzprofil der Aufsichtsperson aus und wie ist das Delta zwischen Ist- und Soll-Kompetenzprofil? Das Delta weist den notwendigen Qualifizierungsbedarf aus.

Eine zielgerichtete Qualifizierung baut möglichst passgenau auf dem individuellen Ist-Kompetenzprofil auf. Der kompetenzbasierte Ansatz, der bereits im aktuellen Konzept für die Ausbildung der Aufsichtsperson erfolgreich eingeführt wurde, gewinnt auch in der Weiterbildung an Bedeutung. Bei der Ausbildung wird davon ausgegangen, dass die Aufsichtsperson im Vorbereitungsdienst zu Beginn der Ausbildung über ein festgelegtes Eingangskompetenzprofil verfügt, das vor der Einstellung im Bewerbungsverfahren geprüft wurde. Die Ausbildung baut hier auf. Bei der Weiterbildung sind die weiterentwickelten, individuellen Kompetenzprofile der Aufsichtspersonen maßgeb-

lich. Die möglichst genaue Ermittlung der vorhandenen Kompetenzen mit geeigneten Methoden empfiehlt sich als Grundlage für eine zielgerichtete Qualifizierung.

### Kompetenzen managen können

Das Managen der individuellen Kompetenzen, des regelmäßigen Anpassens des Kompetenzprofils der Aufsichtspersonen an aktuelle Erfordernisse, insbesondere der Entwicklungen zu Arbeiten 4.0 und künftiger Entwicklungen ist eine wichtige Führungsaufgabe. Sie sollte aber auch gleichermaßen durch die Aufsichtsperson selbst zum Erhalt und zur Förderung ihrer Handlungsfähigkeit kontinuierlich beachtet werden.

Eine effiziente Qualifizierung versucht, die Weiterbildungsbedarfe, die für alle Aufsichtspersonen UVT-übergreifend gleichermaßen notwendig sind, zusammenzufassen und gemeinsam zu entwickeln. Das kann zum Beispiel für Anlässe gelten wie Änderungen und Neuerungen im staatlichen wie im autonomen Vorschriften- und Regelwerk oder wie zuletzt bei der Qualifizierung zur Kampagne „Kultur der Prävention“ und bei der Qualifizierungsmaßnahme zum aktuellen GDA-Arbeitsprogramm Psyche. Beide Qualifizierungsmaßnahmen wurden UVT-übergreifend unter Beteiligung von Experten der AAW UA II entwickelt.

Verfolgt man diesen zielgruppenorientierten Ansatz weiter, wird es daneben Qualifizierungsbedarfe geben, die für Gruppen von Aufsichtspersonen UVT-übergreifend relevant sind, UVT-intern für Gruppen von Aufsichtspersonen oder auch einzelfallbezogen für einzelne Aufsichtspersonen.

Die Zielgruppengröße ist neben anderen Einflussgrößen mitentscheidend bei der Auswahl geeigneter Qualifizierungsformate. Bei Weiterbildungsmaßnahmen für die rund 2.000 Personen starke Zielgruppe aller Aufsichtspersonen kann man beispielsweise andere Formate nutzen als bei kleineren Gruppen von Aufsichtspersonen. Dabei stehen Präsenzseminare nicht im Vordergrund. Die Möglichkeiten gehen sowohl in Richtung vollständiger oder teilweiser digitaler Formate als auch in Richtung von Veränderung bei den Präsenzformaten. Einsetzen ließen sich etwa Workshops, Trainings, Follow-Ups, Blended Learning oder Lernfilme.

### Zukunft der Qualifizierung gestalten

Aufsichtspersonen müssen auch nach ihrer Ausbildung und Prüfung ihre Handlungskompetenz ständig weiterentwickeln, um ihre Aufgaben in der sich ständig ändernden Arbeits- und Bildungswelt wirksam wahrnehmen zu können. Die Qualifizierungsangebote dazu müssen entsprechend passgenau sein, um die Aufsichtspersonen und die Unfallversicherungsträger bei dieser Personalentwicklung zu unterstützen. Deshalb arbeitet zur Zeit eine Projektgruppe der AAW UA II im Auftrag der Konferenz der Präventionsleiterinnen und Präventionsleiter daran, dieses weite Feld der Weiterbildung für Aufsichtspersonen zu systematisieren und ein Weiterbildungskonzept zu entwickeln, mit dem die UV-Träger ihre Aufsichtspersonen in dem Prozess des lebensbegleitenden Lernens unterstützen können. Ziel ist, ein praxisgerechtes Konzept in Form von Empfehlungen und Handlungshilfen zum Prozess der Weiterbildung zu entwickeln, das durch die UVT individuell umgesetzt werden kann. Dieses Konzept wird auch den Einfluss des Wandels der Arbeitswelt auf die Arbeit auf das Kompetenzprofil und auf den Qualifizierungsbedarf der Aufsichtsperson einbeziehen. Bis Ende 2018 sollen die Ergebnisse vorliegen. ●

#### i Qualifizierung von Aufsichtspersonen

- 2.064 Aufsichtspersonen mit Beschäftigungstätigkeit im Jahr 2015
- 101 Prüfungen von Aufsichtspersonen im Jahr 2016
- in der Regel zweijährige Vorbereitungszeit
- Ausbildung orientiert sich an den Präventionsleistungen der UV-Träger.
- Trägerübergreifende Ausbildung in neun Lernfeldern
- systematisch verzahnte theoretische und praktische Ausbildung
- stetige Qualitätssicherung
- Verzahnung der Aus- und Weiterbildung im Sinne eines lebenslangen Lernens

## Der VDRI

# Weiterbildung aus der Praxis in die Regionen

Der Verein Deutscher Revisions-Ingenieure (VDRI) wurde 1894 gegründet. Er ist ein technischwissenschaftlicher Verein und verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke.

Zweck des VDRI ist die Förderung der Wissenschaft und der Austausch sowie die Verbreitung von gesammelten Erkenntnissen von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz und auf dem Weg zur und von der Arbeit. Dies soll vor allem durch Vorträge, Informationsveranstaltungen, Erfahrungsaustausch und gezielte Öffentlichkeitsarbeit geschehen. Darüber hinaus werden Beobachtungen zum Schutze der Umwelt und Sachgüter vor nachteiligen Auswirkungen vorgenommen.

**„Zweck des VDRI ist die Förderung der Wissenschaft und die Verbreitung von gesammelten Erkenntnissen von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz und auf dem Weg zur und von der Arbeit.“**

Mitglieder sind seit Vereinsgründung vor allem Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger; so trat zum Beispiel im Jahre 1908 ein Technischer Aufsichtsbeamter der (damaligen) Musik-Berufsgenossenschaft ein. Auch heute ist das Mitgliederspektrum über alle Unfallversicherungsträger verteilt, was vor dem Hintergrund von rund 2.000 Mitgliedern des Vereins einen breit gefächerten Austausch und die Ideenfindung fördert.

Der Verein organisiert sich über seinen Vorstand und seinen erweiterten Vorstand, deren Mitglieder ehrenamtlich tätig sind. Die VDRI-Bevollmächtigten sind Mitglieder des VDRI, die den Vorstand bei örtlichen Veranstaltungen vertreten. Sie organisieren regional gegliederte, öffentliche Fachvorträge, insbesondere Seminare zur Weiterbildung von Aufsichtspersonen und des technischen Personals des Präventionsbereiches. Sie treffen sich regelmäßig überregional. So wird ein intensiver gemeinsamer Erfahrungsaustausch ermöglicht und aktuell anstehende Themengruppen besprochen.

Mit Blick auf den zu Beginn des Beitrags genannten Zweck des VDRI („Förderung der Wissenschaft und der Austausch sowie die Verbreitung von gesammelten Erkenntnissen von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz“) wird mit den Fachleuten der Aus- und Weiterbildung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) angestrebt, ein aufeinander aufbauendes Konzept zu entwickeln und gemeinsame Linien abzustimmen, um Doppelungen oder gar direkten Wettbewerb von Grund auf zu vermeiden. Es geht schließlich um die Kommunikation von Wissen an die im Arbeitsschutz tätigen Personen – diese ist beiden Partnern ein sehr wichtiges Anliegen.

## Fachliche Inhalte

Die Vortragsangebote des VDRI richten sich vorrangig an Aufsichtspersonen, Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie Betriebsärztinnen und Betriebsärzte. Diese Zielgruppe wird auch von den Seminaren des Instituts für Arbeit und Gesundheit (IAG) der DGUV in Dresden angesprochen. Während die Seminare des IAG einen ausführlichen, kompletten Überblick eines Themas von den jeweiligen Grundlagen bis hin zu möglichen Verästelungen im fachlichen Thema mit zum Teil praktischen Übungen bieten, unterstützen die Seminare des VDRI die Teilnehmenden mit eher kurzen und prägnanten Beiträgen.

Die Themen der fachlichen Beiträge werden von den VDRI-Bevollmächtigten, welche in den von ihnen betreuten Regionen tätig sind, sowohl aus Teilnehmerrückmeldungen als auch durch Neuerungen im Arbeitsschutz gesteuert. Somit greifen die Angebote der DGUV und des VDRI Hand in Hand. So werden etwa ausführliche Informationen zum Teil versehen mit praktischen Workshops in Dresden, eher kürzer gefasste Informationen gibt es regional und vor Ort.

## Ortsbezogenheit

Die unterschiedlichen Vortragsangebote des VDRI finden an unterschiedlichen Orten statt. Regionalität ist eines der Kernanliegen des VDRI, da hier die Informationen vor Ort weitergegeben werden. Somit ist es vielen Akteuren des Arbeitsschutzes möglich, einen Vortragstermin anzunehmen, ohne weite Wege zurücklegen zu müssen.

## Zeitlicher Anspruch

Die häufigste Form von Vortragsangeboten des VDRI sind Halb- und Ganztagesveranstaltungen. Hier werden kompakt in einem bis vier Einzelvorträgen aktuelle Themen behandelt. Es bleibt immer Zeit für Fragen, ►

## Autor



### Christoph Preuß

Vorsitzender des VDRI  
c/o BG Holz und Metall  
E-Mail: c.preusse@bghm.de



Viele Mitglieder des VDRI sind als Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger tätig

auch nach den Veranstaltungen, um die gegenseitige Kommunikation zu fördern.

### Öffentlichkeitsveranstaltungen des VDRI – einige Zahlen

Der VDRI organisierte und veranstaltete durch seine Bevollmächtigten im Beobachtungszeitraum Oktober 2015 bis August 2016 (zehn Monate) insgesamt 94 öffentliche Vorträge und Fortbildungsveranstaltungen mit 142 Vorträgen. Dabei erreichte der VDRI im Betrachtungszeitraum 5.586 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Im Durchschnitt sind dies rund 60 Personen je Veranstaltung. Darunter befanden sich 769 Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger.

Im Vergleichszeitraum September 2014 bis Oktober 2015 (14 Monate) fanden 129 Veranstaltungen mit 183 Vorträgen statt. Hier nahmen 7.476 Arbeitsschutzexpertinnen und -experten teil, darunter 1.078 Aufsichtspersonen der Unfallversicherungsträger. Inhaltlich wurden insbesondere die Themen „Novellierte Betriebssicherheitsverordnung“, „Gefährdungsbeurteilung“, „Psychische Belastungen“, „Absturzsicherung“, „Verkehrssicherheit“ sowie „Hauterkrankungen“ angesprochen.

Eine ausführliche Liste der gehaltenen Themen gibt es unter [www.vdri.de/fachinformationen/nach-datum](http://www.vdri.de/fachinformationen/nach-datum).

### Der VDRI – Kurier

Der VDRI-Kurier ist das Mitteilungsorgan des Vereins. In den Anfangsjahren des Vereins wurden aktuelle Themen im Gewerblich-Technischen-Ratgeber, der Zeitschrift für Unfallverhütung, Gewerbehygiene und Arbeiterwohlfahrt sowie für Einrichtung und Betrieb gewerblicher Anlagen veröffentlicht. Heute werden aktuelle Themen im zweimal jährlich erscheinenden VDRI-Kurier für die im Arbeitsschutz Handelnden näher beleuchtet.

### Arbeitsschutz Aktuell

Die Vorbereitung der Fachmesse und des Kongresses Arbeitsschutz Aktuell startet bereits zwei Jahre vor der Messe selbst. Den Anfang bildet eine Evaluation der vorhergehenden Arbeitsschutz Aktuell. Sie wird seitens verschiedener im Arbeitsschutz tätigen Institutionen unterstützt: von dem Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umwelt bei der Arbeit (VDSI), dem Verein Deutscher Gewerbeaufsichtsbeamter (VDGAB) sowie dem VDRI mit der Fachvereinigung Arbeitssicherheit (FASI)<sup>1</sup>.

Insbesondere das Zusammenspiel zwischen FASI und der die Arbeitsschutz Aktuell ausrichtenden HINTE Messe GmbH erfolgt seit langem in harmonischer Zusammenarbeit.

Der Kongress zur Arbeitsschutz Aktuell wird von der FASI thematisch und zeitlich geplant und durchgeführt. Moderatorinnen und Moderatoren aus unterschiedlichsten Bereichen und Institutionen werden zur Durchführung der Themenblöcke angesprochen und gewonnen, welche wiederum Referenten kontaktieren, um das Programm auszufüllen.

Der Jugendarbeitsschutzpreis (JAZ) wird in der FASI eingereicht und von einer breit zusammengesetzten Jury bewertet. Nach der Preisverleihung werden die ersten drei Gewinner des JAZ in der Deutschen Arbeitsschutzausstellung (DASA) in Dortmund für ein Jahr lang präsentiert. •



### Fußnote

[1] Siehe: [www.fasi.de](http://www.fasi.de)



Interview mit Dr. Walter Eichendorf

## „Betreuung nach ASiG für weitere Professionen öffnen“

Die DGUV Vorschrift 2 ist seit mehr als sechs Jahren in Kraft. Dr. Walter Eichendorf, stv. Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), erklärt im Interview, welche Schwierigkeiten bei der Umsetzung auftraten und Herausforderungen noch warten.

### Herr Dr. Eichendorf, am 1. Januar 2011 trat die DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ in Kraft. Was waren die wesentlichen Neuerungen der Reform?

Mit der DGUV Vorschrift 2 wurde ein durchgängiges Prinzip der Betreuung der Betriebe geschaffen und damit die Gleichbehandlung aller Betriebe in den Mittelpunkt gestellt. Die Betriebe wurden in drei Betreuungsgruppen eingeteilt, die am Gefährdungspotenzial, an den betrieblichen Betreuungserfordernissen und an den betrieblichen Gegebenheiten ausgerichtet sind. Mit dieser Einteilung wurde neben der grundsätzlichen Gleichbehandlung auch die individuelle betriebliche Situation stärker berücksichtigt. Der Schwerpunkt der Reform war die Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten. Hier hat man sich in der betriebspezifischen Betreuung von festen Einsatzzeiten verabschiedet. Inhalt und Umfang sowohl der Grundbetreuung als auch der betriebspezifischen Betreuung werden vom Betrieb selbst ermittelt. Zusätzlich sollte die Kooperation zwischen den beteiligten Akteuren verbessert werden.

### Wie beurteilen Sie die damals vollzogenen Reformen?

Die neue DGUV Vorschrift 2 brachte viele Vorteile mit sich: Die tatsächlichen Aufgaben und somit auch die Inhalte rückten in den Vordergrund. Zudem kann der Betrieb die Betreuungsleistungen auf Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit selbst aufteilen. Und die Gleichbehandlung der Betriebe schafft Gerechtigkeit und Gleichheit im Wettbewerb. Nichtsdestotrotz gab es auch gerade zu Beginn Schwierigkeiten zu überwinden.

Uns erreichten viele Rückfragen zur Berechnung der Einsatzzeiten in der Grundbetreuung hinsichtlich der Berücksichtigung von Beschäftigten in Teilzeit. Die DGUV Vorschrift 2 hat offen gelassen, ob diese pro Kopf oder anteilig einzurechnen sind. Das war verständlicherweise nicht ganz einfach nachzuvollziehen. Einige Unfallversicherungsträger haben eigene Empfehlungen dazu ausgesprochen.

### Wie hat sich die Änderung der DGUV Vorschrift 2 auf die betriebliche Betreuung ausgewirkt?

Um das herauszufinden, war von Beginn an eine Evaluation der DGUV Vorschrift 2 vorgesehen. Diese wurde 2016 durchgeführt, und 2017 können wir nun zu den Ergebnissen berichten. Ich will nicht zu viel verraten, aber die Änderungen der DGUV Vorschrift 2 werden als positiv bewertet. Verbesserungswürdig ist insbesondere die Betreuung der kleinen Betriebe (Siehe auch Artikel „DGUV Vorschrift 2 – Evaluation“ auf S. 30).

### Welchen Einfluss hat die Veränderung der Arbeitswelt auf die betriebliche Betreuung? Wo sehen Sie die zukünftigen Herausforderungen für die betriebliche Betreuung?

Die Arbeitswelt hat sich weiterentwickelt: Neue technische Entwicklungen, die zunehmende Digitalisierung, Flexibilisierung und der demografische Wandel prägen die moderne Arbeitswelt. Immer größere Funktionsvielfalt und Leistungsdichte der technischen Produkte und Prozesse beeinflussen die Arbeit. Neue Formen der Arbeit müssen auch in neuen Formen der Prävention resultieren. Das hat die DGUV in ihrem Initiativpapier „Ar-



Foto: Wolfgang Bellwinkel/DGUV

Dr. Walter Eichendorf ist stv. Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)

beitswelt 4.0: Chancen und Herausforderungen“ dargestellt. Während die technische Sicherheit stetig zugenommen hat, treten neue Belastungen in den Vordergrund, insbesondere im Muskel-Skelett-Bereich und im Bereich der psychischen Belastungen. Beide führen zu hohen Ausfallzeiten und werden auch zukünftig eine große Rolle spielen. Durch diese Veränderungen in der Arbeitswelt haben sich die Herausforderungen an eine wirksame betriebliche Prävention geändert.

### Was tut die DGUV, um die betriebliche Betreuung „zukunftsfit“ zu machen?

Neben den großen Veränderungen in der Arbeitswelt gibt es bereits heute Probleme bei der betrieblichen Betreuung: Die zur Verfügung stehenden betriebsärztlichen Ressourcen sind begrenzt. Vor allem die regionale Verteilung ist nicht bedarfsgerecht. Deshalb hat der Hennefer Kreis ▶



Foto: industrieblick/fotolia.de

Die Fachkraft für Arbeitssicherheit berät den Arbeitgeber in Fragen der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

der DGUV fünf Maßnahmen zusammengestellt, um die Zukunft der betrieblichen Betreuung zu sichern: Die Arbeitsmedizin muss attraktiver gemacht werden, die Weiterbildung für Ärztinnen und Ärzte für die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin

**„Die Mitgliederversammlung als höchstes Organ der DGUV hat auf Vorschlag der Präventionsleiterkonferenz, der Geschäftsführerkonferenz und des Vorstandes am 1. Juni 2017 dieses Maßnahmenpaket einstimmig beschlossen.“**

muss angepasst werden, und durch eine Stärkung des Assistenzpersonals können arbeitsmedizinische Leistungen qualitätsgesichert delegiert werden. Zudem ist zu prüfen, inwieweit die Telemedizin für eine verbesserte Betreuung genutzt werden kann. Nicht zuletzt durch die Einbindung weiterer Professionen können Betriebsärzte und Betriebsärztinnen sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit entlastet und Herausforderungen durch Veränderungen in der Arbeitswelt adäquat begegnet werden (Die fünf Maßnahmen des Hennefer Kreis der DGUV finden sie ab Seite 27). Ein Zentrumsmodell für die betriebliche

Betreuung würde eine bessere Verteilung der Ressourcen ermöglichen. Die Maßnahmen zur Einbindung weiterer Professionen und die Schaffung eines Zentrumsmodells schätze ich ausgesprochen vielversprechend ein. Hier liegt das Potenzial, sowohl auf die ungleiche regionale Verteilung von Ressourcen zu reagieren als auch eine Prävention 4.0 zu gestalten. (Siehe auch die Artikel „DGUV Vorschrift 2 – Das Zentrumsmodell als Lösung zur Sicherung der betrieblichen Betreuung“ auf S. 37 und „Neue Professionen für die betriebliche Betreuung“ auf S. 34).

#### **Wie sehen die nächsten Schritte in Sachen DGUV Vorschrift 2 aus?**

Unabhängig von der Umsetzung der oben genannten fünf Maßnahmen wird die Evaluation der DGUV Vorschrift 2 durch den Fachbereich Organisation des Arbeitsschutzes bewertet und der Anpassungsbedarf identifiziert. Gleichzeitig werden die Konzepte zur Einbindung weiterer Professionen und zur Einführung eines Zentrumsmodells entwickelt und erprobt. Ziel ist es, passgenaue Lösungen für die Betriebe zu entwickeln. Um Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu gewährleisten, müssen die Vorschläge handhabbar und umsetzbar sein. Wir müssen die Bedarfe der Betriebe und von deren Mitarbeiterinnen und Mitar-

beitern erkennen, sie auf dem Weg der Prävention mitnehmen und ihnen unterstützend zur Seite stehen.

#### **Das Arbeitssicherheitsgesetz – kurz ASiG – wurde seit seiner Verabschiedung 1973 keiner wesentlichen Änderung unterzogen. Wie beurteilen Sie die derzeitige Gesetzeslage mit Blick auf die Zukunft der betrieblichen Betreuung?**

Das ASiG stellt viele wichtige Instrumente bereit, die für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sorgen. Erfolgreich ist auch, dass die Selbstverwaltung die Möglichkeit hat, die Maßnahmen zur Umsetzung der Pflichten in den Unfallverhütungsvorschriften zu spezifizieren. Es stellt sicher, dass die Ausgestaltung der Gesetzeslage praxisnah ist und sowohl die Interessen der Arbeitgebenden als auch der Arbeitnehmenden vertreten sind. Wir sprechen uns allerdings klar für eine Öffnung des ASiG für weitere Professionen aus. Die Beschränkung auf Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit ist nicht mehr zukunftsfähig. Hier lohnt sich ein Blick zu unseren Nachbarn. Zum Beispiel in Österreich und der Schweiz ist die Einbindung weiterer Professionen bereits geltendes Recht und gelebte Praxis.

Das Interview führte Dr. Frank Bell

## Die fünf Maßnahmen des Hennefer Kreis der DGUV

# Die betriebliche Betreuung nach der DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“

In Deutschland sind (alle Zahlen Stand 2015) knapp 4 Millionen Betriebe und etwa 43 Millionen Beschäftigte nach der DGUV Vorschrift 2 zu betreiben. Die für die sicherheitstechnische und die betriebsärztliche Betreuung zur Verfügung stehenden Ressourcen sind unterschiedlich:

**Arbeitssicherheit:** Nach dem letzten Bericht der Bundesregierung sind direkt in den Betrieben 80.938 Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Sifa) beschäftigt, die von 558.548 Sicherheitsbeauftragten (Sibe) unterstützt werden. Hinzu kommt eine erhebliche Anzahl von freiberuflichen Sicherheitsfachkräften und denen in überbetrieblichen Diensten, so dass die Zahl der betrieblich tätigen Fachkräfte für Arbeitssicherheit rund 90.000 beträgt. Dies entspricht 144 Minuten Sifa pro beschäftigter Person und Jahr sowie 77 Beschäftigten pro Sibe. In Teilbereichen unterstützen die Sibe nicht nur die Sifas, sondern auch die Betriebsärzte.

„Es gibt 12.363 Anerkennungen. Davon entfallen 61 Prozent auf die Altersgruppe über 60, sie scheiden also demnächst altersbedingt aus.“

Darüber hinaus ist es gelungen, die Fachkraftausbildung in diverse Masterstudiengänge zu integrieren, so dass die frühere Fokussierung auf Ingenieure entfallen ist. Die Rückmeldungen aus den Unfallversicherungsträgern (UVT) ebenso wie den Verbänden sind dementsprechend: Auch kleinere Betriebe im ländlichen Raum können in der Regel ihre sicherheitstechnische Betreuung gewährleisten.

**Betriebsärztliche Betreuung:** Die Zahl der betrieblich tätigen Arbeitsmediziner und Arbeitsmedizinerinnen sowie Betriebs-

ärztinnen und Betriebsärzte ist unklar. Es gibt 12.363 Anerkennungen. Davon entfallen 61 Prozent auf die Altersgruppe über 60, sie scheiden also demnächst altersbedingt aus. Nach der BAuA-Studie (F 2326) zum Thema „Arbeitsmedizinischer Betreuungsbedarf in Deutschland“ ist die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 nicht mehr gewährleistet. Darüber hinaus wären laut der BAuA-Studie statt der gegenwärtig gut 200 rund 630 Neuanerkennungen pro Jahr erforderlich.

Wenn alle 12.363 Ärztinnen und Ärzte in Vollzeit betrieblich tätig wären, ergäben sich knapp 27 Minuten Einsatzzeit pro beschäftigter Person und Jahr. Unter Berücksichtigung der BAuA-Studie, der Altersverteilung, Teilzeit, sind es einschließlich der Wege- und Verwaltungszeiten sowie der Vorsorgeuntersuchungen 10-15 Minuten pro beschäftigter Person und Jahr – also nur ein Bruchteil im Vergleich zur sicherheitstechnischen Betreuung. Neue Aufgaben nach dem Präventionsgesetz verringern die zur Verfügung stehende arbeitsmedizinische Betreuungskapazität weiter. Diese ist eindeutig zu gering, selbst wenn man die Kapazität der Assistenzkräfte zusätzlich berücksichtigt, wobei nach Angaben großer überbetrieblicher Dienste von einem Verhältnis Arzt/Assistenz von 1:1,2 auszugehen ist. Die Rückmeldungen aus Berufsgenossenschaften, Unfallkassen und vielen Verbänden sind dementsprechend eindeutig: Viele Kleinbetriebe und viele Betriebe im ländlichen Raum verfügen über keine betriebsärztliche Betreuung. Diese Situation wird sich angesichts der Altersstruktur weiter zuspitzen.

Die DGUV will zusammen mit der Bundesärztekammer, den Fachverbänden, Ländern und BMAS/BAuA in mehreren Schritten die betriebsärztliche Betreuung in Deutschland sichern:

### 1. Arbeitsmedizin muss attraktiver werden

Wir möchten die Tätigkeit in der Arbeitsmedizin attraktiver machen und den Nachwuchs fördern. Deshalb arbeiten wir zum Beispiel aktiv im Aktionsbündnis Arbeitsmedizin mit und unterstützen es finanziell. Auch die Förderung von Stiftungsprofessuren sehen wir als einen möglichen Weg zur Steigerung der Attraktivität der Arbeitsmedizin. Darüber hinaus werden wir unsere Weiterbildungsmöglichkeiten nochmals erhöhen. Es muss gelingen, Studierende der Medizin stärker für dieses hochinteressante Berufsbild zu gewinnen und zu verdeutlichen, dass Medizin nicht nur kurativ, sondern vor allem auch präventiv zu verstehen ist. Zum Erhalt der Lehrstühle für Arbeitsmedizin wird es von den Fachgesellschaften als hilfreich angesehen, wenn DGUV und UVT mehr Drittmittel bereitstellen könnten, statt Stiftungslehrstühle zu finanzieren.

### 2. Berufsbegleitende Zusatzweiterbildung oder Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“

Die Bundesärztekammer sieht das Anliegen der DGUV, über eine Anpassung der Weiterbildung mehr Ärztinnen und Ärzte für die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin zu gewinnen, als berechtigt an. Die Rahmenbedingungen des Facharztes für Arbeitsmedizin sollen grundsätzlich davon unangetastet bleiben. Der Facharzt für Arbeitsmedizin bleibt das Rückgrat insbesondere für besondere Gefährdungen und Großbetriebe. Der Facharzt und der Betriebsarzt mit Zusatzbezeichnung sorgen für die flächendeckende Betreuung. Zukünftig sollen alle ärztlichen Disziplinen mit einer klinischen Zeit in der unmittelbaren Patientenversorgung an der jeweiligen arbeitsmedizinischen Weiterbildung teilnehmen können, wie es teilweise bei Landesärztekammern bereits praktiziert wird. Bei einer Besprechung am 21. Juni ▶

## „Die Mitgliederversammlung als höchstes Organ der DGUV hat auf Vorschlag der Präventionsleiterkonferenz, der Geschäftsführerkonferenz und des Vorstandes am 1. Juni 2017 das nachfolgende Maßnahmenpaket einstimmig beschlossen.“

2016 in der Bundesärztekammer erfolgte eine Verständigung auf folgende Punkte zur Förderung der Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin: Die Weiterbildung soll in zwei Jahren unter einem Weiterbildungsbefugten im Rahmen einer Supervisionsbegleitung absolviert werden. Die bisher geforderte Weiterbildungszeit von einem Jahr in der inneren Medizin soll entfallen, so dass der Zugang zu dieser Zusatzbezeichnung für approbierte Ärztinnen und Ärzte aus anderen Fachbereichen erheblich erleichtert wird. Die Zusatzweiterbildung Betriebsmedizin soll auch nebenberuflich möglich sein und nicht im Block erbracht werden müssen. Abschließend soll eine Prüfung erfolgen.

Fachgesellschaft und Fachverband wurden beauftragt, im Sommer 2016 einen Vorschlag für die Inhalte einer berufs begleitenden Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin zu entwickeln, der in einem weiteren Gespräch erörtert werden soll. Da die Novellierung der Weiterbildungsordnung voraussichtlich zu lange dauern würde, soll eventuell eine Empfehlung an die Landesärztekammern erfolgen, dort schon vorab Modelle zu entwickeln. Eine Harmonisierung der Weiterbildung zwischen den Landesärztekammern wird angestrebt.

### 3. Delegation

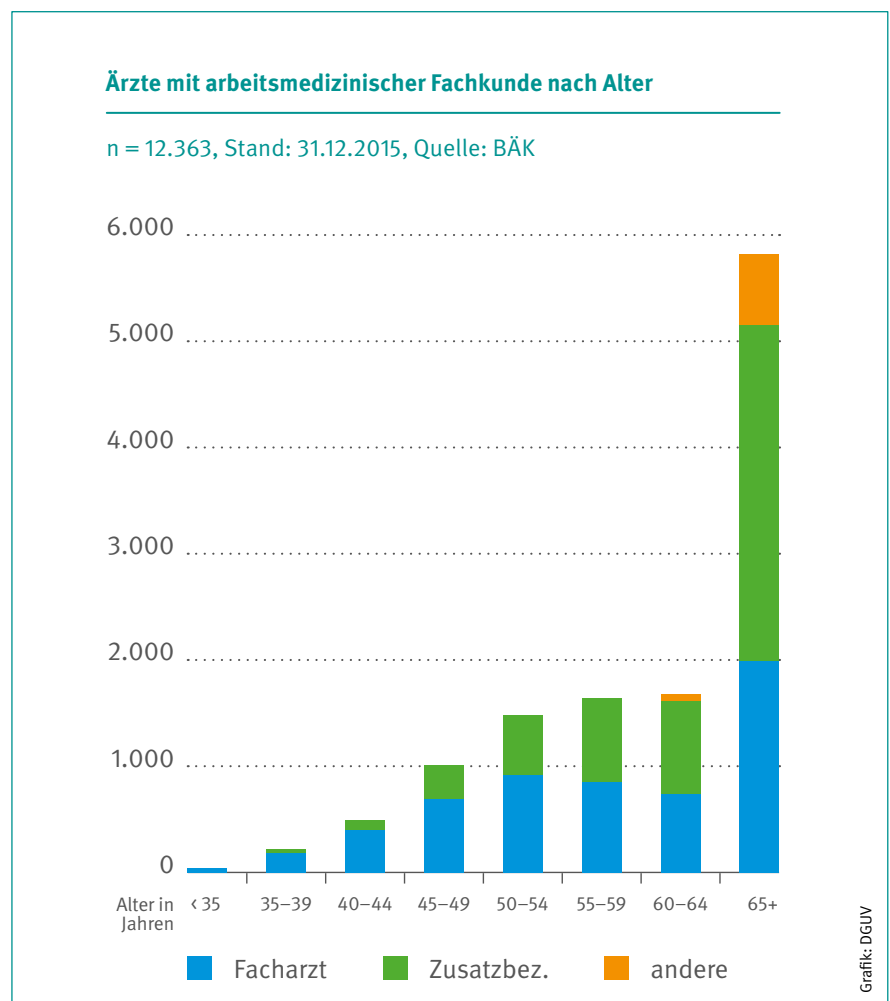
Zur Delegation hat die Bundesärztekammer für 2016 ein mit den Fachverbänden abgestimmtes Grundsatzpapier angekündigt, das von der DGUV abgewartet wird. Die Betriebsärzte sollen sich vorrangig auf die persönlich zu erbringenden ärztlichen Leistungen konzentrieren. Dazu soll die betriebsärztliche Ressource durch effizientere Verteilung von ärztlichen und nicht originär ärztlichen Tätigkeiten (wie beispielsweise Dokumentations- und Verwaltungstätigkeiten) auf Arzt oder Ärztin und Assistenzpersonal besser genutzt werden. Durch eine Verstärkung der Rolle des medizinischen Assistenzpersonals können arbeitsmedizinische Tätigkeiten, die nicht persönlich erbracht werden müssen, umfangreicher

und gleichzeitig qualitätsgesichert delegiert werden. Dies ist auch vor dem Hintergrund einer Attraktivitätssteigerung des Faches Arbeitsmedizin zu sehen, denn bei einer gelungenen Balance zwischen beiden Seiten wird der Beruf sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Assistenzpersonal viel interessanter. In diesem Zusammenhang soll geklärt werden, in welchem Umfang Telemedizin eine Rolle spielen kann, bei der Assistenzpersonal zum Beispiel mit Untersuchungsmobilen vor Ort in Betrieben tätig wird und bei Bedarf Betriebsärzte oder Betriebsärztinnen zur Unterstützung des Assistenzpersonals aus dem nächsten

Zentrum zuschaltet. Der Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) entwickelt eine arbeitsmedizinische Empfehlung (AME) zum Thema „Delegation betriebsärztlicher Aufgaben“. Eine Festlegung des Begriffs Delegation durch den AfAMed sollte anschließend genutzt werden, um ihn über die Bundesärztekammer an die Landesärztekammern zu kommunizieren.

### 4. Einbeziehung weiterer Professionen

Erfreulicherweise steht heute eine Vielzahl nichtärztlicher akademischer Professionen wie Arbeits- und Organisationspsychologie, Arbeitswissenschaft, Arbeitshygiene,



Grafik 1: Der Großteil der Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner geht demnächst in Rente



Viele Betriebsärzte sind 65 Jahre oder älter und damit bald im Ruhestand. Das Zentrummodell ist eine Lösung gegen den Betreuungsmangel.

Ergonomie und Gesundheitswissenschaft für die Betreuung der Betriebe zur Verfügung. Diese sollen verstärkt in den Betrieben tätig werden und damit die knappen arbeitsmedizinischen Ressourcen entlasten. Das in den absolvierten Studiengängen erlangte spezielle Wissen dieser akademischen Professionen soll zudem zu einer weiteren Verbesserung des Arbeitsschutzes in den Betrieben eingesetzt werden. Die für ihre Wahrnehmung von Aufgaben in den Betrieben notwendige Qualifizierung könnte die DGUV zusammen mit Hochschulen anbieten.

Ziel ist, dass sich bei Bedarf Fachleute wie zum Beispiel Arbeitspsychologinnen oder Arbeitspsychologen mit psychischen Belastungen bei der Arbeit befassen oder Ergonomen zur ergonomischen Gestaltung von Arbeitsplätzen beraten. Die Einbeziehung weiterer Professionen soll in der DGUV Vorschrift 2 insbesondere in den Aufgabenfeldern der betriebsspezifischen Betreuung ermöglicht werden. Die notwendige Koordination aller Beteiligten

ist durch den Arbeitgeber sicherzustellen; der Arbeitsschutzausschuss als gesetzliches Gremium kann dabei unterstützen.

### 5. Zentrummodell für die betriebliche Betreuung

Anknüpfend an sehr gute Erfahrungen mehrerer Unfallversicherungsträger wird als Kernbestandteil zur Sicherung der betriebsärztlichen Betreuung ein „Zentrummodell“ favorisiert, das insbesondere für die Betreuung von Betrieben mit bis zu 50 Beschäftigten in Betracht kommt. Unfallversicherungsträger könnten hierfür über ein Zulassungsverfahren bei der DGUV die gerade in ländlichen Regionen notwendigen gemeinsamen Betreuungskapazitäten bereitstellen. Durch geeignete Zulassungskriterien ist möglichst dauerhaft sicherzustellen, dass die vereinbarten Betreuungsleistungen in der gewünschten Qualität tatsächlich erbracht werden. Um eine möglichst flächendeckende Versorgung über ein solches Zentrummodell und eine Sicherung der Qualität der Betreuung erreichen zu können,

erscheint eine Zugangsmöglichkeit für alle Betreuungsmodelle sinnvoll und sachgerecht. Es könnte darüber hinaus mit weiteren Elementen wie einem automatisierten Anschluss (mit Befreiungsmöglichkeit) über die Satzung der Unfallversicherungsträger kombiniert werden. Die Modalitäten der Finanzierung sind noch zu erörtern.

Mit dem Zentrummodell und gegebenenfalls einem automatisierten Anschluss kann die Betreuung aller Betriebe und Beschäftigten in Deutschland gesichert werden – wodurch sich allerdings die Mangelsituation bezogen auf die Betriebsärzte verstärken wird. Deshalb steht dieses Modell unter der Bedingung der Umsetzung weiterer Vorschläge (insbesondere der Verbesserung der Weiterbildung und der Einbeziehung weiterer Professionen), um die betriebsärztliche Betreuungssituation insgesamt nicht zu verschlechtern. •

Das Positionspapier wurde verfasst vom Hennefer Kreis der DGUV

## DGUV Vorschrift 2

# Evaluation

Am 1. Januar 2011 trat die reformierte Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2) in Kraft. Die mit allen Unfallversicherungsträgern (UVT), dem BMAS und den Ländern (LASI) abgestimmte Rechtsnorm sollte das Arbeitssicherheitsgesetz konkretisieren. Besonderes Kernstück der Überarbeitung: die Reform der Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2 „Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als 10 Beschäftigten“. Hier wurden sowohl Inhalt als auch Umfang der Gesamtbetreuung geregelt, die sich in Grundbetreuung und betriebspezifische Betreuung unterteilt. Die Evaluation der überarbeiteten Vorschrift wurde von Beginn an eingeplant.

Ziele der Reform der Vorschrift waren die Gleichbehandlung gleichartiger Betriebe, die Einführung eines betriebspezifischen, gefährdungsbezogenen Ansatzes der Betreuung, die stärkere Ausrichtung der Betreuungsleistung auf Inhalte, die Verbesserung der Kooperation der betrieblichen Akteure, die Stärkung des eigenverantwortlichen Handelns der Betriebe und Verwaltungen sowie die Berücksichtigung zeitgemäßer Betreuungserfordernisse.

Mit Hilfe der Evaluation sollten der Umsetzungsgrad, die Anwendbarkeit und Praktikabilität sowie die Folgen der veränderten Vorschrift für Sicherheit und Gesundheit im Betrieb bewertet werden. Dabei verständigte sich das Projektteam auf einen Methodenmix aus standardisierten Befragungen, um ein höchstes Maß an Zuverlässigkeit und Validität zu gewährleisten, und halbstandardisierten Interviews, um gleichzeitig mehr in die Tiefe gehen zu können. Gegenstand der Evaluation war ausschließlich die Umsetzung der Anlage 2, da sie besonders tiefgreifende Veränderungen mit sich brachte.

## Methodisches Vorgehen bei der Evaluation

1. Standardisierte Befragung von Unternehmensleitungen und betrieblichen Interessenvertretungen

Im Rahmen der Evaluation wurden zwischen Juni und August 2016 2.600 Betriebsleiterinnen und Betriebsleiter standardisiert befragt (1.641 Langinterviews und 959 Kurzinterviews), geschichtet nach kleinen, mittleren und großen Betrieben. Darüber hinaus wurden 425 Interviews (274 lang und 151 kurz) mit betrieblichen Interessenvertretungen geführt. Langinterviews wurden mit den Personen geführt, die angaben, dass ihnen die DGUV Vorschrift 2 bekannt ist und diese auch umgesetzt war.

2. Standardisierte Befragung von Betriebsärztinnen und Betriebsärzten sowie Fachkräften für Arbeitssicherheit

Zudem wurden von August bis Oktober 2016 241 Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie 772 Fachkräfte für Arbeitssicherheit online befragt.

3. Halbstandardisierte Interviews mit Betriebsärztinnen und Betriebsärzten sowie Fachkräften für Arbeitssicherheit

Sowohl Betriebsärztinnen und Betriebsärzte als auch Fachkräfte für Arbeitssicherheit wurden ergänzend bis Dezember anhand eines halbstandardisierten Leitfadens telefonisch interviewt (N=37).

4. Abfrage bei den Präventionsabteilungen der Unfallversicherungsträger und den staatlichen Arbeitsschutzbehörden

Darüber hinaus wurden die Präventionsabteilungen der Unfallversicherungsträger und die staatlichen Arbeitsschutzbehörden um die Beantwortung eines Fragebogens gebeten. Die Abfrage wurde von 13 Ländern und 25 Unfallversicherungsträgern beantwortet.

## Zentrale Ergebnisse

Die repräsentativen Erhebungen unter Betriebsleitungen und betrieblichen Interessenvertretungen haben ergeben, dass die DGUV Vorschrift 2 den Verantwortlichen in vielen Betrieben (41 Prozent) nicht be-

## Autorinnen



**Marlen Rahnfeld**

Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) der DGUV  
E-Mail: Marlen.Rahnfeld@dguv.de

Foto: DGUV



**Dr. Annetrin Wetzstein**

Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) der DGUV  
E-Mail: Annetrin.Wetzstein@dguv.de

Foto: DGUV



Foto: industrieblick/fotothek.com

Meist steuert die Betriebsleitung oder die Fachkraft für Arbeitssicherheit die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 im Betrieb

kannt ist. Ob sie in diesen Betrieben umgesetzt ist oder nicht, lässt sich nicht beurteilen. Insbesondere in Betrieben, die ihre Arbeitsschutzbetreuung weitgehend an externe Dienstleistungen delegiert haben, kann die Vorschrift durchaus auch ohne Kenntnis oder Erinnerung der betrieblichen Verantwortlichen umgesetzt sein. Betriebe, die die Vorschrift kennen, haben diese in aller Regel auch umgesetzt. Der Umsetzungsstand ist dabei in größeren Betrieben signifikant besser als in kleineren Betrieben.

### Gleichbehandlung gleichartiger Betriebe

Bei allen Befragten finden mindestens zwei Drittel das Prinzip (eher) sinnvoll, dass ein Betrieb komplett einer Betreuungsgruppe in der Grundbetreuung zugeordnet wird, besonders positiv wird diese Neuerung von betrieblichen Interessenvertretungen gesehen (93 Prozent).

Die Einsatzzeit wird im Verhältnis zu den betrieblichen Erfordernissen von 64 Prozent der Fachkräfte für Arbeitssicherheit und 69 Prozent der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte als passend bewertet. Es gibt Hinweise aus den Interview-Ergebnissen, dass für manche Branchen und Betriebe höhere und für andere niedrigere Einsatzzeiten erforderlich sind.

### Einführung eines betriebs-spezifischen, gefährdungsbezogenen Ansatzes der Betreuung

Von den Betriebsleitungen geben 70 Prozent an, dass die Ermittlung der Aufgaben für die betriebspezifische Betreuung erfolgt ist. Bei der Mehrheit der Betriebe wird die Aufgabenermittlung mindestens jährlich wiederholt. Drei Viertel der befragten Fachkräfte für Arbeitssicherheit und der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte geben an, dass die Aufgaben für die betriebspezifische Betreuung ermittelt wurden. Für die Kleinbetriebe bestätigten das 66 Prozent, für die Großbetriebe 83 Prozent. Die Mehrheit ermittelt die Aufgaben der betriebspezifischen Betreuung auf Basis der Gefährdungsbeurteilung (stärker in Kleinbetrieben) oder nach Anhang 4 der DGUV Vorschrift 2 (stärker in Großbetrieben). Jeder Fünfte nutzt auch die Empfehlungen der UVT. Etwa zwei Drittel der Betriebe haben sowohl feste als auch flexible Aufgabenfelder ermittelt. Die Ergebnisse lassen den Schluss zu, dass der betriebspezifische gefährdungsbezogene Ansatz aus Sicht der Betriebsleitungen und Interessenvertretungen in den Betrieben angekommen ist. Dagegen sehen die Präventionsabteilungen der UVT und insbesondere die staatlichen Arbeitsschutzbehörden die Zielerreichung eher kritisch.

### Stärkere Ausrichtung der Betreuungsleistung auf Inhalte, nicht auf festgelegte Zeiten

Etwa zwei Drittel der Betriebsleitungen bewerten die Ausrichtung der Gesamtbetreuung an der Gefährdungssituation statt wie zuvor ausschließlich an Einsatzzeiten als (eher) gut, 14 Prozent als (eher) schlecht. Auch 67 Prozent der Fachkräfte für Arbeitssicherheit und 84 Prozent der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte finden die Ausrichtung (eher) gut. Am häufigsten begrüßen die betrieblichen Interessenvertretungen diese Neuausrichtung (87 Prozent).

### Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsärztin oder Betriebsarzt

Die Mehrheit aller Befragten bewertet die Zusammenarbeit zwischen der Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebsärztin oder dem Betriebsarzt als gut. Eine Verbesserung der Zusammenarbeit durch die Vorschrift wird in relativ wenigen Betrieben wahrgenommen. Überwiegend wird die Zusammenarbeit als gleichgeblieben gut beurteilt. Die Ergebnisse zeigen auch, dass die Zusammenarbeit von vielen anderen Faktoren beeinflusst wird, zum Beispiel interne versus externe Dienstleistung, generelle Arbeitsschutzorganisation im Betrieb, Rollenklarheit und Einsatz der Akteure.

### Verbesserung der Kooperation der betrieblichen Akteure

Meist steuert die Betriebsleitung oder die Fachkraft für Arbeitssicherheit die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 im Betrieb. Bei einem Großteil der befragten Betriebe sind sie auch bei der Festlegung von Aufgaben beteiligt. Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sind etwa bei der Hälfte der Betriebe beteiligt. Auffällig ist, dass nur 51 Prozent der Betriebsleitungen in Unternehmen mit Interessenvertretung eine Beteiligung derselben bei der Aufgabendefinition der beratenden Professionen angeben. Die ist laut Anlage 2 der DGUV



#### Fußnote

Die WZ-Liste (Ausgabe 2008) stellt eine Klassifikation der Wirtschaftszweige dar, die im Wesentlichen auf der Klassifikation des Statistischen Bundesamtes beruht.

Vorschrift 2 vorgesehen. In großen Betrieben, deren Interessenvertretungen in der Regel mehrere Personen umfassen, waren diese in 63 Prozent der Fälle an der Aufgabefestlegung beteiligt.

81 Prozent der Betriebsleitungen schätzt die Kooperation aller Akteure als gut ein. Eine Verbesserung durch die Vorschrift nehmen noch 19 Prozent wahr. Zwei Drittel halten die Kooperation für gleich geblieben. Betriebsleitungen und Interessenvertretungen bewerten die Kooperation aller Akteure besser als die Fachkräfte für Arbeitssicherheit und die Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, wobei die betrieblichen Interessenvertretungen häufiger als andere eine schlechte Zusammenarbeit (9 Prozent) sehen. Gleichzeitig nehmen die Interessenvertretungen am häufigsten Verbesserungen durch die DGUV Vorschrift 2 wahr. Die Sicht von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und Betriebsärzten ist insgesamt etwas kritischer. Die Zusammenarbeit ist für 61 Prozent der Fachkräfte für Arbeitssicherheit bzw. 67 Prozent der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte gut. Eine Verbesserung durch die Vorschrift nehmen 13 Prozent der Fachkräfte für Arbeitssicherheit beziehungsweise 14 Prozent der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte wahr.

### Stärkung des eigenverantwortlichen Handelns der Betriebe und Verwaltungen

Die Flexibilität bei der Aufteilung des Umfangs und der Aufgaben zwischen Betriebsärztinnen und Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit finden drei Viertel der Betriebsleitungen gut. Ähnlich sehen das auch die Professionen. Für 12 Prozent der Betriebe hat sich der Gestaltungsspielraum für die Betreuung durch die Professionen vergrößert, für 73 Prozent ist er gleich geblieben. Einen vergrößerten Gestaltungsspielraum sehen 27 Prozent der Fachkräfte für Arbeitssicherheit und 35 Prozent der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte. Wenn von den Befragten ein größerer Gestaltungsspielraum gesehen wird, finden diesen nahezu alle sehr positiv.

### Berücksichtigung zeitgemäßer Betreuungserfordernisse

Laut 79 Prozent der Betriebsleitungen werden die Themen der Gesundheit wie Be-

triebliches Eingliederungsmanagement, Betriebliches Gesundheitsmanagement und Demografie in den Betrieben berücksichtigt. Aus Sicht der Interessenvertretungen ist die Zustimmung etwas geringer (69 Prozent). Laut Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und Betriebsärzten werden die Themen in 70 bis 73 Prozent der Betriebe berücksichtigt. Mehrheitlich war das auch schon vor der Reform der Fall; nach Angaben von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen und Betriebsärzten wurde das jedoch in etwa einem Drittel der Betriebe seither verstärkt. Zwei Drittel der Fachkräfte für Arbeitssicherheit und 95 Prozent der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte geben an, dass sie im Betrieb zu diesen Themen beraten.

### Praktikabilität und Anwendung der DGUV Vorschrift 2 in der betrieblichen Praxis

Insgesamt wird die Praktikabilität der Vorschrift von den Betrieben überwiegend positiv bewertet (71 Prozent). Jedoch sehen rund ein Viertel der Betriebe die Anwendbarkeit als wenig oder nicht praktikabel. Dabei fällt die Bewertung durch die kleineren Betriebe am kritischsten aus. Hier halten 67 Prozent die Vorschrift in ihrer Anwendung für (eher) praktikabel.

„Insgesamt wird die Praktikabilität der Vorschrift von den Betrieben überwiegend positiv bewertet.“

Am häufigsten wird von den Betrieben ein übergroßer Grad an Komplexität genannt, insbesondere seitens kleinerer Betriebe. Zudem wird die Vorschrift teilweise als zu theoretisch und praxisfremd beurteilt. Damit einhergehend wird ein hoher Zeit- und Kostenaufwand für die Umsetzung gesehen. Auch die Engpässe beim Fachpersonal, zum Beispiel bei Betriebsärztinnen und Betriebsärzten, sind Probleme, die der Anwendbarkeit entgegenstehen. Probleme bei der Anwendung der Vorschrift gibt es allerdings laut der Betriebsleitungen überwiegend nicht (87 Prozent der befragten Betriebe). Die Praktikabilität wird aus Sicht der Fachkräfte für Arbeitssicherheit kritischer gesehen als von den Betriebsleitungen. 62 Prozent der Fachkräfte bewerten die Vorschrift als (eher) praktikabel.



Probleme bei der Festlegung von Aufgaben der Grundbetreuung und ihrer Umsetzung sehen 17 Prozent der Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie Betriebsärztinnen und Betriebsärzte. Bei der betriebs-spezifischen Betreuung werden von etwa 25 Prozent der Befragten Probleme gesehen. Die Aussagen in den offenen Antworten geben hier wertvolle Hinweise für Anpassungen.

### Änderung der Qualität der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung mit Umsetzung der DGUV Vorschrift 2

Die Bewertung der Qualität der Betreuung mit der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 zeigt ein gemischtes Bild: Knapp die Hälfte der befragten Betriebsleitungen (46 Prozent) gab an, durch die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 im Betrieb ein klareres Bild von den Inhalten und Aufgaben der Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes erhalten zu haben. 37 Prozent der Befragten sehen dagegen keinen solchen Effekt. Die Ergebnisse der Befragung der Interessenvertretungen fallen deutlich positiver aus. Hier haben 68 Prozent ein klareres Bild von den Aufgaben der genannten Fachleute erhalten. Die Qualität der Betreuung wird





Foto: Wolfgang Bellwinkel/DGUV

#### Der Arbeitsschutzausschuss tagt

dabei überwiegend als in etwa gleich geblieben bewertet (73 Prozent). Nach Einschätzung von 19 Prozent der Befragten hat sich die Qualität verbessert. Nur ein Prozent sehen eine Verschlechterung.

Unter den positiven Aspekten der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 im Betrieb wird insbesondere eine verbesserte Transparenz und Zusammenarbeit der Arbeitsschutzakteure untereinander genannt sowie eine klarere Vorstellung der Aufgaben von Betriebsärztinnen und Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit. Vielfach zeigte sich eine verbesserte Kenntnis der eigenen Arbeitsschutzaufgaben bei den Betriebsleitungen durch Umsetzung der Vorschrift, was sogar noch stärker von den Interessenvertretungen gesehen wird.

#### Fazit

Die Betriebe, welche die DGUV Vorschrift 2 kennen, haben diese in der Regel auch umgesetzt. In vielen Betrieben, insbesondere in Kleinbetrieben, ist die DGUV Vorschrift 2 noch nicht bekannt. Um ihre Bekanntheit und die Betreuung der Kleinbetriebe insgesamt zu verbessern, sollten die Kleinbetriebe diesbezüglich besonders unterstützt werden.

Die inhaltlichen Ziele der Reform wurden überwiegend erreicht. Die Zusammenarbeit zwischen Fachkraft für Arbeitssicherheit sowie Betriebsärztin und Betriebsarzt und die Kooperation der betrieblichen Akteure wird in vielen Betrieben positiv bewertet. In einigen Betrieben hat sich die Zusammenarbeit nach Inkrafttreten der Vorschrift noch verbessert, in der Mehrheit der Betriebe ist sie gleich geblieben. Die stärkere Ausrichtung der Betreuungsleistung auf Inhalte und nicht auf festgelegte Einsatzzeiten, die Berücksichtigung zeitgemäßer Betreuungserfordernisse und die Stärkung des eigenverantwortlichen Handelns der Betriebe werden von den meisten Befragten positiv bewertet. Zur weiteren Verbesserung im Hinblick auf das Reformziel der Gleichbehandlung gleichartiger Betriebe sollten hinsichtlich der Grundbetreuung eindeutige Regelungen zur Berücksichtigung von Teilzeitkräften geschaffen werden, wenn ihre Einsatzzeiten berechnet werden.

Die Abgrenzung von Grund- und betriebspezifischer Betreuung sowie das Anwenden des Anhangs 4 der Vorschrift bereiten zum Teil Schwierigkeiten in den Betrieben. Insoweit ist zu prüfen, ob man die Vor-

schrift anpassen sollte. Der Umgang mit der neu in die Vorschrift eingeführten WZ-Liste<sup>1</sup> wird überwiegend positiv bewertet. Mit Blick auf die Betreuungszeiten scheint nur begrenzt eine Anpassung hinsichtlich spezifischer Branchen nötig zu sein. Der Betreuungsumfang ist dabei nach der Reform der Vorschrift überwiegend unverändert geblieben oder leicht angestiegen.

Insgesamt halten viele Betriebe die DGUV Vorschrift 2 als praktikabel und bewerten sie positiv; auch die Mehrzahl der kleinen Betriebe hält die Anwendung für (eher) praktikabel. Allerdings ist die Anzahl der positiv bewertenden Betriebe mit knapp zwei Dritteln noch nicht zufriedenstellend. Die Betriebe, die die Anwendung für nicht praktikabel halten, nehmen die Vorschrift als zu komplex und zum Teil praxisfremd wahr. Die Handlungshilfen zur Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 werden von den Betrieben als hilfreich erachtet. Sie könnten bei der Anwendung der Vorschrift unterstützen. Bislang sind sie aber zu wenig in den Betrieben bekannt.

Auffallend ist, dass die Einschätzung der Präventionsdienste der UVT und insbesondere der staatlichen Arbeitsschutzbehörden insgesamt kritischer ausfällt. Aufgrund ihrer vielfältigen Erfahrungen mit Problemen der betrieblichen Praxis sollten die Hinweise der Präventionsdienste der UVT und der staatlichen Arbeitsschutzbehörden bei der Prüfung einer Anpassung der DGUV Vorschrift 2 besonders berücksichtigt werden, obwohl sie sich überwiegend nicht in der Einschätzung der befragten Normadressaten der DGUV Vorschrift 2 widerspiegeln.

Positiv zu bewerten ist, dass sich die Transparenz der Aufgabenfelder sowohl in den Betrieben als auch bei den Betriebsärztinnen und Betriebsärzten sowie den Fachkräften für Arbeitssicherheit verbessert hat. Dies gilt insbesondere in kleinen Betrieben. Insgesamt ist bei der Betrachtung der Auswirkungen der DGUV Vorschrift 2 im Betrieb zu berücksichtigen, dass die Situation im Betrieb von weiteren Faktoren beeinflusst wird, die über die Vorschrift hinausgehen. Die Ergebnisse zeigen auch, dass ein ganzheitlicher Ansatz im Arbeitsschutz (zum Beispiel über ein Arbeitsschutzmanagementsystem oder eine Kultur der Prävention) zur Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 beiträgt. ●

## DGUV Vorschrift 2

# Weitere Professionen für die betriebliche Betreuung

Der Wandel der Arbeitswelt, die zunehmende Relevanz psychischer Belastungen und der hohe, aber nicht flächendeckend gesicherte Bedarf an arbeitsmedizinischer und sicherheitstechnischer Beratung legen nahe, weitere Professionen in die betriebliche Betreuung einzubeziehen. Hierfür gibt es nun erste Vorschläge.

Die Notwendigkeit, weitere Professionen in die betriebliche Betreuung einzubeziehen, ist inzwischen bei den Unfallversicherungsträgern und Ländern – aber auch bei vielen Sozialpartnern – Konsens. Hierfür sind primär zwei Entwicklungen verantwortlich:

Durch den Wandel der Arbeitswelt (siehe dazu Weißbuch „Arbeiten 4.0“) werden die Gefährdungen und Belastungen am Arbeitsplatz vielfältiger und komplexer: Insbesondere die psychischen Belastungen nehmen zu – gleichzeitig bleiben die „klassischen“ Gefährdungen wie Giftstoffe oder das Risiko eines Absturzes bestehen. Das Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG),<sup>2</sup> in dem die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung der Betriebe geregelt ist, stammt aus dem Jahr 1973 und wurde seither inhaltlich nie angepasst. Es berücksichtigt daher weder den Wandel der Arbeitswelt der vergangenen 40 Jahre noch die neuen Arbeitsformen. Zudem wurde es nach der Wiedervereinigung versäumt, bestehende wegweisende Ansätze einer interdisziplinären Betreuung der Betriebe in das nun gesamtdeutsche Betreuungssystem zu integrieren.<sup>3</sup>

Die Sifa-Langzeitstudie<sup>4</sup> belegt, dass die etablierten Akteure nicht alle (neuen) Themengebiete fachlich vertieft abdecken. Gleichzeitig gibt es Professionen, die zur Beratung in den neuen Belastungsformen und Arbeitssituationen bestens qualifiziert sind. Um eine zukunftsfähige fachliche Betreuung der Betriebe zu sichern, ist es daher notwendig, die zusätzlichen fachlichen Kompetenzen weiterer Professionen einzubeziehen und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zu forcieren.

Eine wissenschaftliche Untersuchung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)<sup>5</sup> bestätigte die Beobachtung in der Praxis, dass schon heute bundesweit mehr als 4,7 Millionen betriebsärztliche Einsatzstunden zur Erfüllung der DGUV Vorschrift 2<sup>6</sup> fehlen und insbesondere in Kleinbetrieben und in ländlichen Gebieten eine Betreuung nur noch eingeschränkt möglich ist. Die meisten Betriebsärztinnen und -ärzte sind über 60 Jahre alt. Somit wird sich die Lücke trotz steigender Absolventenzahlen zunehmend weiter vergrößern. Erste Ergebnisse der aktuellen Befragung zur Evaluation der DGUV Vorschrift 2<sup>7</sup> belegen, dass jeder vierte Betrieb zwischen 11 und 50 Beschäftigten keinen Betriebsarzt hat. So-

mit ist es auch zur Sicherung des quantitativen Betreuungsumfangs notwendig, weitere Professionen in die Betreuung der Betriebe einzubeziehen.

Aufgrund der geschilderten Gründe erhielt eine Projektgruppe des Hennefer Kreises<sup>8</sup> den Auftrag, Rahmenbedingungen für die Integration weiterer Professionen in die betriebliche Betreuung zu ermitteln.

## Auswahl geeigneter Professionen

Der erste Schritt der Projektgruppe bestand in der Auswahl von Professionen, die einen wichtigen Beitrag zur Betreuung der Betriebe leisten könnten. Die Professionen wurden danach ausgewählt, ob sich deren Fach-, Handlungs-, Sozial- und Methodenkompetenzen stark mit den Aufgaben in den Katalogen zur Grundbetreuung und betriebspezifischen Betreuung der DGUV Vorschrift 2 überschneiden.

So ist die Prävention psychischer Belastungen und Beanspruchungen eine Kernkompetenz von Arbeits- und Organisationspsychologen und Organisationspsychologinnen, die (ergonomische) Gestaltung von Arbeitssystemen und -abläufen die von Fachleuten aus der Arbeitswissenschaft, die Ermittlung von Gefährdungen

## Autoren



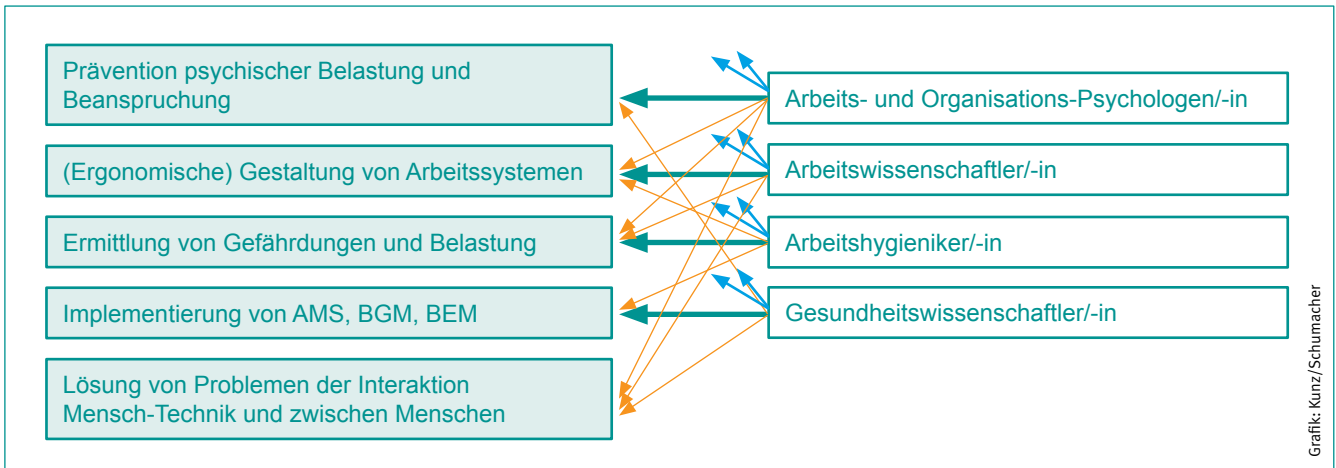
### Dr. Torsten Kunz

Präventionsleiter der Unfallkasse  
Hessen  
E-Mail: t.kunz@ukh.de



### Christian Schumacher

Referat Expositionsbewertung im  
Institut für Arbeitsschutz der DGUV (IFA)  
E-Mail: Christian.Schumacher@dguv.de



**Grafik 1:** Viele der Professionen verfügen neben ihrer Kernkompetenz (grüne Pfeile) noch über interdisziplinäre Kompetenzen (orangefarbene Pfeile) und Kompetenzen auf mehreren anderen Gebieten (blaue Pfeile)

und Belastungen die von Arbeitshygienikern und Arbeitshygienikerinnen und die Implementierung von Betrieblichem Gesundheits- und Eingliederungsmanagement eine Spezialität von Gesundheitswissenschaftlerinnen und Gesundheitswissenschaftlern.

Grundsätzlich bringen alle genannten Professionen sowie die etablierten (Sicherheitsfachkraft oder Arbeitsmediziner oder Arbeitsmedizinerin) spezielle fachliche Grundlagen mit (zum Beispiel ein Studium der Ingenieurwissenschaften, Medizin, Arbeits- und Organisationspsychologie). Diese Grundqualifikation reicht aber zur Betreuung der Betriebe im Regelfall nicht aus. Sie muss durch Organisationswissen (etwa zum rechtlichen Rahmen von Sicherheit und Gesundheit und zu seiner Bedeutung für die betriebliche Prävention, zum überbetrieblichen Arbeitsschutzsystem, zu Aufgaben, Rolle und Stellung anderer Arbeitsschutzakteure oder zur eigenen Rolle im Themenfeld Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit) sowie einige Handlungs-, Sozial- und Methodenkompetenzen ergänzt werden. Dieses bewährte Prinzip gilt bereits für die etablierten Professionen und soll auch für die weiteren gelten.

### Qualitätssicherung

Für die weiteren Professionen müssen die gleichen Qualitätsstandards gelten wie für die bereits anerkannten. Dazu gehört ein abgeschlossenes Hochschul- oder Fachhochschulstudium an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Einrichtung. Darüber hinaus sind praktische be-

triebliche Kenntnisse sowie die Verpflichtung zu Fortbildungen und einer interdisziplinären Zusammenarbeit erforderlich.

Weiterhin ist davon auszugehen, dass – je nach Grundqualifikation – noch Qualifizierungsbedarf zum oben beschriebenen Organisationswissen besteht. Ein entsprechendes Curriculum könnte von

der Arbeitsgruppe Aus- und Weiterbildung der DGUV (AAW) und dem Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) erarbeitet und angeboten werden.

### Zulassungsmodell

Um die genannten Qualitätsstandards sicher zu gewährleisten, sollte eine Zulassung zur Beratung insbesondere da-

## i

### Mögliche weitere Professionen für die Beratung der Betriebe

**Arbeitshygiene (Occupational hygienist):** Sie befasst sich mit dem Voraussagen, Erkennen, Beurteilen und Abstellen gesundheitsgefährdender Faktoren am Arbeitsplatz mittels wissenschaftlicher Methoden. Dabei werden personenbezogene Risiken anhand nicht messtechnischer Methoden oder durch Messungen bewertet und gewichtet (priorisiert), Kontrollmaßnahmen vorgeschlagen und auf Wirksamkeit und Praktikabilität überprüft. Die Qualität der akademischen und interdisziplinären Ausbildung ist unter anderem durch nationale und internationale Zertifizierung gesichert.

**Arbeitspsychologie:** Arbeitspsychologinnen und -psychologen (AP) befassen sich mit den vielfältigen Schnittstellen zwischen Mensch, Technik, Organisation und Umfeld am Arbeitsplatz. Grundlagen sind die Wahrnehmung, Motivation, Emotionen und das menschliche Verhalten. AP besitzen exzellente statistische Methodenkenntnisse, die zum Beispiel zur Befragung der Beschäftigten und Erfolgskontrolle von Interventionen angewandt werden. Wichtige Tätigkeitsfelder sind die Organisation menschengerechter Arbeit, eine menschengerechte Arbeitszeitplanung und Technikgestaltung, Organisations- und Personalentwicklung, die Entwicklung von Verhältnis- und Verhaltenspräventionsstrukturen und von Sicherheits- und Gesundheitskultur, Gesundheit im Betrieb, Gefährdungsbeurteilungen (auch zu psychischen Fehlbelastungen) Verkehrssicherheit und selbstverständlich die psychischen Belastungen und Beanspruchungen am Arbeitsplatz.

**Arbeitswissenschaft (European Ergonomist):** Sie beschäftigt sich mit der Analyse, Ordnung und Gestaltung von Arbeitsprozessen. Unter Berücksichtigung technischer, organisatorischer und sozialer Arbeitsbedingungen wird das Wissen aus verschiedenen wissenschaftlichen und praxisorientierten Einzeldisziplinen, insbesondere der Ergonomie genutzt, um menschliche Arbeit, menschengerechte Produkte, Dienstleistungen, Systeme und Umwelten zu analysieren, zu beurteilen und zu gestalten.

**Gesundheitswissenschaft (Public health):** Sie beschäftigt sich mit der Förderung der physischen und psychischen Gesundheit. Unter Berücksichtigung der Mensch-Arbeits-Gesundheits-Beziehung wird das Wissen aus verschiedenen wissenschaftlichen und praxisorientierten Einzeldisziplinen dazu genutzt, um die vorhandenen geistigen und körperlichen Ressourcen der Beschäftigten im Betrieb gerecht zu verteilen und effizient zu einzusetzen.



Grafik 2: Bei allen Professionen wird das Fachwissen aus dem Studium durch Organisationswissen und weitere Kompetenzen ergänzt

von abhängig sein, Qualitätskriterien zu erfüllen. Diese sind im Detail festzulegen. So könnte die Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen einschließlich der im letzten Abschnitt beschriebenen Qualifikationsnachweise von einer zentralen Stelle der DGUV geprüft werden. Erfüllt eine Bewerberin oder ein Bewerber die Anforderungen, würde sie oder er zur Beratung der Betriebe zugelassen. Um einer Zulassungsstelle die Prüfung zu erleichtern, sind die Hochschulen angehalten, einheitliche Curricula in Bezug auf die erforderlichen Kompetenzen zu entwickeln. Für die Arbeitshygiene und Arbeitspsychologie sind sie bereits in Arbeit.

Der Einsatz neuer Professionen sollte vor dem Hintergrund der aktuellen Rechtslage zunächst primär im Rahmen der betriebs-spezifischen Betreuung erfolgen. Allerdings ist der Kompetenzvorsprung der Arbeitspsychologie bei der Prävention psychischer Belastungen auch gegenüber den etablierten Professionen so groß, dass sie zu diesem Thema jetzt schon im Rahmen der Grundbetreuung tätig werden sollten.

Da davon auszugehen ist, dass mit der Kombination Fach-Studium plus Zusatz-qualifizierung auch die weiteren Professionen einen Großteil der Aufgaben gemäß DGUV Vorschrift 2 übernehmen können,

sollte im Zuge der Anpassung des ASiG und der DGUV Vorschrift 2 zugleich ihr genereller Einsatz im Rahmen der Grundbetreuung angestrebt werden.

### Zusammenarbeit aller Akteure

Grundsätzlich ist eine enge Zusammenarbeit aller Akteure wünschenswert – der etablierten und der neuen Professionen. Vorteile einer Kooperation sind der interdisziplinäre Blick auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, neue Kompetenzen zur Problemlösung, eine größere Vielfalt an Methoden und Fachkenntnissen und natürlich eine bessere Abdeckung der Betreuung in der Fläche.

Approbationspflichtige Tätigkeiten bleiben der Arbeitsmedizin vorbehalten. Selbstverständlich muss der Arbeitgebende oder eine von ihm beauftragte Person die Arbeit der verschiedenen Akteure koordinieren. An dieser Pflicht würde sich auch bei der Einbeziehung weiterer Professionen nichts ändern.

### Fazit

Neue Professionen in die Betreuung der Betriebe einzubeziehen, ist aus qualitativen und quantitativen Gründen unumgänglich. Dies wird dazu führen, dass das Modell der betrieblichen Betreuung auf eine fachlich breitere Basis gestellt und damit zukunftssicher gemacht wird. Dass das funktionieren kann, zeigt ein Blick über die Grenzen: In vielen Nachbarländern ist der Einsatz weiterer Professionen bereits erfolgreiche Realität. Es liegt nun am Gesetzgeber, die dafür notwendigen Rahmenbedingungen auch in Deutschland zu schaffen.



### Fußnoten

- [1] Weißbuch Arbeiten 4.0. (2017) Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Im Internet verfügbar unter: <http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/a883-weissbuch.html>
- [2] Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit – kurz Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) – vom 12. Dezember 1973
- [3] K. Scheuch (2012): Arbeitsmedizin in der DDR und Vereinigung der Fachgesellschaften. In: Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 47: 67-71.
- [4] Hamacher, W.; Höhn, K.; Kahnwald, N.; Kalveram, A.; Köhler, T.; Lenartz, N.; Schmauder, M.; Riebe, S.; Ruttko, T.; Trimpop, R. (2013): Sifa-Langzeitstudie 2004-2012. Tätigkeiten und Wirksamkeit der Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung. Endbericht im Internet verfügbar unter: [http://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/fachbereiche/fb-org/documents/sifa\\_langzeit.pdf](http://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/fachbereiche/fb-org/documents/sifa_langzeit.pdf)
- [5] Barth, Ch.; Hamacher, W. & Eickholt, C. (2014): Arbeitsmedizinischer Betreuungsbedarf in Deutschland. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin Im Internet verfügbar unter: [www.baua.de/dok/4964402](http://www.baua.de/dok/4964402)
- [6] DGUV Vorschrift 2 Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung. In verschiedenen Fassungen im Internet verfügbar unter: <http://publikationen.dguv.de>
- [7] Informationen zur Evaluation der DGUV Vorschrift 2 verfügbar unter: [http://www.dguv.de/de/praevention/vorschriften\\_regeln/dguv-vorschrift\\_2/index.jsp](http://www.dguv.de/de/praevention/vorschriften_regeln/dguv-vorschrift_2/index.jsp)
- [8] Hennefer Kreis: Geschäftsführungen und Präventionsleitungen der UVT

## DGUV Vorschrift 2

# Das Zentrumsmodell als Lösung zur Sicherung der betrieblichen Betreuung

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung von kleinen Betrieben

Der Großteil der Betriebe in Deutschland sind kleine Unternehmen mit bis zu 50 Beschäftigten. Sie machen etwa 98 Prozent der Betriebe aus. Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung von Kleinbetrieben ist eine große Herausforderung. Die Betriebsleitungen nehmen häufig mehrere Funktionen im Unternehmen wahr und konzentrieren sich deshalb oft nur auf die betriebswirtschaftlichen Aufgaben. Die gesetzlichen Aufgaben im Bereich des Arbeitsschutzes sind entweder unbekannt oder werden in ihrer Priorität zurückgestuft. Die wirtschaftliche Situation vieler Kleinbetriebe lässt zudem den Erwerb von kostenpflichtigen Leistungen schlicht nicht zu. Die Entwicklung der Marktpreise in den vergangenen Jahren verschärft zusätzlich die Situation. Auf der anderen Seite ist für die Dienstleistenden die Betreuung von Kleinbetrieben aufgrund geringer Stundenaufkommen und oftmals weiter Wege nicht attraktiv.

Mit dem „Zentrumsmodell“ sollen die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung von kleineren Betrieben verbessert und die vorhandenen Ressourcen zielgerichteter eingesetzt werden. Ziel ist es, die Zahl der betreuten Betriebe zu erhöhen und die Qualität der Betreuung zu

verbessern. Dabei orientiert sich das Vorhaben an dem guten Beispiel des Arbeitsmedizinischen und Sicherheitstechnischen Dienstes (ASD), der bereits von der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN), der Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation (BG Verkehr), der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU) und der Kommunalen Unfallversicherung Bayern erfolgreich angeboten wird.

## Die Rolle des Zentrumsmodells bei der Zukunft der Betreuung

Durch das Einrichten regionaler Zentren, die trägerübergreifend einsatzfähig sind, sollen von der DGUV zugelassene Dienstleistende den jeweiligen Betrieben passgenau angeboten werden. Diese Zentren sollen sich nicht auf ein spezifisches Betreuungsmodell beschränken, sondern alle in der DGUV Vorschrift 2 vorgesehenen Betreuungsmodelle erfassen. Dies ermöglicht auch, Betriebe zu erreichen, die bislang nicht oder unzureichend betreut werden. Angeboten werden soll diese Dienstleistung Betrieben mit bis zu 50 Beschäftigten. Bestehende ASDs oder Kompetenzzentrumsmodelle bleiben dabei erhalten. Zusätzlich wird eine übergreifende koordinierende Stelle eingerichtet, die bei der DGUV angesiedelt ist. Die Aufgabe der Koordinierungsstelle besteht darin, Bedarf und Angebot auf regionaler Ebene zu ermitteln und vermitteln. So gibt es in einigen Regionen eine gut ausgebaute Betreuung für die Mitgliedsbetriebe eines spezifischen Unfallversicherungsträgers (UVT), während Unternehmen einer anderen Branche händierend eine Betreuung suchen.

An dieser Stelle kann die Koordinierungsstelle entsprechende Dienstleistende an die zuständige „Kopfstelle“ beziehungsweise den ASD des UVT vermitteln. Gleichzeitig wird der Zugang zu einer Betreuung für Kleinbetriebe erleichtert. Die Betriebe müssen nicht mehr auf dem freien Markt

nach einem Angebot suchen, ihnen wird eine Betreuung mithilfe der zuständigen Koordinierungsstelle vermittelt. Durch ein Zulassungsverfahren für die Dienstleistenden findet eine Qualitätssicherung statt. Neben den skizzierten Synergieeffekten erhofft man sich durch eine bessere Verteilung außerdem, die Wegezeiten zu verkürzen und somit eine erhöhte Betreuungsbereitschaft einzelner Dienstleister.

## Verbesserung des Zugangs zur betrieblichen Betreuung

Um die Betreuung der Betriebe zu verbessern, wird ein satzungsgemäßes Anschlussverfahren diskutiert. Dies würde ermöglichen, dass alle Kleinbetriebe bei Bedarf vom Zentrumsmodell erfasst werden. Nach § 24 SGB VII kann eine entsprechende Regelung nach einer angemessenen Frist greifen, die den Unternehmen ausreichend Gelegenheit gibt, selbst für eine betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung zu sorgen. Im Rahmen des Zentrumsmodells wird eine Frist von mindestens sechs Monaten diskutiert. Darüber hinaus wird derzeit beraten, wie die Preise für Dienstleistungen der Dienstleistungszentren zu gestalten sind. Ziel ist es, unter Beachtung der derzeitigen Rechtslage, wirtschaftliche und sparsame Vergütungen für die Leistungserbringer vorzusehen. Zusätzlich kann der UVT in seiner Satzung regeln, in welcher Weise das Unternehmen an den Kosten beteiligt wird, wenn es Leistungen eines Dienstleiters des sogenannten Zentrumsmodells in Anspruch nimmt.

## Pilotprojekt

Das Zentrumsmodell soll in 2018 im Rahmen eines Pilotprojektes erprobt werden. Das Modellprojekt soll Aufschluss über die sinnvollste konkrete Ausgestaltung der einzelnen Bausteine des Vorhabens geben. Dazu zählen die Organisation und Steuerung des Zentrumsmodells, das Zulassungsverfahren, die konkrete Preisgestaltung und Finanzierung sowie das Anschlussverfahren. ●

## Autorinnen und Autor

### Dr. Frank Bell

Referat Betriebliche Arbeitsschutzorganisation der DGUV  
E-Mail: Frank.Bell@dguv.de

### Sabine Edelhäuser

Referat Koordination Ausschüsse der DGUV  
E-Mail: Sabine.Edelhaeuser@dguv.de

### Andrea Kuhn

Referat Betriebliche Arbeitsschutzorganisation der DGUV  
E-Mail: Andrea.Kuhn@dguv.de

## DGUV Vorschrift 2 – Blick zurück nach vorn!

# ... aus Sicht der Arbeitgeberseite

Die neue DGUV Vorschrift 2 lässt die Handlungsbedarfe für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung zielgenauer erkennen. Die Umsetzung ist für die betriebliche Praxis aber zu komplex. Der Mangel an Betriebsärzten und Betriebsärztinnen führt zu weiterem Änderungsbedarf.

### Regelbetreuung ist zielgenauer, aber zu komplex

Ausgangspunkt für die Neukonzeption der DGUV Vorschrift 2 waren Kritikpunkte, die das Bundesarbeitsministerium im Jahr 2005 formuliert hatte. Es kritisierte, dass die verschiedenen Regelungen zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung zu unübersichtlich seien, die Vorschrift für den Vollzug nicht praktikabel sei und dass gleichartige Betriebe (insbesondere im Bereich der Verwaltung) ungleich behandelt würden. Ziel der Reform war es daher, diese Kritikpunkte auszuräumen sowie die Spielräume der Betriebe beim Ausgestalten der Betreuung zu stärken. Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) hat im Rahmen der Neukonzeption immer deutlich gemacht, dass die Umstellung im Durchschnitt nicht zu einer Mehrbelastung der Unternehmen führen darf.

### Licht und Schatten bei der neuen Regelbetreuung

Die ab 2011 begonnene Umsetzung hat gezeigt, dass die Umstellung auf dieses völlig neue Konzept den betrieblichen Akteuren erhebliche Schwierigkeiten bereitet. Die Neukonzeption hat insbesondere aufgrund ihrer Komplexität und ihres Umfangs bei der Umsetzung einen hohen Zeit- und Kostenaufwand verursacht. Auch

die bei der Neukonzeption fehlende Degressionsmöglichkeit hat in den Unternehmen teilweise Irritationen hervorgerufen. Außerdem haben sich die umfangreichen Anhänge und Anlagen aus verschiedenen Gründen als problematisch erwiesen. Zum einen führt die Vermengung von verpflichtenden und freiwilligen Themenkomplexen (beispielsweise betriebliche Gesundheitsförderung) im Leistungskatalog für die betriebsspezifische Betreuung zu Verwirrung. Auch die unterschiedlichen Rechtsqualitäten der Anhänge und Anlagen der DGUV Vorschrift 2 führen in der Praxis zu Verunsicherung. Hier ist dringend notwendig, die Sachverhalte zu vereinfachen und klarzustellen.

**„Die ab 2011 begonnene Umsetzung hat gezeigt, dass die Umstellung auf dieses völlig neue Konzept den betrieblichen Akteuren erhebliche Schwierigkeiten bereitet.“**

Es hat sich aber gezeigt, dass die Neukonzeption – neben ihren Risiken – auch eine Reihe von Chancen bietet. Auf der „Hauseite“ lässt sich die Abkehr von verordneten Einsatzzeiten verbuchen. Dies hat zu mehr Flexibilität geführt und be-

deutet größere Spielräume für die betriebliche Ausgestaltung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung. Positiv wird ebenfalls bewertet, dass die Kommunikation der betrieblichen Akteure durch das notwendige „Aushandeln“ des Betreuungsumfangs gefördert wird. Ebenfalls ein Pluspunkt: Inhaltliche Aspekte sind durch die Leistungskataloge mehr in den Mittelpunkt gerückt.

Mit Verabschiedung der DGUV Vorschrift 2 wurde beschlossen, eine Evaluation der Neukonzeption der Regelbetreuung durchzuführen; ihre Auswertung läuft derzeit. In den nächsten Monaten wird in den verschiedenen Gremien der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) darüber beraten, welche Schlussfolgerungen aus den Evaluationsergebnissen im Hinblick auf eine Überarbeitung zu ziehen sind.

### Reformbedarf über die Regelbetreuung hinaus

Unabhängig von den Ergebnissen der Evaluation bezogen auf die Neukonzeption der Regelbetreuung besteht weiterer Reformbedarf bei der DGUV Vorschrift 2. Dieser ergibt sich insbesondere aus dem bestehenden Mangel an Betriebsärzten und Betriebsärztinnen. Die Vorschrift muss zügig angepasst werden, um den Arbeitgebenden eine „gesetzeskonforme“ Betreuung ihrer Betriebe zu ermöglichen. Ein Ansatzpunkt ist es, das sogenannte Unternehmermodell auszuweiten. Zum einen sollte geprüft werden, ob die Möglichkeit, an dem Unternehmermodell teilzunehmen, nicht durchgängig bei allen Unfallversicherungsträgern zumindest auf 50 Beschäftigte ausgedehnt werden kann. Zum anderen sollte die alternative Betreuung grundsätzlich auch bei Unternehmen mit mehr als 50 Beschäftigten ermöglicht werden. Dies ist zumindest für Branchen, in denen keine

### Autorin



#### Saskia Osing

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA)  
E-Mail: s.osing@arbeitgeber.de



Foto: Kai Kandler/kombinatrotweiss.de/DGUV

Junge Betriebsärzte und Betriebsärztinnen sind eine Seltenheit. Die Mehrheit steht kurz vor der Rente.

hohe Unfallgefahr besteht, eine gute Möglichkeit, dem Mangel an Betriebsärzten und Betriebsärztinnen zu begegnen.

Ferner ist es notwendig, die Beteiligung weiterer Fachkompetenzen – neben den Fachkräften für Arbeitssicherheit sowie den Betriebsärztinnen und Betriebsärzten – in der Unfallverhütungsvorschrift zu verankern. Verschiedene Aufgaben können zum Beispiel von Expertinnen und Experten aus Ergonomie, Arbeitswissenschaft, Arbeitspsychologie oder Arbeitshygiene wahrgenommen werden. So kann es sehr sinnvoll sein, wenn sich die Betriebe im Rahmen der DGUV Vorschrift 2 von Ergonomern beraten lassen können, wie sie ihre Arbeitsplätze ergonomisch gestalten. Dieses Thema wird angesichts des demo-

grafischen Wandels an Bedeutung gewinnen (Siehe auch Artikel „Weitere Professionen für die betriebliche Betreuung“ auf Seite 34).

**„Ferner ist es notwendig, die Beteiligung weiterer Fachkompetenzen in der Unfallverhütungsvorschrift zu verankern.“**

Zudem kann es von Vorteil sein, wenn der Betrieb zur Beurteilung der psychischen Belastungen Arbeitspsychologen und Arbeitspsychologinnen zu Rate zieht und dies auch als Betreuung im Sinne der DGUV Vorschrift 2 gilt. Darüber hinaus ist es erforderlich, dass die Unfallversicherungsträger für kleine und mittlere Un-

ternehmen weitere branchenspezifische Beratungsangebote wie beispielsweise Kompetenzzentren zur Verfügung stellen. (Siehe auch Artikel „DGUV Vorschrift 2 – Das Zentrumsmodell als Lösung zur Sicherung der betrieblichen Betreuung“ auf Seite 37)

In der DGUV wird die Notwendigkeit zur Reform der DGUV Vorschrift 2 bezogen auf den Mangel an Betriebsärzten und Betriebsärztinnen ebenfalls gesehen. Hierzu wurden bereits Gespräche mit dem Bundesarbeitsministerium geführt. Die BDA unterstützt die Reformbestrebungen der DGUV nachdrücklich. Es sind verschiedene Akteure gefragt, um dem Betriebsärztemangel entgegenzuwirken. Eins steht aber fest: Ein Handeln ist notwendig! •

## DGUV Vorschrift 2 – Blick zurück nach vorn!

# ... aus Sicht der Arbeitnehmerseite

Die Geburt der DGUV Vorschrift 2 (Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit) war nicht einfach. Die Beteiligten hatten unterschiedliche Vorstellungen: Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) forderte, die Betriebsbetreuung zu harmonisieren. Gleichartige Betriebe beziehungsweise Risiken sollten gleiche Einsatzzeiten haben. Die Arbeitgebenden wollten mehr Flexibilität für die Betriebe und die Gewerkschaften befürchteten, dass die Einsatzzeiten der Arbeitsschützer und die betriebsärztliche Betreuung eingeschränkt werden sollten.

In der Selbstverwaltung der Unfallversicherung gab es einen ausführlichen Konsultationsprozess. Und die Zustimmung in der Mitgliederversammlung der DGUV war sehr groß. Im Nachgang betrachtet ist in erstaunlich kurzer Zeit ein Paradigmenwechsel gelungen: weg von fixen Einsatzzeiten und hin zu passgenauen betrieblichen Vereinbarungen, die auf der Basis der Beteiligung der betrieblichen Interessenvertretung als gemeinsamer Prozess der betrieblichen Arbeitsschützer zu entwickeln sind.

Die zum 1. Januar 2011 beschlossenen Anforderungen an die Betriebe sind nicht trivial. Die Einsatzzeiten für Sicherheitsfachkräfte sowie Betriebsärzte und Betriebsärztinnen werden anhand von Aufgaben verteilt und aufsummiert. Dieser Prozess war genauso gewollt. Ein Verhandlungs- und Gestaltungsprozess sollte an die Stelle eines zugeordneten Zeitkontingents treten. Auf der Basis der Gefährdungsbeurteilung soll eine betriebliche Arbeitsschutzstrategie und daraus ein Aufgabenkatalog erarbeitet werden, der die Betreuungsanforderungen des einzelnen Betriebes sachgerecht abbildet. Dabei

lässt die Vorschrift Verhandlungsspielräume bei der Verteilung der Aufgaben zwischen den beiden Professionen. Schließlich kann im Zusammenhang der Verhandlungen auch weitere Unterstützung zum Beispiel durch Gesundheitswissenschaftler oder Arbeitspsychologen in ein Gesamtkonzept integriert werden. Durch die in der Vorschrift 2 angelegte Koordinierung der betrieblichen Gesundheitsförderung sollte zudem das häufige Nebeneinander von Arbeitsschutz und Gesundheitsmanagement aufgehoben werden.

### Zwischenfazit

Nach anfänglich tatkräftigem Anpacken einiger Betriebe und den Beschwerden über den hohen Aufwand der Vorschrift 2 oder dem Ignorieren anderer gibt es heute ein eher positives Gesamtbild der Vorschrift. Wir machen die Erfahrung, dass in den Betrieben, die die Vorschrift 2 als wesentliches Arbeitsschutzinstrument sehen, die intendierten Vorteile genutzt werden.

Das zunächst mühsame Erarbeiten eines vollständigen betrieblichen Aufgabenkataloges weicht dann der Zufriedenheit über ein deutlich passgenaueres Gesamt-

konzept der sicherheitstechnischen und betriebsärztlichen Betreuung. Unsere Sorge, die betriebsärztliche Betreuung brähe ein, hat sich nicht bestätigt. Im Gegenteil ergibt sich häufig ein zusätzlicher Bedarf, der nicht abgedeckt werden kann. Die Interessenvertretungen von Anfang des Prozesses an beteiligt zu haben, wird uns als überaus positiv zurückgespiegelt. Nach unserer Wahrnehmung ist die institutionelle Zusammenarbeit zwischen Sicherheit und Gesundheit – und damit auch die Position insbesondere der Sicherheitsfachkraft – durch das Umsetzen der Vorschrift gestärkt worden. Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie Sicherheitsfachkräfte bekommen klare Arbeitsaufträge, sprechen sich ab, und durch den jährlichen Bericht ist ein systematisches Arbeiten angelegt.

Gleichwohl wird bei den gewerkschaftlichen Arbeitsschutzseminaren zum Thema eine völlig unzureichende Umsetzung der Vorschrift 2 in der Fläche zurückgemeldet. Bei etwa der Hälfte der Teilnehmenden liegt keine Umsetzung der Vorschrift vor. Dies gilt auch für mittlere und größere Betriebe. Nur bei rund zehn Pro-

## Autoren



Foto: VBG/Annette Kradisch

**Dr. Horst Riesenberg-Mordeja**  
ver.di-Bundesverwaltung  
E-Mail: Horst.Riesenberg@verdi.de



Foto: Privat

**Sabine Heegner**  
Mitglied des Grundsatzausschusses  
Prävention des Vorstandes der DGUV  
E-Mail: beratung@heegner.de





Ein Rückgang des Bedarfs an betriebsärztlicher Betreuung lässt sich nicht feststellen.

zent ist die vorgesehene beteiligungsorientierte Umsetzung erfolgt. Das ist zwar keine wissenschaftliche Erhebung, aber dennoch bedenklich konstant bei den Abfragen.

Hier offenbart sich deutlich die gelebte Präventionskultur des Betriebes. In Betrieben, in denen Sicherheit und Gesundheit nicht ernst genommen werden, wird auch die Umsetzung der Vorschrift 2 als Zumutung empfunden. Da, wo die Prävention im Unternehmen fest verankert ist, finden problemlos jährliche Gespräche aller Beteiligten unter Beteiligung der betrieblichen Interessenvertretungen (auch der Schwerbehindertenvertretungen) statt. Ziel ist, einvernehmlich eine strategische Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit aufzubauen und zu verstetigen. Die Vorschrift 2 setzt gute Standards: Mit Begriffen wie „Gesamtkonzept zur Gefährdungsbeurteilung“, „Förderung des arbeitsschutzgerechten Führens“ oder auch „Berücksichtigung des Arbeitsschutzes bei strategischen und operativen Zielen“ wird deutlich gemacht, dass es in dieser Unfallverhütungsvorschrift auch um Präventionskultur geht – und daraus entstehen Einsatzzeiten für die Beratung.

### Was tun?

Nach den vorläufigen Ergebnissen der Evaluation der DGUV Vorschrift 2 zeigt sich, dass rund ein Drittel der Betriebe die Vorschrift immer noch nicht kennen. Da, wo eine Umsetzung erfolgt, sehen rund zwei Drittel der Betriebsleitungen und Sicherheitsfachkräfte sowie knapp 90 Prozent der Interessenvertretungen die Neuausrichtung positiv. Vordringliches Ziel muss es also sein, die Bekanntheit und Durchführung der Vorschrift weiter voranzubringen. Neben dem Ausbau der Beratung und Unterstützung insbesondere bei der Einführung der Vorschrift muss allerdings auch die Überwachung und Durchsetzung derselben intensiviert werden. Hierbei müssen auch Sanktionen verstärkt angewendet werden, wenn sie nicht umgesetzt wird, um ihre Verbindlichkeit im Solidarsystem zu stärken.

Die Komplexität der Vorschrift wird nach wie vor bemängelt. Hierbei wird übersehen, dass die Betriebe durch die Vorschrift deutlich höhere Gestaltungsspielräume bekommen haben, die sie ja wollten, und dass diese Freiheiten eben auch Gestaltungspflichten mit sich bringen. Und hierfür gibt es die Fachleute des Arbeitsschut-

zes, die dabei zu beteiligen sind, insbesondere auch in kleinen und mittleren Betrieben. Sie benötigen allerdings zusätzliche Qualifizierung, um die Vorschrift umsetzen zu können.

Problemfeld und Priorität bei einer Überarbeitung der Vorschrift sind zum einen die Sicherstellung der betriebsärztlichen Betreuung und zum anderen die Weiterentwicklung der betreuenden Professionen. Derzeit wird in mehreren Zusammenhängen intensiv diskutiert, wie einem Betriebsärztemangel entgegengewirkt werden kann. Eine einheitliche, zweijährige Zusatzweiterbildung im Bereich Betriebsmedizin neben dem jetzigen Facharzt für Arbeitsmedizin ist sicherlich genauso sinnvoll wie das angestrebte Zentrumsmodell mit einem dezentralen Betreuungsangebot für kleine und mittlere Betriebe. Oder auch mit einem verstärkten Einsatz von Assistenzpersonal da, wo es sinnvoll ist (Siehe auch Artikel „DGUV Vorschrift 2 – Das Zentrumsmodell als Lösung zur Sicherung der betrieblichen Betreuung“ auf S. 37).

Ein ganz wesentlicher Pfeiler wird und muss jedoch sein, weitere Professionen einzubeziehen (Siehe auch Artikel „Weitere Professionen für die betriebliche Betreuung“ auf S. 34). Dies sollte nicht nur aufgrund des zitierten Ärztemangel geschehen, sondern auch wegen des veränderten Gefährdungsspektrums hinsichtlich arbeitsbedingter Erkrankungen. Nicht zuletzt die starke Ausweitung psychischer Gefährdungen im Zusammenhang mit einer zunehmenden Arbeitsverdichtung, die Digitalisierung der Arbeit und die demografische Entwicklung sprechen deutlich dafür, Professionen wie Psychologen, Hygieniker, Ergonomen oder Arbeits- und Gesundheitswissenschaftler einzubeziehen. Es müssen allerdings Fortbildungen und Prüfungen vorgegeben werden, die ihnen die notwendigen, speziellen Kenntnisse der Arbeitswelt bescheinigen. Allerdings sollte sich das Einbeziehen der genannten Professionen auf den betriebspezifischen Teil beschränken, auch was die sinnvolle Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung angeht. Demzufolge bleibt die Grundbetreuung den Fachkräften für Arbeitssicherheit und der Betriebsmedizin vorbehalten. Auch die Mindesteinsatzzeit von 20 Prozent ist beizubehalten, um ein Herausdrängen der Arbeitsmedizin zu verhindern. ●

## DGUV Vorschrift 2 – Blick zurück nach vorn!

# ... aus Sicht des VDSI

War die Aufregung bei der Einführung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) Vorschrift 2 doch sehr groß, ist es heute eher still geworden um dieses Regelwerk. Viele haben sich damit arrangiert. Dabei hat diese Vorschrift Potenziale. Allerdings gibt es auch Verbesserungswürdiges.

Schon die Einführung der DGUV Vorschrift 2 war mit einigen Stolperstellen verbunden. Eine ursprüngliche Fassung musste damals nochmal überarbeitet werden. Allerdings hatte das auch Vorteile. Sowohl für eine erneute inhaltliche Diskussion, als auch für die Fragen der Umsetzung stand mehr Zeit zur Verfügung.

Diese war auch notwendig. Das Regelwerk war selbst für technisch versierte Menschen – und davon kann man bei Fachkräften für Arbeitssicherheit (Sifa) erst mal ausgehen – nicht leicht zu verstehen. Neben alten Denkmustern, die es aufzubrechen galt, mussten auch Rahmenvorgaben verstanden werden.

Zu den alten Denkmustern gehörte die Vorstellung: „Die Sifa gibt es, weil es die Vorschrift gibt – und das so viel, wie in der Vorschrift steht“. Dieses Muster war auch in vielen Unternehmen und Führungsetagen weit verbreitet. Dabei hatte der Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit (VDSI) bereits seit 2004 das Rollenbild vom „Manager für Sicherheit und Gesundheit“ geprägt und mit der damit verbundenen Nutzendiskussion früh eine Abkehr von der rein rechtlich begründeten Notwendigkeit zur sicherheitstechnischen und betriebsärztlichen Betreuung ins Spiel gebracht.<sup>1</sup>

Die neuen Rahmenvorgaben mussten erst einmal verstanden werden. Erste wichtige Botschaft: Die Grundbetreuung ist nicht identisch mit der alten Mindesteinsatzzeit. Zweite Botschaft: Die Grundbetreuung alleine ist nicht ausreichend, die betriebspezifische Betreuung ist zu ergänzen. Neu war zudem, dass es keine Zeitvorgaben für die Agierenden des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG), die Fachkraft für Arbeitssicherheit und den Betriebsarzt beziehungsweise die Betriebsärztin gibt, sondern eine gemeinsame für beide Parteien. Glücklicherweise ist das befürchtete, flächendeckende ‚Hauen und Stechen‘ zwischen den beiden Parteien ausgeblieben, wenngleich es wohl in dem einen oder anderen Betrieb durchaus gekracht haben mag. Aufgrund persönlicher Erfahrungen traf dies eher zu, wenn die Handelnden innerbetrieblich angestellt waren, und weniger, wenn eine oder beide Seiten überbetrieblich agierten.

**„Die DGUV Vorschrift 2 hat positives Potenzial. Sie ist bedarfsorientiert und bietet Chancen für gewinnbringende Diskussionen.“**

Neu war auch, dass für die betriebspezifische Betreuung keine Zeiten festgelegt wurden, sondern ein, aus Sicht des VDSI

nicht abschließender Katalog an Auslösekriterien. Dieser bot eine gute Gelegenheit, mit der Geschäftsführung über den Nutzen der Tätigkeit zu diskutieren. Hier kann auch das größte Potenzial der DGUV Vorschrift 2 liegen. Leider gab es dazu auch Entgleisungen, etwa von Aufsichtsbeamten, die die Tabelle im nicht rechtsverbindlichen Anhang 4 mit Minutenangaben hinterlegt haben wollten. Wer sich da nicht sattelfest vorher mit der Vorschrift beschäftigt hatte, konnte nur schwer gegenhalten.

Damit kommen wir auch schon zu den überarbeitungsbedürftigen Punkten. Dass es rechtlich einen Unterschied zwischen einer Anlage und einem Anhang gibt, ist schwere Kost. Zumindest sollte der nicht-rechtsverbindliche Teil deutlicher als ein solcher erkennbar sein. In der Normung ist das mit ihren informativen Anhängen auch möglich.

Der Bezug auf eine Betriebsartenzuordnung mit einem System, das eigentlich so gut wie niemand kannte, und das in manchen Punkten auch nicht sonderlich gut auf den Arbeitsschutz anwendbar ist, war sehr gewöhnungsbedürftig. Vor allem im Bereich öffentlicher Aufgaben gab es hier anfangs Defizite und sind bis heute noch Korrekturen nötig – siehe etwa Rettungsdienste. Dass Schüler und Schülerinnen

### Autoren

Foto: Ralf Bauer, Köln



**Michael Kloth**

Mitglied des Vorstands des VDSI  
E-Mail: m.kloth@vdsi.de

Foto: VDSI



**Prof. Dr. Arno Weber**

Mitglied des Vorstands des VDSI  
E-Mail: a.weber@vdsi.de



sowie Studierende einer sicherheitstechnischen Betreuung bedürfen, sei an dieser Stelle ebenfalls erwähnt. Andererseits war es durchaus verständlich, sich auf dieses System der Betriebsartencodierung (WZ Codes) durch die Wirtschaftszweigzugehörigkeit zu beziehen. Und es wird nur eine Frage der Zeit sein, bis jeder weiß, was die WZ-Liste<sup>2</sup> ist.

Spricht man mit Geschäftsleuten, wird man schnell feststellen, dass das positiv zu bewertende individuelle und gefahrungsbezogene Ermittlungsverfahren zur Kapazitätsberechnung viel zu kompliziert ist. Zudem lassen sich Personalkapazitäten nicht einfach per Drehregler rauf- oder runterfahren. Was macht man, wenn in einem Jahr die Kapazität für die Fachkraft für Arbeitssicherheit bei 1.600 Stun-

den liegt, im Folgejahr bei 1.800 Stunden? Kann jemand eingestellt werden? Muss extern zugekauft werden? Was passiert – und das kommt sehr häufig vor –, wenn sich innerhalb eines Jahres plötzlich die Notwendigkeit ergibt, die Kapazität zu erhöhen?

Auf gänzlichem Unverständnis stoßen auch so manch einseitige „Interpretationen“ der Vorschrift. So haben einige Unfallversicherungsträger etwa das im § 2 Abs. 5 eigentlich eindeutig formulierte Kopfzahl-Prinzip in eine Teilzeit- beziehungsweise Vollzeitumrechnung uminterpretiert. Der VDSI hat dazu ein Rechtsgutachten eingeholt mit eindeutigem Ergebnis. Trotzdem wird an der Praxis festgehalten. Eine gute sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung wird so untergraben.

„Erste wichtige Botschaft: Die Grundbetreuung ist nicht identisch mit der alten Mindesteinsatzzeit. Zweite Botschaft: Die Grundbetreuung alleine ist nicht ausreichend, die betriebs-spezifische Betreuung ist zu ergänzen.“

Auch dass die technisch-naturwissenschaftlich orientierte Eingangsqualifikation für die Fachkraft für Arbeitssicherheit, die aus dem ASiG abgeleitet wurde, bei dem einen oder anderen Ausbildungsträger aufgeweicht wird, ist mit Sorge zu sehen. Hierzu hat der VDSI bereits Vorschläge unterbreitet, welche Qualifikationen nötig sind und wie in Sonderfällen damit umgegangen werden kann.

Fazit: Die DGUV Vorschrift 2 hat positives Potenzial. Sie ist bedarfsorientiert und bietet Chancen für gewinnbringende Diskussionen. Sie sollte in Zukunft in ihrer Komplexität verschlankt werden und darf nicht nachträglich uminterpretiert werden. An den Grundprinzipien, dass jeder Anspruch auf eine Betreuung hat, sollte nicht gerüttelt werden. ●



#### Fußnoten

[1] Siehe dazu: Arbeitskreis „Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ des VDSI – Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit (Hrsg.): VDSI-Information 01/2008 „Von der Fachkraft zum Manager für Sicherheit und Gesundheit“. VDSI, Wiesbaden, 2008;

[2] Die WZ-Liste (Ausgabe 2008) stellt eine Klassifikation der Wirtschaftszweige dar, die im Wesentlichen auf der Klassifikation des Statistischen Bundesamtes beruht.

## DGUV Vorschrift 2 – Blick zurück nach vorn!

# ... aus Sicht des VDBW

Die Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 benötigte längere Zeit für Anlauf und Übergang. Da für die arbeitsmedizinische Vorsorge im betriebs-spezifischen Teil der Betreuung keine starren Einsatzzeiten vorgegeben werden, hat die Vorschrift eine höhere Flexibilität. Heute steht der Arbeitsschutz vor dem Hintergrund der langfristigen Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit vor grundsätzlich neuen Herausforderungen.

### DGUV Vorschrift 2

Die am 1. Januar 2011 in Kraft getretene DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ basiert auf den Grundprinzipien des Arbeitsschutzgesetzes von 1996 und konkretisiert die verpflichtende sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung von Belegschaften und Beschäftigten. Demnach hat der Arbeitgeber für eine geeignete Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes zu sorgen.<sup>1</sup>

Mit der Neuauflage der DGUV Vorschrift 2 wurden die bisher unterschiedlichen Regelungen von Berufsgenossenschaften und Unfallkassen vereinheitlicht, die Regelbetreuung der Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten grundlegend reformiert und individualisiert, und die Regelungen zur Kleinbetriebsbetreuung der Berufsgenossenschaften traten auch bei den Unfallkassen in Kraft.<sup>2</sup>

### Arbeit 4.0 und der Wandel der Arbeitswelt

Doch die Arbeitswelt verändert sich im Zuge der Digitalisierung drastisch und

stellt damit auch die arbeitsmedizinische Betreuung der Beschäftigten vor neue Herausforderungen: Branchen verändern sich oder sterben ab, eine hohe Zahl von Arbeitsplatzverlusten geht einher mit neuen Formen der Arbeit und digitale Plattformen machen aus abhängig Beschäftigten Selbstständige.<sup>3</sup> Vielen Beschäftigten wird es künftig oft nicht ausreichen, nur ein Anstellungsverhältnis zu haben, sondern sie werden abhängig beschäftigt und gleichzeitig auch selbstständig aktiv sein.

### „Die Digitalisierung stellt die arbeitsmedizinische Betreuung der Beschäftigten vor neue Herausforderungen.“

Vor dem Hintergrund zunehmend individualisierter Lebensverläufe und selbstständiger Arbeitsformen ist es gesellschaftspolitisch ein wichtiges Ziel, die Erwerbsfähigkeit langfristig und nachhaltig auch unter Berücksichtigung dieser Faktoren zu sichern. Die strukturellen



Foto: Christian Schulz/fotolia.de

Veränderungen erfordern eine hohe zeitliche und räumliche Flexibilität und Qualifizierung der Beschäftigten und stellen höhere Anforderungen an die Kompetenz des Einzelnen.

Ein Lösungsansatz muss also auf Basis der beiden grundlegenden Pfeiler erfolgen, das heißt einer regelmäßigen verpflichtenden arbeitsmedizinischen Vorsorge und einer regelmäßigen Beratung zur Qualifikation. Beide müssen dabei effektiv zusammenwirken.

### Gesellschaftspolitische Notwendigkeiten: Arbeitsmedizinische Betreuung für alle Tätigkeiten – unabhängig von der Beschäftigungsform

An diesem Punkt zeigt sich die Problematik der derzeit geltenden gesetzlichen Regelungen und Verordnungen, denn die bisherigen Erfolge des Arbeitsschutzes basieren wesentlich auf der Fürsorgepflicht und der Umsetzung von Maßnah-

### Autor



Foto: VDBW

#### Dr. Wolfgang Panter

Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V. (VDBW)  
E-Mail: wolfgang.panter@vdbw.de



Der Betriebsarzt im Beratungsgespräch mit einem Mitarbeiter

men zur Förderung der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit durch die Arbeitgebenden. Bei den neuen Beschäftigungsverhältnissen gibt es ihn jedoch nicht mehr in dieser Form.

**„Die arbeitsmedizinische Vorsorge muss eine Beratung zur langfristigen Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit beinhalten.“**

Genauso unterliegen die selbstständigen Formen der Arbeit nicht der Versicherungspflicht in der Unfallversicherung und auch anderen sozialen Sicherungssystemen. Wesentlich für die Umsetzung der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit waren die sich Regelungen der Unfallversicherungsträger, die gemeinsam mit den staatlichen Aufsichtsbehörden um die Umsetzung der generellen Ziele kümmern. Dieser

wichtige Teil der sozialen Grundsicherung fällt bei neuen Arbeitsformen weg. Aus diesem Grund ist es zwingend notwendig, in der aktuellen Umbruchphase – neben dem gesamten Arbeitsschutzrecht – auch die Regelungen der Unfallversicherungsträger um entsprechende neue Arbeitsformen zu ergänzen.

Die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit haben in den vergangenen Jahren große Erfolge erzielt. Arbeitsmedizinische Vorsorge hat wesentlich mitgeholfen, dass Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Erkrankungen zurückgehen. Zukünftig muss sich diese mit neuen Arbeitsformen auseinandersetzen. Gleichzeitig wird die Eigenverantwortung der Beschäftigten nicht nur für die arbeitsmedizinische Vorsorge und Fortbildung der Gesundheitskompetenz deutlich, sondern auch in Bezug auf die Veränderungen und Erfordernisse aus der Arbeitswelt im Austausch mit der Agentur für Arbeit. Die

arbeitsmedizinische Vorsorge muss eine Beratung zur langfristigen Sicherung der Beschäftigungsfähigkeit beinhalten und ist wichtig, um Weichen für die Qualifizierung über die Agentur zur Arbeit zu stellen. Hier ist eine enge Verzahnung notwendig. ●



#### Fußnoten

[1] Kieper, M.: Umsetzung der DGUV Vorschrift 2, hrsg. von der Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf 2015.

[2] DGUV Spitzenverband: DGUV Vorschrift 2, unter [www.dguv.de/de/praevention/vorschriften\\_regeln/dguv-vorschrift\\_2/index.jsp](http://www.dguv.de/de/praevention/vorschriften_regeln/dguv-vorschrift_2/index.jsp), (abgerufen am 13.04.2017)

[3] BMAS: Weißbuch Arbeiten 4.0, Diskussionsentwurf, unter [www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/a883-weissbuch.html](http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/a883-weissbuch.html) (abgerufen am: 13.04.2017)



Foto: Coloures-Pic/fotolia.de

## Prävention und Arbeiten 4.0

# Noch nicht überall angekommen

Das Projekt Prävention 4.0 identifiziert Risiken aber auch Chancen, die das Arbeiten 4.0 mit sich bringt und leitet entsprechende Präventionsmaßnahmen ab. 2016 fand eine Befragung zur Bedeutung von „4.0“ in der betrieblichen Praxis statt.

Der Begriff Industrie 4.0 ist allgegenwärtig und auch allumfassend. Denn betroffen von der digitalen Transformation ist nicht nur die Industrie, sondern die gesamte Arbeitswelt mit allen Betrieben – auch kleinen und mittleren – in allen Branchen. Doch was genau ist 4.0? Geht es dabei um Roboter, 3D-Drucker, mobiles Arbeiten oder selbstfahrende Fahrzeuge? Zur Charakterisierung werden in der Literatur drei Buchstaben verwendet: CPS. Bei den so-

nannten Cyber-physischen Systemen handelt es sich um Maschinen, Gebäude, Fahrzeuge aber auch Personen und Prozesse, die über Sensoren und Verwaltungsprogramme Daten produzieren, die ins Internet gesendet werden. Dadurch entsteht ein komplexes Datengeflecht (Big Data). Intelligente Softwaresysteme nutzen diese Daten, um daraus Anwendungen zu erzeugen, wie die Steuerung von Maschinen und Fahrzeugen, Organisationsprozesse im Be-

trieb oder Persönlichkeitsprofile. Diese Steuerungssoftware ist außerordentlich intelligent, denn sie kann autonom handeln, steuern und lernen. CPS verbinden also reale Arbeitsmittel, Menschen, Prozesse und Umgebungen mit der virtuellen Welt.

### Was ist heute schon alles 4.0?

Noch sind solche 4.0-Prozesse in den wenigsten Unternehmen gelebte Realität. Und auch eine 100-prozentige Realisie-

## Autor und Autorin



Foto: Ralf Bauer, Köln

### Dr. Klaus Große

VDSI – Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit e.V.  
E-Mail: k.grosse@vdsi.de



Foto: privat

### Katrin Zittlau

VDSI – Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit e.V.  
E-Mail: fb-demografie@vdsi.de

## „Die sogenannte betriebliche Prävention wird in der digitalen Transformation immer wichtiger. Nur durch die Einbindung aller Beschäftigten und einer aktivierenden Unternehmenskultur können diese Entwicklungen gemeistert werden.“

rung im kompletten Arbeitsprozess gibt es noch nicht. Aber fast alle Betriebe stecken bereits mittendrin in der Entwicklung. Angefangen bei der täglichen beruflichen und privaten Nutzung von Smartphones, die heute weit mehr als nur mobile Telefone sind. Es sind Datenspeicher, die permanent Daten produzieren. Auch Fahrzeuge sind umfassend mit Sensoren ausgerüstet und informieren über alle denkbaren Zustände des Fahrzeugs: Kilometerleistung, Fahrmodus, Häufigkeit der Fahrerwechsel, Navigations-Ziele oder den Standortverlauf. Im Gesundheitsbereich sind es vor allem Fitnessarmbänder aber auch Smartwatches, die Informationen zu Bewegungsprofil und Vitalfunktionen speichern und wiedergeben.

„Die Arbeitswelt 4.0 bietet durchaus Möglichkeiten, die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit durch neue technische Möglichkeiten zu verbessern.“

### Das Verbundprojekt „Prävention 4.0“

Um die 4.0-Prozesse im Sinne der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit nachhaltig zu entwickeln, sind die Arbeitsprozesse vorausschauend und vorsorgend zu gestalten. Diese sogenannte betriebliche Prävention wird in der digitalen Transformation immer wichtiger. Nur durch die Einbindung aller Beschäftigten und einer aktivierenden Unternehmenskultur können diese Entwicklungen gemeistert werden. Hier setzt das Verbundprojekt „Prävention 4.0“ an, das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert wird. Ziel ist es, die Handlungsfelder der CPS in der Arbeitswelt – Führung und Kultur, Organisation, Sicherheit und Gesundheit – zu definieren und zu analysieren sowie wesentliche Handlungsmöglichkeiten einer präventiven Arbeitsgestaltung mit Hilfe eines Handlungsleitfadens zugänglich zu machen.

### Die Bedeutung von 4.0 in der betrieblichen Praxis

Um einen ersten Eindruck zu bekommen, welchen Stellenwert das Thema 4.0 in der betrieblichen Praxis einnimmt, wurde im Herbst 2016 eine nicht-repräsentative Online-Befragung durchgeführt. Für eine möglichst große Bandbreite an Ausrichtungen und Hintergründen der Betriebsberatung, wurden Mitglieder des VDSI – Verband für Sicherheit, Gesundheit und Umweltschutz bei der Arbeit, sowie Beratende der Handwerkskammern und Fachverbände des Zentralverbands des Deutschen Handwerks (ZDH), der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG), der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) und des Instituts für angewandte Arbeitswissenschaft (ifaa) zur Teilnahme an der Befragung aufgerufen. Bei den insgesamt 845 Teilnehmenden wurde zwischen internen und externen Beratungspersonen unterschieden. Zu den internen Beratungspersonen zählen ausschließlich befragte Mitglieder des VDSI, die zum Beispiel als Fachkraft für Arbeitssicherheit in einem Unternehmen angestellt sind. Externe Beratungspersonen sind überbetrieblich tätig und Beauftragte von Verbänden, Genossenschaften und Institutionen, sowie VDSI-Mitglieder. Dabei sind intern beratende Personen hauptsächlich in den größten Unternehmen mit mehr als 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern beschäftigt (63,67 Prozent). Extern beratende Personen sind erwartungsgemäß eher in kleineren Unternehmen vertreten, deren Mitarbeiterzahl 99 Beschäftigte nicht übersteigt (77,68 Prozent).

Um die Bedeutung des Themas Industrie 4.0 bei den Befragten zu erfassen, wurden diese um ihre Selbsteinschätzung zur Wichtigkeit („Wie groß ist die Bedeutung des Themas 4.0“) gebeten. Im Ergebnis ist festzustellen, dass die Bedeutung des Themas 4.0 nach Einschätzung der Befragten in den Betrieben aktuell noch ver-

gleichsweise gering ist. In Unternehmen, die von internen Beratern betreut werden, ist die Relevanz in nur 34,3 Prozent der Fälle sehr groß oder groß. Externe Berater bewerten den Stellenwert bei ihren Kunden lediglich zu 18,2 Prozent als sehr groß oder groß. Die Einschätzung der Bedeutung in fünf Jahren fällt wesentlich höher aus. So gehen 60,6 Prozent in der externen und 69,3 Prozent der internen Beratung davon aus, dass die Relevanz von 4.0 in den betreuten Unternehmen sehr groß oder groß sein wird. Grundsätzlich wird die Bedeutung in großen Unternehmen eher höher eingeschätzt als in kleinen und mittleren Betrieben (KMU).

Vermutlich aufgrund der momentan noch eher geringen Bedeutung von 4.0 geben lediglich 19,2 Prozent der Befragten an, schon heute zu Arbeit 4.0 beratend tätig zu sein. Allerdings wollen 53,9 Prozent zukünftig in der Lage sein, zu diesem Thema beraten zu können. Hierfür wünschen sie sich ausreichend Informationsquellen (75,1 Prozent). Diese werden insbesondere in Form von Informationsmaterialien (84,1 Prozent), Checklisten und Praxishilfen (82,4 Prozent), Best Practice (79,7 Prozent) und Weiterbildungen und Seminaren (79,5 Prozent) gesehen.

### Veränderte Gefährdungen

Bei der Frage nach der Einschätzung der Veränderung von Gefährdungen und Belastungen durch Arbeit 4.0 geben 71,3 Prozent der Befragten an, dass Arbeit 4.0 neue Gefährdungen und Belastungen mit sich bringt. Hierzu zählen insbesondere psychische Belastungen und kognitive Anforderungen. Physische Belastungen werden den Befragten zufolge eher abnehmen. 79,4 Prozent gehen davon aus, dass die neuen Gefährdungen und Belastungen neue oder andere Maßnahmen in der Prävention erfordern. 53,0 Prozent geben jedoch auch an, dass Arbeit 4.0 neue Potentiale und Ressourcen zur Förderung der Leistungsfähigkeit ermöglichen wird. ▶



Foto: zapp2photo/fotolia.com

Augmented-Reality-Anwendungen sind auch in der Arbeitswelt auf dem Vormarsch

Dass die digitale Transformation nicht nur Vorteile mit sich bringt, wurde auch durch die Literaturanalyse sowie in Expertengesprächen und Zukunftswerkshops deutlich. Folgende veränderte Gefährdungen wurden ermittelt:

- Neue Arbeitsmittel (Datenbrillen, smart devices) verursachen neue Gefährdungen und Belastungen. Geeignete Maßnahmen müssen im Betrieb berücksichtigt werden, was wiederum entsprechende wissenschaftliche Erkenntnisse voraussetzt.
- Eine technische Assistenz kann das Risikobewusstsein von Beschäftigten verringern und zu zusätzlichen Gefährdungen führen. Das Vertrauen in die Zuverlässigkeit der Technik nimmt weiter zu.
- Maschinen können nur auf bekannte Risiken programmiert werden. Es müssen etwaige neue Vorkommnisse ermittelt werden. Hier hilft wiederum die Möglichkeit, Szenarien in der virtuellen Welt darzustellen.
- Maschinen und Anlagen laufen autonom. Inwieweit die beschäftigte Person im Notfall die Möglichkeit hat, ins Geschehen einzugreifen muss definiert werden.
- Die Beschäftigten überwachen und beobachten autonome Prozesse. Große Mengen an Informationen und widersprüchliche Daten können zu einer Reizüberflutung führen.
- Dequalifikation beziehungsweise der Verlust oder die Entwertung beruflicher Fähigkeiten und Fertigkeiten von Beschäftigten drohen, wenn CPS-Systeme Vorgaben machen, die die Beschäftigten nicht hinterfragen müssen. Gleichzeitig müssen die Beschäftigten Störungen beseitigen, deren Ursache sie nicht mehr überblicken können.

Durch eine höhere Komplexität der Prozesse wird es aufwendiger, nachträglich Korrekturen vorzunehmen. Die sorgfältige Planung auch im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit wird in Zukunft einen noch höheren Stellenwert einneh-

men. Gefährdungen sind dann zu beurteilen, bevor Arbeitsplätze in Betrieb genommen werden. Die Gefährdungsbeurteilung ist das geeignete Instrument, um die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten und zu fördern. Sie muss vorausschauend und flexibel sein und die Gesamtprozesse berücksichtigen.

„Um die 4.0-Prozesse im Sinne der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit nachhaltig zu entwickeln, sind die Arbeitsprozesse vorausschauend und vorsorgend zu gestalten.“

### Ausblick

Die Arbeitswelt 4.0 bietet durchaus Möglichkeiten, die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit durch neue technische Möglichkeiten zu verbessern. Assistenzsysteme und intelligente Persönliche Schutzausrüstungen erhöhen die Sicherheit. Sie unterstützen beispielsweise die Beschäftigten beispielsweise physisch (Exoskelette), geben kognitive Hilfe (Assistenz durch Hinweise) oder bewahren über Sensoren vor Unfällen (intelligente Persönliche Schutzausrüstung). Im Rahmen des Projekts Prävention 4.0 werden in einem nächsten Schritt verschiedene neue Techniken, veränderte Organisationen und die Arbeitsgestaltung in der Arbeitswelt 4.0 hinsichtlich veränderter Gefährdungen und Möglichkeiten aufgearbeitet. Die Informationen sollen Empfehlungen geben, worauf beim Einsatz bestimmter Techniken zu achten ist und welche Maßnahmen bei der Umsetzung bestimmter Organisationen sinnvoll sind. ●

### i

#### Mehr Informationen

Im Rahmen des Verbundprojektes ist die Publikation eines Fachbuches zum Thema „Prävention 4.0 – Neue Perspektiven für Führung, Organisation, Sicherheit und Gesundheit im Betrieb“ geplant. Die Veröffentlichung befindet sich aktuell in der Vorbereitung und soll 2017 erfolgen.

Alle Informationen zum Verbundprojekt Prävention 4.0 finden Sie unter [www.praevention40.de](http://www.praevention40.de)



## Aus der Forschung

# Epoxidharze auf „EIS“

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat mit zwei Forschungsprojekten die Voraussetzung für eine bessere Prävention beim Umgang mit Epoxidharzen geschaffen. Bisher waren lediglich technische und persönliche Maßnahmen möglich und ein Ersatz dieser Produkte durch andere Stoffe selten realisierbar. Jetzt können bei der Formulierung von Epoxidharzsystemen die Inhaltsstoffe mit der geringsten Sensibilisierungspotenz ausgewählt werden.

Ausgehärtete Epoxidharze zeichnen sich durch hervorragende technische Eigenschaften aus. Daher werden sie in vielen Branchen verwendet, unter anderem in der Elektro-, Chemie- und Metallindustrie sowie in der Bauwirtschaft. Epoxidharze bestehen aus mindestens zwei Komponenten, die bei der Verarbeitung miteinander vermischt werden. Wie die vielen beruflich verursachten Epoxidharzallergien zeigen (Abb.), besteht jedoch ein hohes Risiko, eine Hautallergie zu erleiden.

Allergische Hauterkrankungen durch berufliche Exposition gegenüber Epoxid-

harzsystemen gehören zu den häufigsten gesundheitlichen Risiken durch Chemikalien. Gemäß dem STOP-Prinzip (Substitution vor Technischen, Organisatorischen und Persönlichen Schutzmaßnahmen) sollten somit Ersatzstoffe eingesetzt werden, die eine geringere Gefährdung hinsichtlich möglicher Allergieerkrankungen aufweisen. Aufgrund ihrer sehr guten technischen Eigenschaften können Epoxidharze aber nur selten durch weniger gefährliche Produkte ersetzt werden. Beispielsweise kann die Trocknungszeit eines Estrichs durch eine Epoxidharzgrundierung reduziert werden. In vielen Fällen erzielen Dispersions- und Polyurethangrundierungen aber die gleichen Ergebnisse (Kersting und Schäfer 2012).

**„Damit werden zusätzliche Informationen zur Verfügung stehen, die eine erfolgreiche Prävention von epoxidharzbedingten Hauterkrankungen ermöglichen.“**

Bei den meisten Anwendungen ist es jedoch nicht möglich, Epoxidharze zu ersetzen. Der Schwerpunkt der Prävention im Umgang mit Epoxidharzen liegt daher auf Schutzmaßnahmen. So wurden beispielsweise die geeigneten Chemikalienschutzhandschuhe für den sicheren Umgang ermittelt. Außerdem werden Schutzhosen oder -anzüge empfohlen, um die beim Mischen der Epoxidharzkomponenten besonders gefährdeten Beschäftigten zu schützen.

Trotz der Gefahren werden Epoxidharze kaum durch ungefährlichere Produkte ersetzt, weil man auf ihre besonderen tech-

nischen Eigenschaften nicht verzichten kann oder will. Aber ist es dann vielleicht möglich, die Epoxidharze selbst ungefährlicher zu machen? In der Anwendung bestehen sie aus Harz und Härter, die jeweils wiederum mehrere Inhaltsstoffe enthalten. Insgesamt sind es mehr als 60 Stoffe, aus denen Epoxidharzsysteme für ihr Anwendungsgebiet „maßgeschneidert“ werden. Welche dieser Stoffe sind wie stark sensibilisierend, welche sind austauschbar?

Diese Fragestellungen waren Anlass für ein erstes Forschungsprojekt der DGUV, das im Dezember 2012 abgeschlossen wurde. Die Problemstellungen wurden ausführlich dokumentiert und analysiert. Für zahlreiche Inhaltsstoffe von Epoxidharzen wurden sensibilisierende Wirkstärken ermittelt, um erste Hinweise für eine Substitution zu erhalten. Allerdings war dies zunächst für die Mehrzahl der Stoffe aufgrund der ungenügenden Datenlage nicht möglich.

Um die Situation zu verbessern, vereinbarten die Projektbeteiligten ein zweites Vorhaben. Das Ziel war eine vergleichende gesundheitliche Bewertung von Inhaltsstoffen in Epoxidharzsystemen und eine zusammenfassende Bewertung von Epoxidharzgemischen mit Fokus auf deren (haut-)sensibilisierende Wirkstärke. In einem eigens entwickelten Rankingverfahren wurden 66 Einzelstoffen Wirkstärkekategorien zugeordnet. Basis für diese Zuordnung war eine neue umfassende Datenauswertung zu in vivo-, in vitro- und in silico-Informationen aus der Literatur. Hierbei spielten die Daten eine wesentliche Rolle, die aus der REACH-Verordnung nach 2012 zur Verfügung standen. Zusätzlich erfolgte eine Erfassung von Humanerfahrungen zur Häufigkeit ▶

### Autoren und Autorinnen

#### Reinhold Rühl

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU)  
E-Mail: Reinhold.Ruehl@bgbau.de

#### Klaus Kersting

Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft (BG BAU)  
E-Mail: Klaus.Kersting@bgbau.de

#### Karin Heine

Forschungs- und Beratungsinstitut Gefahrstoffe GmbH  
E-Mail: Karin.Heine@fobig.de

#### Fritz Kalberlah

Forschungs- und Beratungsinstitut Gefahrstoffe GmbH  
E-Mail: Fritz.Kalberlah@fobig.de

#### Johannes Geier

Informationsverbund Dermatologischer Kliniken (IVDK)  
E-Mail: jgeier@gwdg.de

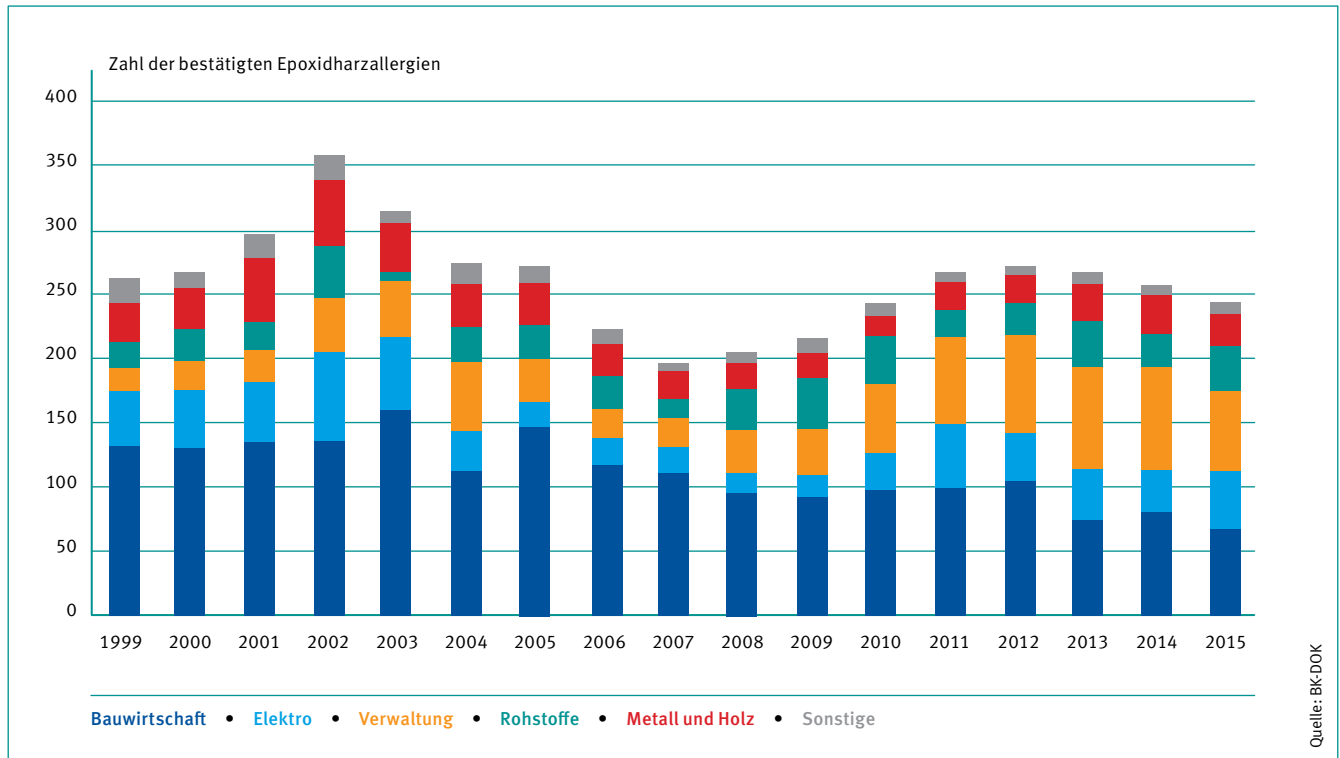


Abbildung: Bestätigte Epoxidharzallergien, viele Branchen sind betroffen

entsprechender Allergien. Dabei wurden in den dem Informationsverbund Dermatologischer Kliniken (IVDK) angeschlossenen Hautkliniken die registrierten Häufigkeiten von Sensibilisierungen gegen verschiedene Komponenten von Epoxidharzsystemen analysiert und zu ihrer Verbreitung in Beziehung gesetzt. Zusätzlich wurden Kreuzallergien unter den Reaktivverdünnern untersucht und die wissenschaftliche Literatur zu Epoxidharzallergien beim Menschen ausgewertet. Die Ergebnisse flossen in die Bewertung der einzelnen Komponenten ein. Letztlich wurden wissenschaftlich evaluierte Wirkstärkentests in Auftrag gegeben, um weiterhin bestehende Datenlücken zu schließen.

Die Wirkstärken der Inhaltsstoffe von Epoxidharz konnten anschließend nach zwei Hauptkategorien differenziert werden. 44 der 66 Stoffe wurden (tendenziell, eindeutig oder auf Grund fehlender Informationen) als „stark sensibilisierend“ gewertet. 22 der 66 Stoffe wurden (tendenziell oder eindeutig) als „gering oder mäßig sensibilisierend“ kategorisiert.

Entwickelt wurde ein Konzept für ein Epoxidharz-Informationssystem (EIS) mit folgenden Inhalten:

- a) eine ausführliche Liste mit Stoffcharakteristika zu Epoxidharzinhaltsstoffen,
- b) Regeln zur Durchführung einer Bewertung von Gemischen aufgrund sensibilisierender Wirkstärke,
- c) Hintergrundinformationen zur Umsetzung eines verbesserten Arbeitsschutzes durch Vermeidung von Allergien durch Exposition gegenüber Epoxidharzprodukten.

Damit werden zusätzliche Informationen zur Verfügung stehen, die eine erfolgreiche Prävention von epoxidharzbedingten Hauterkrankungen ermöglichen. Vor allem kann bei der Entwicklung von Epoxidharzsystemen auf Inhaltsstoffe mit geringer sensibilisierender Wirkstärke zurückgegriffen werden. Die Projektpartner haben eine über die Laufzeit des Projektes hinausgehende Zusammenarbeit beschlossen, um die Inhalte von EIS zu pflegen, geeignet zu ergänzen und zu erweitern.

Das Projekt wurde vom Forschungs- und Beratungsinstitut Gefahrstoffe GmbH (FoBiG) und dem IVDK durchgeführt und überwiegend von der DGUV finanziert. Weitere Unterstützung leisteten die österreichische Allgemeine Unfallversiche-

rungsanstalt (AUVA, Wien), die Deutsche Bauchemie e. V. (Frankfurt am Main) und der europäische Herstellerverband PlasticsEurope (Brüssel).



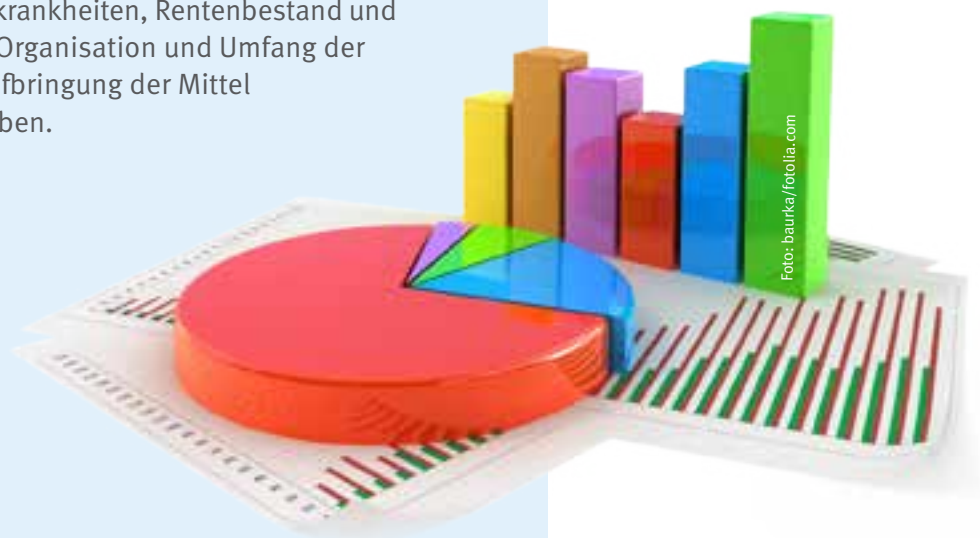
**Fußnoten**

- [1] Heine, K.; Kalberlah, F.; Hassauer, M.; Geier, J.; Lessmann, H.: Ranking von Stoffen in Epoxidharzsystemen aufgrund ihrer sensibilisierenden Wirkstärke (Kennziffer FP-0324), unter: [www.gisbau.de/service/epoxi/Gesamtbericht.pdf](http://www.gisbau.de/service/epoxi/Gesamtbericht.pdf)
- [2] Heine, K.; Kalberlah, F.; Hassauer, M.; Geier, J.; Lessmann, H.: Gutachten zur vergleichenden gesundheitlichen Bewertung von Epoxidharzsystemen unter Berücksichtigung der sensibilisierenden Wirkstärke (FP-0384). Freiburg, Dezember 2016
- [3] Kersting, K.; Schäfer, M.: Grundierungen zur Reduktion der Wasserdampfdiffusionsrate bei restfeuchten Zementestrichen im Blickpunkt der Arbeitssicherheit. In: Bauportal 12/2012, S. 15-17

Jahresbericht

# Kennziffern der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung 2016

Die Geschäfts- und Rechnungsergebnisse der neun gewerblichen Berufsgenossenschaften sowie der 24 Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand für das Jahr 2016 liegen seit Kurzem vor. Der folgende Beitrag enthält die aktuellen Trends zu Unfällen, Berufskrankheiten, Rentenbestand und Leistungsaufwendungen. Organisation und Umfang der Versicherung sowie die Aufbringung der Mittel werden ebenfalls beschrieben.



## 1 Organisation

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung haben ihre Verwaltungsstrukturen modernisiert. Durch Fusionen wurde dabei die Zahl der gewerblichen Berufsgenossenschaften im vorigen Jahrzehnt von 35 auf 9 reduziert. Beginnend mit der Neuorganisation im öffentlichen Bereich zum 1. Januar 1998 hat sich die Zahl der Unfallversicherungsträger (UV-Träger) der öffentlichen Hand von 54 auf 24 mehr als halbiert. Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Verwaltungsgemeinschaften und Kooperationen. Zum

1. Januar 2016 wurde die bisher letzte Fusion wirksam. Dabei schlossen sich die Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft und die Unfallkasse Post und Telekom (UK PT) zur Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation zusammen. Um die Aussagekraft der Vorjahresvergleiche in den Tabellen zu erhöhen, wurden die Angaben der Unfallkasse Post und Telekom auch in den Vorjahren der gewerblichen Wirtschaft zugerechnet. Die Zahl der bei den UV-Trägern tätigen Personen ist gegenüber dem Vorjahr um

0,9 Prozent auf nun 22.413 gestiegen. Davon gehörten 17.355 (+172) zum Verwaltungspersonal und 5.058 (+22) zum Personal der Prävention.

## 2 Unternehmen und Einrichtungen

Bei den Mitgliedern der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) waren 2016 insgesamt 4.019.468 Unternehmen beziehungsweise Einrichtungen zu verzeichnen. Davon entfielen 3.322.947 auf den Zuständigkeitsbereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften. Die UV-Träger der öffentlichen Hand betreuten 696.521 Unternehmen und Einrichtungen.

In der gewerblichen Wirtschaft war im Jahr 2016 die Entwicklung der Zahl der Unternehmen in den verschiedenen Berufsgenossenschaften uneinheitlich: Der größte Anstieg ist mit 1,3 Prozent bei der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft ▶

## Autor und Autorin

### Wolfram Schwabbacher

Referat Statistik  
DGUV  
E-Mail: statistik@dguv.de

### Katharina Forsch

Referat Statistik  
DGUV  
E-Mail: statistik@dguv.de

## Unfallversicherung

	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (% <sup>3</sup> )
<b>Organisation</b>				
UV-Träger	35	34	33	- 2,9
Sektionen und Bezirksverwaltungen <sup>1</sup>	74	72	71	- 1,4
<b>Umfang der Versicherung</b>				
Unternehmen/Einrichtungen	4.003.444	4.037.712	4.019.468	- 0,5
Vollarbeiter <sup>2</sup>	39.060.408	39.402.061	40.069.831	+ 1,7
Versicherte	78.880.657	79.784.640	79.955.636	+ 0,2
<i>davon in der Schüler-UV</i>	17.112.531	17.170.607	17.327.432	+ 0,9
Versicherungsverhältnisse <sup>2</sup>	86.031.535	86.714.883	90.928.624	+ 4,9
<b>Entgelt<sup>1</sup></b>				
Der Beitragsberechnung zugrundegelegtes Entgelt in 1.000 € <sup>1</sup>	876.687.711	910.452.295	956.791.849	+ 3,8
pro (GBG-)Vollarbeiter <sup>1</sup>	25.923	26.664	27.380	+ 2,2
<b>Arbeits- und Wegeunfälle</b>				
Meldepflichtige Arbeitsunfälle <sup>2</sup>	869.817	866.056	877.071	+ 1,3
je 1.000 Vollarbeiter	22,27	21,98	21,89	- 0,4
je 1 Mio. geleisteter Arbeitsstunden	14,27	14,00	13,94	- 0,4
Meldepflichtige Schulunfälle	1.283.506	1.244.577	1.241.139	- 0,3
je 1.000 Schüler	75,00	72,48	71,63	- 1,2
Meldepflichtige Wegeunfälle <sup>2</sup>	174.240	179.181	186.070	+ 3,8
je 1.000 gewichtete Versicherungsverhältnisse	3,75	3,78	3,85	+ 1,8
Meldepflichtige Schulwegunfälle	109.992	110.200	111.216	+ 0,9
je 1.000 Schüler	6,43	6,42	6,42	+ 0,0
<b>Meldepflichtige Unfälle zusammen<sup>2</sup></b>	<b>1.044.057</b>	<b>1.045.237</b>	<b>1.063.141</b>	<b>+ 1,7</b>
<b>Meldepflichtige Schülerunfälle zusammen</b>	<b>1.393.498</b>	<b>1.354.777</b>	<b>1.352.355</b>	<b>- 0,2</b>
Neue Arbeitsunfallrenten <sup>2</sup>	14.540	14.460	14.132	- 2,3
je 1.000 Vollarbeiter	0,372	0,367	0,353	- 3,9
Neue Schulunfallrenten	472	541	479	- 11,5
je 1.000 Schüler	0,028	0,032	0,028	- 12,3
Neue Wegeunfallrenten <sup>2</sup>	4.997	4.809	4.716	- 1,9
je 1.000 gewichtete Versicherungsverhältnisse	0,108	0,102	0,098	- 3,8
Neue Schulwegunfallrenten	244	248	228	- 8,1
je 1.000 Schüler	0,014	0,014	0,013	- 8,9
<b>Neue Unfallrenten zusammen<sup>2</sup></b>	<b>19.537</b>	<b>19.269</b>	<b>18.848</b>	<b>- 2,2</b>
<b>Neue Schülerunfallrenten zusammen</b>	<b>716</b>	<b>789</b>	<b>707</b>	<b>- 10,4</b>
Tödliche Arbeitsunfälle <sup>2</sup>	483	470	424	- 9,8
Tödliche Schulunfälle	6	21	10	x
Tödliche Wegeunfälle <sup>2</sup>	322	348	311	- 10,6
Tödliche Schulwegunfälle	36	40	31	- 22,5
<b>Tödliche Unfälle zusammen<sup>2</sup></b>	<b>805</b>	<b>818</b>	<b>735</b>	<b>- 10,1</b>
<b>Tödliche Schülerunfälle zusammen</b>	<b>42</b>	<b>61</b>	<b>41</b>	<b>- 32,8</b>

	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (% <sup>3</sup> )
<b>Berufskrankheiten (BK'en)</b>				
Verdachtsanzeigen	71.685	76.991	75.491	- 1,9
<b>Entschiedene Fälle</b>	<b>75.179</b>	<b>76.090</b>	<b>80.029</b>	<b>+ 5,2</b>
davon:				
<b>BK-Verdacht bestätigt</b>	<b>36.754</b>	<b>37.149</b>	<b>40.056</b>	<b>+ 7,8</b>
Anerkannte Berufskrankheiten	16.112	16.802	20.539	+ 22,2
darunter neue BK-Renten	5.155	5.049	5.365	+ 6,3
Berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt	20.642	20.347	19.517	- 4,1
<b>BK-Verdacht nicht bestätigt</b>	<b>38.425</b>	<b>38.941</b>	<b>39.973</b>	<b>+ 2,7</b>
Todesfälle infolge einer BK	2.457	2.409	2.451	+ 1,7
<b>Renten</b>				
<b>Rentenbestand</b>	<b>829.661</b>	<b>815.778</b>	<b>803.474</b>	<b>- 1,5</b>
Verletzte und Erkrankte	716.345	704.858	694.841	- 1,4
Witwen und Witwer	102.650	100.717	99.045	- 1,7
Waisen	10.636	10.174	9.561	- 6,0
Sonstige	30	29	27	- 6,9
<b>Umlagesoll <sup>4,5</sup> der gewerblichen Berufsgenossenschaften in €</b>	<b>10.736.669.450</b>	<b>10.905.393.185</b>	<b>11.247.446.637</b>	<b>+ 3,1</b>
<b>Umlagebeitrag <sup>6</sup> der UV-Träger der öffentl. Hand in €</b>	<b>1.380.516.792</b>	<b>1.428.360.783</b>	<b>1.482.972.275</b>	<b>+ 3,8</b>
<b>Aufwendungen in €</b>				
Prävention	1.083.191.237	1.122.624.434	1.168.921.061	+ 4,1
Entschädigungsleistungen	9.769.448.150	9.943.042.518	10.258.348.130	+ 3,2
darunter: Heilbehandlung, sonst. Rehabilitation	4.152.279.455	4.270.919.732	4.463.909.055	+ 4,5
Finanzielle Kompensation	5.617.168.695	5.672.122.786	5.794.439.074	+ 2,2
Verwaltung und Verfahren	1.390.716.542	1.422.566.934	1.453.740.711	+ 2,2

Quelle: DGUV

Übersicht der wichtigsten Zahlen der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

[1] nur gewerbliche Berufsgenossenschaften

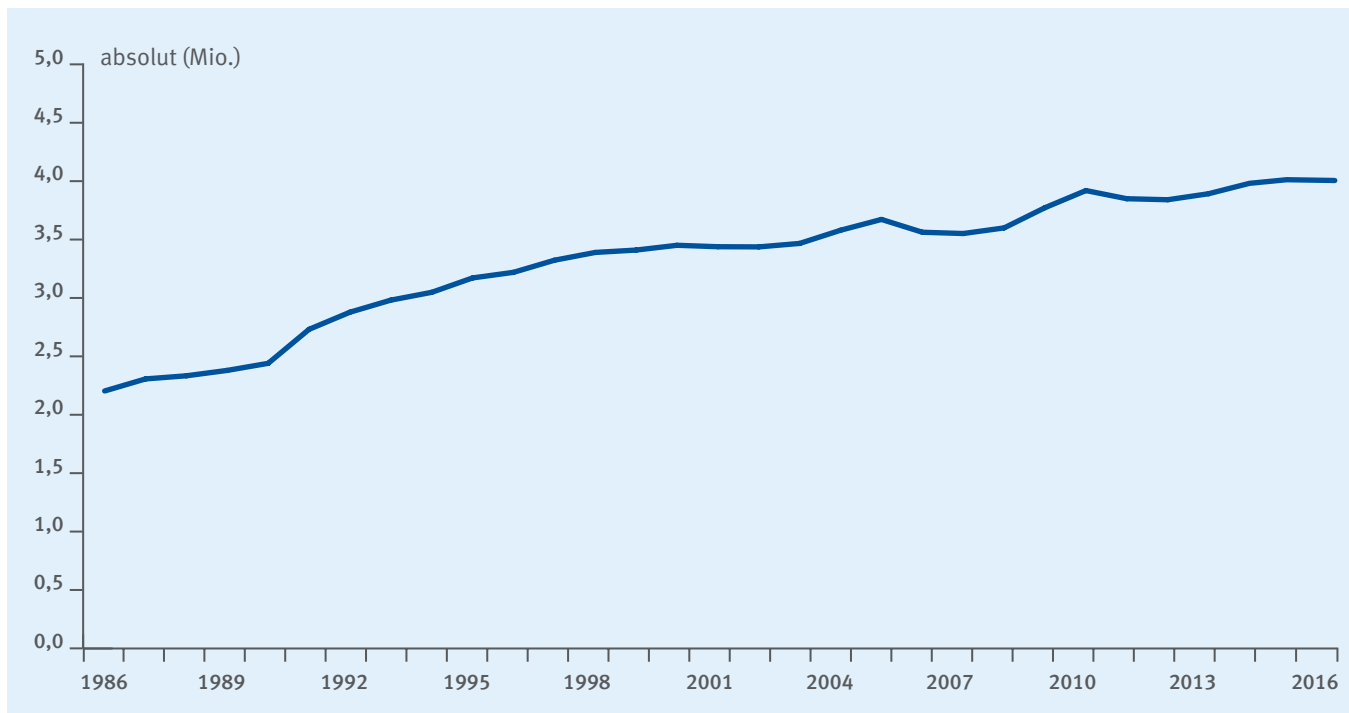
[2] ohne Schüler-Unfallversicherung

[3] Prozent nur bei Fallzahl &gt; 10

[4] BGHM: ohne Berücksichtigung der Auslandsunfallversicherung

[5] 2014 und 2015: incl. Umlagebeitrag für die UK PT

[6] 2014 und 2015: ohne UK PT



Quelle: DGUV

Grafik 1: Unternehmen/Beitragspflichtige, Haushalte und Hilfeleistungsunternehmen sowie Bildungseinrichtungen

(BG BAU) zu verzeichnen. Bei der BG Handel und Warenlogistik (BGHW) ist der Rückgang mit 6,5 Prozent am größten. Bei den übrigen Berufsgenossenschaften bewegen sich die Veränderungen zwischen -4,0 Prozent und +0,8 Prozent. Insgesamt ist die Unternehmenszahl im Vergleich zum Vorjahr um 21.486 gesunken (- 0,6 Prozent). Bei den UV-Trägern der öffentlichen Hand zählen als zugehörige Unternehmen Bund, Länder, Gemeindeverbände, Kommunen, Hilfeleistungsunternehmen, Privathaushalte und selbständige Unternehmen nach § 125 Abs. 3, § 128 Abs. 4 und § 129 Abs. 3 SGB VII. Für das Berichtsjahr 2016 wurden 24.236 Unternehmen, 506.805 Privathaushalte, die Personen beschäftigen, und 21.920 Unternehmen, die Hilfe leisten, ermittelt. Gegenüber dem Vorjahr ist auch hier die Gesamtzahl der Unternehmen auf 552.961 (+0,4 Prozent) gestiegen.

Außerdem sind die UV-Träger der öffentlichen Hand für die Einrichtungen in der Schüler-Unfallversicherung zuständig. Dazu gehören Einrichtungen der Tagesbetreuung (inkl. Tagespflege), allgemeinbildende, berufliche und Hochschulen. Die Anzahl der Einrichtungen ist im Vergleich zum Vorjahr um 1.289 auf 143.560 gestiegen (+0,9 Prozent).

In Grafik 1 ist der langjährige Verlauf der Zahl der Mitgliedsunternehmen und Ein-

richtungen dargestellt. Dabei zeigt sich ein deutlicher Anstieg seit 1986, der während der Ausweitung der Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger auf die neuen Bundesländer um 1991 noch an Dynamik gewann.

### 3 Versicherte und Vollarbeiter

Bei den UV-Trägern der DGUV waren 2016 etwa 62,6 Millionen (Mio.) Menschen im Rahmen der allgemeinen Unfallversicherung und 17,3 Mio. Menschen in der Schülerunfallversicherung gegen die Folgen von Arbeits-, Wege-, Schul- und Schulwegunfälle sowie Berufskrankheiten versichert. Hierbei handelt es sich zunächst um die Beschäftigten in der gewerblichen Wirtschaft und im öffentlichen Dienst. Daneben gibt es per Satzung oder freiwillig versicherte Unternehmer. Einen wesentlichen Teil der Versicherten machen die rund 17,3 Mio. Kinder in Tagesbetreuung (inkl. Tagespflege), Schüler und Schülerinnen sowie Studierende aus. Außerdem umfasst der Kreis der Versicherten bestimmte Sondergruppen, die per Gesetz ebenfalls unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung stehen. Zu nennen sind hier insbesondere ehrenamtlich Tätige, Personen in Hilfeleistungsunternehmen, nicht gewerbsmäßige Bauarbeiter, Blutspendende, Pflegepersonen, Rehabilitanden, Entwicklungshelfende, Arbeitslose, Strafgefangene etc. Einige

kurzfristig versicherte Personenkreise (zum Beispiel spontane Ersthelfer oder Ersthelferinnen in Unglücks- oder Notfällen) sind mangels statistischer Quellen unberücksichtigt.

Für die Berechnung von relativen Arbeitsunfallquoten (vgl. Abschnitt 4.1) werden versicherte Teilzeitbeschäftigte statistisch in Vollarbeiter (Vollzeitarbeitsleistungen) umgerechnet. Ein Vollarbeiter entspricht der durchschnittlich von einer vollbeschäftigten Person im produzierenden Gewerbe und Dienstleistungsbereich tatsächlich geleisteten Arbeitsstundenzahl – nicht der tariflichen. Es erfolgt eine Berücksichtigung der kalendarischen Arbeitstage, der durchschnittlichen Urlaubs- und Krankheitstage sowie der bezahlten Wochenstunden.

Für 2016 beträgt die Zahl der Vollarbeiter bei den Mitgliedern der DGUV insgesamt 40.069.831 und ist damit gegenüber dem Vorjahr um 1,7 Prozent gestiegen. Davon entfallen 34.945.205 Vollarbeiter auf den Bereich der gewerblichen Wirtschaft, was gegenüber dem Vorjahr einen Zuwachs um 1,6 Prozent darstellt. Von diesen wurden 54,9 Mrd. Arbeitsstunden geleistet; das sind ebenfalls 1,6 Prozent mehr als im Vorjahr. Im öffentlichen Bereich ist die Vollarbeiterzahl um 2,6 Prozent auf 5.124.626 gestiegen. Die Bestimmung der Rechengröße

Vollarbeiter wird für die 17,3 Mio. Versicherten der Schüler-Unfallversicherung nicht vorgenommen. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Versicherten in der Schüler-Unfallversicherung etwas gestiegen (+0,9 Prozent).

#### 4 Arbeits- und Wegeunfälle

Vorbemerkung: Die Unfälle im Bereich der Schüler-Unfallversicherung werden in Abschnitt 5 beschrieben.

##### 4.1 Begriffe und Unfallquoten

Als meldepflichtige Unfälle werden in den Geschäftsergebnissen die Unfallanzeigen nach § 193 SGB VII gezählt. Danach sind Unternehmer verpflichtet, binnen drei Tagen Unfälle von Versicherten in ihren Unternehmen anzuzeigen, die eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als drei Kalendertagen – ohne den Unfalltag – oder den Tod zur Folge haben. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so werden auch Anzeigen von Verletzten, Durchgangsarztberichte sowie durch Krankenkassen angezeigte Fälle gezählt. Das Gleiche gilt für Wegeunfälle; das sind Unfälle auf dem Weg zum oder vom Ort einer versicherten Tätigkeit, die nach § 8 Abs. 2 Nrn. 1 bis 4 SGB VII den Arbeitsunfällen gleichgestellt sind.

Verläuft ein Arbeits- oder Wegeunfall tödlich oder hat er so schwere Folgen, dass es zu einer Entschädigung in Form einer

Rente oder Abfindung kommt, so wird er in den Geschäftsergebnissen zusätzlich als „neue Unfallrente“ nachgewiesen. Voraussetzung für eine solche Entschädigung ist, dass der Unfall allein oder zusammen mit einem früheren Arbeitsunfall für einen gesetzlich festgelegten Mindestzeitraum zu einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 Prozent geführt hat.

Bei der statistischen Erfassung der tödlichen Unfälle werden diejenigen Fälle gezählt, bei denen sich der Unfall im Berichtsjahr ereignet hat und der Tod innerhalb von 30 Tagen nach dem Unfall eingetreten ist.

Zur Beurteilung des durchschnittlichen Arbeitsunfallrisikos werden die absoluten Arbeitsunfallzahlen einerseits zur Zahl der geleisteten Arbeitsstunden und andererseits zur Zahl der Vollarbeiter ins Verhältnis gesetzt. Bei letzterer wird die durchschnittliche Expositionszeit eines Vollbeschäftigten gegenüber der Gefahr, einen Arbeitsunfall zu erleiden, berücksichtigt und damit auch die konjunkturell und tariflich bedingte Schwankung der Jahresarbeitszeit.

Jede versicherte Tätigkeit, ob als Teilzeit- oder als Vollzeitbeschäftigung oder als kurzfristige Aktivität wie das Blutspenden, bringt jedoch ein eigenes Wegeun-

fallrisiko mit sich. Darüber hinaus kann derselbe/dieselbe Versicherte in mehr als einem Versicherungsverhältnis stehen und entsprechend mehr versicherte Wege zurücklegen. Daher werden die Wegeunfälle auf die Zahl der Versicherungsverhältnisse bezogen. Diese Zahl wird bei denjenigen Gruppen, die eine deutlich geringere Zahl von versicherten Wegen zurücklegen als Unternehmer und Unternehmerinnen, bei abhängig Beschäftigten, Schülern und Schülerinnen sowie Studierenden entsprechend dem tatsächlichen Risiko gewichtet. Für das Berichtsjahr ergeben sich insgesamt 48.292.688 gewichtete Versicherungsverhältnisse (ohne Schüler-Unfallversicherung).

##### 4.2 Meldepflichtige Arbeitsunfälle

Im gewerblichen und öffentlichen Bereich waren im Berichtsjahr 877.071 meldepflichtige Arbeitsunfälle zu verzeichnen; dies waren 1,3 Prozent mehr als im Vorjahr. Da die Zahl der Vollarbeiter etwas stärker gestiegen ist, ist das Risiko, einen Arbeitsunfall zu erleiden, je 1.000 Vollarbeiter von 21,98 im Vorjahr auf 21,89 im Jahr 2016 um 0,4 Prozent gefallen.

Die Zahl der geleisteten Arbeitsstunden ist im Vergleich zum Vorjahr im gleichen Ausmaß wie die der Vollarbeiter gestiegen, wodurch die Häufigkeit der meldepflichtigen Arbeitsunfälle je 1 Million geleisteter Ar-

	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (%)	
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>23,61</b>	<b>23,37</b>	<b>23,00</b>	<b>22,95</b>	-	<b>0,21</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	18,29	18,26	18,34	18,36	+	0,10
102 BG Holz und Metall	38,30	39,45	36,97	37,17	+	0,54
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	18,91	18,39	18,31	18,39	+	0,44
104 BG der Bauwirtschaft	57,32	55,87	55,49	55,29	-	0,35
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	35,98	35,17	34,91	34,21	-	2,01
106 BG Handel und Warenlogistik	24,67	23,66	22,90	22,90	+	0,01
107 BG Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation	39,86	39,15	42,56	43,29	+	1,72
108 Verwaltungs-BG	12,97	12,96	12,69	12,55	-	1,15
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	15,22	15,84	15,88	16,32	+	2,74
<b>UV der öffentlichen Hand</b>						
Allgemeine Unfallversicherung	14,83	14,71	14,96	14,65	-	2,10
Schüler-Unfallversicherung Schulunfälle je 1.000 Schüler	70,68	75,00	72,48	71,63	-	1,18
<b>Insgesamt (ohne Schüler-UV)</b>	<b>22,50</b>	<b>22,27</b>	<b>21,98</b>	<b>21,89</b>	-	<b>0,42</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 1: Meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter

	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (%)	
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>15,23</b>	<b>14,98</b>	<b>14,65</b>	<b>14,62</b>	-	<b>0,21</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	11,80	11,71	11,68	11,69	+	0,10
102 BG Holz und Metall	24,71	25,29	23,55	23,68	+	0,54
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	12,20	11,79	11,66	11,71	+	0,44
104 BG der Bauwirtschaft	36,98	35,81	35,34	35,22	-	0,35
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	23,21	22,54	22,23	21,79	-	2,01
106 BG Handel und Warenlogistik	15,92	15,17	14,58	14,58	+	0,01
107 BG Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation	25,72	25,10	27,11	27,58	+	1,72
108 Verwaltungs-BG	8,37	8,31	8,08	7,99	-	1,15
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	9,82	10,16	10,12	10,39	+	2,74
<b>UV der öffentlichen Hand (Allgemeine UV)</b>	<b>9,57</b>	<b>9,43</b>	<b>9,53</b>	<b>9,33</b>	-	<b>2,10</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>14,51</b>	<b>14,27</b>	<b>14,00</b>	<b>13,94</b>	-	<b>0,42</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 2: Meldepflichtige Arbeitsunfälle je 1 Million geleisteter Arbeitsstunden

beitsstunden ebenso um 0,4 Prozent gesunken ist. Diese Unfallquote betrug im Berichtsjahr 13,94, während sie im Vorjahr noch bei 14,00 gelegen hatte. Die Darstellung der Häufigkeitsquoten der meldepflichtigen Arbeitsunfälle getrennt nach den verschiedenen Bereichen der gesetzlichen Unfallversicherung für die vergangenen Jahre in den Tabellen 1 und 2 verdeutlicht die strukturell bedingten Unterschiede. In Tabelle 1 ist die Häufigkeit der meldepflichtigen Arbeitsunfälle je 1.000 Vollarbeiter dargestellt, in Tabelle 2 je 1 Mio. geleisteter Arbeitsstunden.

Die Quoten zeigen bei allen Berufsgenossenschaften vergleichsweise geringe Veränderungen gegenüber dem Vorjahr. Die deutlichste Abnahme verzeichnen die BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) und die Träger der öffentlichen Hand mit rund zwei Prozent, die größte Zunahme die BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) mit einem Anstieg von fast drei Prozent.

#### 4.3 Meldepflichtige Wegeunfälle

Bei den Wegeunfällen handelt es sich um alle Unfälle auf dem Weg zwischen Wohnung und Ort der versicherten Tätigkeit, nicht etwa nur um Straßenverkehrsunfälle. Die Straßenverkehrsunfälle werden in den Geschäftsergebnissen nicht gesondert ausgewiesen; sie stellen zwar den überwiegenden Teil der Wegeunfälle, finden sich aber auch zu einem geringen Anteil bei den Arbeitsunfällen (zum Beispiel bei Berufskraftfahrern und Berufskraftfahrerinnen).

Im Bereich der Prävention unterstützt die DGUV die Arbeit des Deutschen Verkehrssicherheitsrats (DVR) in fachlicher und finanzieller Hinsicht. Bei beruflichen Tätigkeiten im Straßenverkehr bestehen zusätzliche Präventionsmöglichkeiten, zum Beispiel durch die Unfallverhütungsvorschrift „Fahrzeuge“ (DGUV Vorschrift 70) sowie spezielle Schulungsprogramme und Informationen für Versicherte, die aus beruflichen Anlässen am Straßenverkehr teilnehmen beziehungsweise durch ihn gefährdet sind.

#### Im Jahr 2016 gab es 877.071 meldepflichtige Arbeitsunfälle zu verzeichnen. Das waren 1,3 Prozent mehr als im Vorjahr.“

Bei den UV-Trägern der öffentlichen Hand liegt der Arbeitsschwerpunkt, bedingt durch die große Zahl der Versicherten in der Schüler-Unfallversicherung, bei der Schulwegsicherheit. Mit den Landes- und Ortsverkehrswachten werden auf regionaler Ebene Multiplikatoren (Lehrkräfte sowie Erzieherinnen und Erzieher) Fortbildungen angeboten. Unterstützt wird die Arbeit durch Aktionen und Medien zur Verkehrserziehung und Schulwegsicherheit (zum Beispiel „Der Tote Winkel“, „BusSchule“, „Schulweglexikon“).

Im Jahr 2016 ereigneten sich 186.070 meldepflichtige Wegeunfälle. Das entspricht gegenüber 2015 einer Zunahme um 3,8 Pro-

zent. Bezogen auf 1.000 (gewichtete) Versicherungsverhältnisse (vgl. Abschnitt „Unfallquoten“) gab es eine etwas geringere Zunahme von 3,78 im Vorjahr auf 3,85 im Berichtsjahr um 1,8 Prozent. Die Entwicklung der Wegeunfallquoten bei den Berufsgenossenschaften liegt zwischen +6,9 und -1,8 Prozent (siehe Tabelle 3 auf S. 57).

#### 4.4 Neue Arbeitsunfallrenten

Die Zahl der schweren Arbeitsunfälle, bei denen es erstmals zur Zahlung einer Rente oder eines Sterbegeldes gekommen ist, ist von 14.460 im Vorjahr um 2,3 Prozent auf 14.132 in 2016 zurückgegangen. Dabei hat ihre Häufigkeit je 1.000 Vollarbeiter von 0,367 auf 0,353 im Berichtsjahr um 3,9 Prozent abgenommen. Bezogen auf 1 Mio. geleistete Arbeitsstunden ist ein Rückgang um ebenfalls 3,9 Prozent, von 0,234 in 2015 auf 0,225 im Berichtsjahr zu verzeichnen. Die Aufgliederung dieser beiden Unfallquoten nach den verschiedenen Bereichen der gesetzlichen Unfallversicherung für die vergangenen Jahre ist in den Tabellen 4 und 5 (siehe S. 58) dargestellt. Zunahmen waren nur bei der BGN (+2,7 Prozent) und der BG Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) (+1,0 Prozent) zu verzeichnen. Bei den anderen Berufsgenossenschaften und den Trägern der öffentlichen Hand gingen die Quoten mit bis zu 9,5 Prozent bei der BGW teilweise deutlich zurück.

#### 4.5 Neue Wegeunfallrenten

Die Zahl der neuen Wegeunfallrenten ist von 4.809 im Jahr 2015 auf 4.716 im Berichtsjahr um 1,9 Prozent gesunken. Dabei ist



das Unfallrisiko je 1.000 (gewichteter) Versicherungsverhältnisse um 3,8 Prozent von 0,102 auf 0,098 gefallen. Tabelle 6 (siehe S. 59) zeigt, dass sich die Veränderung der Wegeunfallquote gegenüber dem Vorjahr in den verschiedenen Bereichen eine breite Streuung aufweist. Während lediglich bei zwei Berufsgenossenschaften Anstiege von bis zu 13,4 Prozent zu verzeichnen sind, sanken die Quoten bei den übrigen Berufsgenossenschaften um bis zu 19,4 Prozent.

#### 4.6 Verhältnis von neuen Unfallrenten zu meldepflichtigen Unfällen

Im Jahr 2016 kamen auf 1.000 meldepflichtige Arbeitsunfälle 16 neue Arbeitsunfallrenten, auf 1.000 meldepflichtige Wegeunfälle hingegen 25 neue Wegeunfallrenten. Daraus ist zu ersehen, dass Wegeunfälle im Vergleich zu Arbeitsunfällen weitaus häufiger besonders schwere Folgen haben.

#### 4.7 Tödliche Unfälle

Bei den tödlichen Arbeitsunfällen ist ein Rückgang um 46 Fälle auf 424 Todesfälle zu verzeichnen. Damit wurde, wie auch bei den tödlichen Wegeunfällen, deren Zahl um 37 Fälle auf 311 zurückging, ein neuer Tiefststand erreicht.

Während auf 1.000 neue Arbeitsunfallrenten 30 tödliche Arbeitsunfälle kamen, entfielen auf 1.000 neue Wegeunfallrenten mit 66 tödlichen Wegeunfällen mehr als

doppelt so viele Todesfälle. Dies verdeutlicht – ebenso wie die entsprechende Aussage in Abschnitt 4.6 – die überproportionale Schwere der Wegeunfälle gegenüber den Arbeitsunfällen.

#### 5 Schul- und Schulwegunfälle

Im Berichtsjahr ereigneten sich 1.352.355 meldepflichtige Schülerunfälle (Schul- und Schulwegunfälle). Die Pflicht zur Unfallanzeige besteht in der Schüler-Unfallversicherung dann, wenn der Versicherte getötet oder so verletzt wird, dass er ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen muss. Gegenüber dem Vorjahr ist die Zahl der Schülerunfälle leicht gesunken (-0,2 Prozent). Der Schulweganteil liegt mit 111.216 meldepflichtigen Unfällen bei 8,2 Prozent. Auch das Schülerunfallrisiko ist im Berichtsjahr gesunken (-1,1 Prozent). Die Rate liegt bei 78,0 Schülerunfällen je 1.000 versicherte Schüler.

Bei der Zahl der neuen Schülerunfallrenten ist ein Rückgang um 10,4 Prozent auf insgesamt 707 erstmalige Entschädigungen zu verzeichnen. Der Anteil der neuen Schulwegunfallrenten liegt bei 32,2 Prozent. Das Risiko einer schweren Verletzung ist demnach bei Schulwegunfällen um ein Vielfaches höher als bei Schulunfällen.

Die Zahl der tödlichen Schülerunfälle sank um 20 Fälle auf 41. Der überwiegen-

de Teil der tödlichen Schülerunfälle ereignete sich auf dem Schulweg. Im Jahr 2016 lag deren Anteil bei 75,6 Prozent.

#### 6 Berufskrankheiten

##### 6.1 Listen-Berufskrankheitensystem und Erweiterung

In Deutschland gilt ebenso wie in vielen anderen Ländern ein gemischtes Berufskrankheitensystem (Liste und Einzelfälle). Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 SGB VII diejenigen „Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheit bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden“. In diese Liste können ausschließlich Erkrankungen durch besondere gefährdende Einwirkungen aufgenommen werden, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Durch die Dritte Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung vom 22. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2397) wurde die Liste mit Wirkung zum 1. Januar 2015 bisher letztmalig um vier weitere Berufskrankheiten ergänzt. Darüber hinaus ist nach § 9 Abs. 2 SGB VII eine nicht in der Liste aufgeführte Krankheit anzuerkennen und zu entschädigen, wenn nach neuen medizinisch-wissenschaftli-

	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (%)	
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>4,07</b>	<b>3,73</b>	<b>3,75</b>	<b>3,82</b>	<b>+</b>	<b>1,8</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	4,13	3,85	4,01	4,07	+	1,5
102 BG Holz und Metall	4,45	4,16	4,09	4,12	+	0,6
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	3,52	3,33	3,28	3,42	+	4,5
104 BG der Bauwirtschaft	3,58	3,15	3,18	3,12	-	1,8
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	3,38	3,03	3,03	2,99	-	1,3
106 BG Handel und Warenlogistik	4,90	4,09	4,12	4,11	-	0,5
107 BG Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation	4,22	3,99	4,28	4,57	+	6,9
108 Verwaltungs-BG	3,71	3,52	3,52	3,55	+	0,8
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	4,56	4,24	4,27	4,49	+	5,2
<b>UV der öffentlichen Hand</b>						
Allgemeine Unfallversicherung	4,15	3,86	3,99	4,07	+	2,0
Schüler-Unfallversicherung Schulwegunfälle je 1.000 Schüler	6,54	6,43	6,42	6,42	+	0,0
<b>Insgesamt (ohne Schüler-UV)</b>	<b>4,08</b>	<b>3,75</b>	<b>3,78</b>	<b>3,85</b>	<b>+</b>	<b>1,8</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 3: Meldepflichtige Wegeunfälle je 1.000 gewichtete Versicherungsverhältnisse

	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (%)	
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>0,408</b>	<b>0,394</b>	<b>0,388</b>	<b>0,375</b>	-	<b>3,5</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	0,522	0,520	0,487	0,492	+	1,0
102 BG Holz und Metall	0,537	0,568	0,510	0,494	-	3,1
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	0,384	0,375	0,375	0,362	-	3,7
104 BG der Bauwirtschaft	1,341	1,246	1,454	1,374	-	5,5
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,450	0,418	0,373	0,383	+	2,7
106 BG Handel und Warenlogistik	0,380	0,392	0,351	0,341	-	2,7
107 BG Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation	0,889	0,848	0,847	0,823	-	2,8
108 Verwaltungs-BG	0,214	0,194	0,196	0,192	-	1,9
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	0,206	0,197	0,197	0,178	-	9,5
<b>UV der öffentlichen Hand</b>						
Allgemeine Unfallversicherung	0,230	0,222	0,220	0,203	-	7,7
Schüler-Unfallversicherung Schulunfälle je 1.000 Schüler	0,032	0,028	0,032	0,028	-	12,3
<b>Insgesamt (ohne Schüler-UV)</b>	<b>0,386</b>	<b>0,372</b>	<b>0,367</b>	<b>0,353</b>	-	<b>3,9</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 4: Neue Arbeitsunfallrenten je 1.000 Vollarbeiter

	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (%)	
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>0,263</b>	<b>0,253</b>	<b>0,247</b>	<b>0,239</b>	-	<b>3,5</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	0,337	0,334	0,310	0,314	+	1,0
102 BG Holz und Metall	0,346	0,364	0,325	0,315	-	3,1
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	0,248	0,240	0,239	0,230	-	3,7
104 BG der Bauwirtschaft	0,865	0,799	0,926	0,875	-	5,5
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,290	0,268	0,237	0,244	+	2,7
106 BG Handel und Warenlogistik	0,245	0,251	0,224	0,217	-	2,7
107 BG Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation	0,574	0,543	0,539	0,524	-	2,8
108 Verwaltungs-BG	0,138	0,125	0,125	0,122	-	1,9
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	0,133	0,126	0,125	0,113	-	9,5
<b>UV der öffentlichen Hand</b>	<b>0,149</b>	<b>0,142</b>	<b>0,140</b>	<b>0,129</b>	-	<b>7,7</b>
<b>Insgesamt (ohne Schüler-UV)</b>	<b>0,249</b>	<b>0,239</b>	<b>0,234</b>	<b>0,225</b>	-	<b>3,9</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 5: Neue Arbeitsunfallrenten je 1 Million geleisteter Arbeitsstunden

chen Erkenntnissen die sonstigen Voraussetzungen des Abs. 1 erfüllt sind.

Damit eine Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt werden kann, muss zwischen versicherter Tätigkeit und schädigender Einwirkung sowie zwischen dieser Einwirkung und der Erkrankung ein rechtlich wesentlicher ursächlicher Zusammen-

hang bestehen. Bei einigen Krankheiten müssen zusätzlich – neben diesem Kausalzusammenhang und den jeweiligen medizinischen Merkmalen – besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein: Zum Beispiel müssen Hauterkrankungen zusätzlich zur Unterlassung aller Tätigkeiten geführt haben, die für die Entstehung, die Verschlimmerung

oder das Wiederaufleben der Krankheit ursächlich waren oder sein können; darüber hinaus muss das Tatbestandsmerkmal „schwere Krankheit oder wiederholte Rückfälligkeit“ erfüllt sein.

In der ehemaligen DDR galt ebenfalls ein gemischtes Berufskrankheitensystem. Auch wenn das Berufskrankheiten-Recht

	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (%)	
<b>UV in der gewerblichen Wirtschaft</b>	<b>0,114</b>	<b>0,109</b>	<b>0,102</b>	<b>0,099</b>	-	<b>3,1</b>
101 BG Rohstoffe und chemische Industrie	0,144	0,151	0,133	0,151	+	13,4
102 BG Holz und Metall	0,140	0,149	0,133	0,122	-	7,9
103 BG Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse	0,123	0,117	0,111	0,108	-	2,5
104 BG der Bauwirtschaft	0,114	0,102	0,106	0,096	-	9,5
105 BG Nahrungsmittel und Gastgewerbe	0,100	0,092	0,091	0,073	-	19,4
106 BG Handel und Warenlogistik	0,122	0,119	0,110	0,106	-	3,3
107 BG Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation	0,097	0,105	0,094	0,085	-	9,3
108 Verwaltungs-BG	0,098	0,091	0,088	0,086	-	2,8
109 BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege	0,114	0,100	0,092	0,100	+	9,4
<b>UV der öffentlichen Hand</b>						
Allgemeine Unfallversicherung	0,109	0,102	0,098	0,090	-	8,9
Schüler-Unfallversicherung Schulunfälle je 1.000 Schüler	0,013	0,014	0,014	0,013	-	8,9
<b>Insgesamt (ohne Schüler-UV)</b>	<b>0,113</b>	<b>0,108</b>	<b>0,102</b>	<b>0,098</b>	-	<b>3,8</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 6: Neue Wegeunfallrenten je 1.000 gewichtete Versicherungsverhältnisse

der ehemaligen DDR seit dem 1. Januar 1992 nicht mehr gilt, werden Leistungen in vollem Umfang nach SGB VII und BKV auch weiterhin für solche Berufskrankheiten erbracht, die sich auf die Berufskrankheitenliste der ehemaligen DDR (DDR-BKVO-Liste) gründen. Sind diese jedoch nicht gleichzeitig Gegenstand der Berufskrankheiten-Liste der Berufskrankheiten Verordnung (BKV), muss der Eintritt der Erkrankung vor dem 1. Januar 1992 liegen und die Erkrankung dem zuständigen UV-Träger vor dem 1. Januar 1994 bekannt geworden sein.

### 6.2 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit

Für Ärzte besteht nach § 202 SGB VII eine Anzeigepflicht bei begründetem Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit. Für Unternehmer und Unternehmerinnen besteht eine Meldepflicht gemäß § 193 Abs. 2 SGB VII bereits bei Anhaltspunkten für das Vorliegen einer Berufskrankheit bei Versicherten in ihren Unternehmen. Bei Vorliegen entsprechender Anhaltspunkte müssen auch Krankenkassen eine Anzeige erstatten. Es können jedoch auch Versicherte und andere Stellen den Verdacht auf Vorliegen einer Berufskrankheit melden. Der UV-Träger prüft von Amts wegen durch das Feststellungsverfahren, ob tatsächlich eine Berufskrankheit i. S. v.

§ 9 Abs. 1 oder 2 SGB VII vorliegt. Naturgemäß ist die Zahl der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit höher als die Zahl der Fälle, bei denen sich im Feststellungsverfahren dieser Verdacht bestätigt.

Im Jahr 2016 sind bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften und den UV-Trägern der öffentlichen Hand 75.491 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit eingegangen: Dies stellt gegenüber dem Vorjahr einen Rückgang um 1.500 Fälle beziehungsweise um 1,9 Prozent dar. Auf die vier neuen Berufskrankheiten entfielen mit 7.202 Anzeigen noch einmal 175 mehr als im Vorjahr (vgl. Abschnitt 6.1). In der Schüler-Unfallversicherung sind Berufskrankheiten erwartungsgemäß seltene Ereignisse. Im Berichtsjahr wurden 116 BK-Verdachtsanzeigen registriert. Bei der Mehrzahl dieser Fälle handelt es sich um Hauterkrankungen.

Die Aufschlüsselung der Verdachtsanzeigen der vergangenen Jahre nach Krankheitsgruppen in Tabelle 7 (siehe S. 60) erlaubt eine differenzierte Betrachtung: Die Hautkrankheiten stellen mit 28.881 Anzeigen den größten Anteil. Die Zahl dieser Verdachtsanzeigen hat 2015 gegenüber 2014 durch die seitdem mögliche Anerkennung von Hautkrebs durch natürliche UV-Strahlung als Berufskrankheit deutlich

zugenommen und blieb auch 2016 auf einem ähnlichen Niveau. Für die hohe Zahl bei diesen Anzeigen spielt es ebenfalls eine Rolle, dass erstmals ab Berichtsjahr 2005 auch Meldungen nach § 3 BKV und Hautarztberichte statistisch bei den Verdachtsanzeigen zu erfassen sind. Mit Meldungen nach § 3 BKV wird auf die Gefahr hingewiesen, dass eine Berufskrankheit entstehen, wieder aufleben oder sich verschlimmern kann. Die Verdachtsanzeigen aufgrund von Lärmeinwirkung liegen mit 12.367 um 493 Fälle über denen des Vorjahrs, was einer Zunahme um 4,2 Prozent entspricht. Die drittgrößte Gruppe bilden die 11.935 Anzeigen auf Verdacht einer Erkrankung aufgrund anorganischer Stäube. Diese sind im Vergleich zum Vorjahr um 4,1 Prozent gesunken. Die Anzeigen auf Verdacht einer Erkrankung auf Grund mechanischer Einwirkungen sind um 970 Fälle beziehungsweise um 8,3 Prozent auf 10.683 Fälle zurückgegangen.

### 6.3 Entschiedene Fälle

Die durch Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit ausgelösten Feststellungsverfahren führen zu einer der nachfolgend beschriebenen versicherungsrechtlichen Entscheidungen: Sind alle Voraussetzungen für das Vorliegen einer Berufskrankheit – wie in Abschnitt 6.1 beschrieben – erfüllt, so wird diese aner-

kannt. Bei bestimmten Berufskrankheiten müssen dafür besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen erfüllt sein wie zum Beispiel die Aufgabe der gefährdenden Tätigkeit. Sind nur diese nicht erfüllt, wird zwar die Berufskrankheit im juristischen Sinne nicht anerkannt, es werden jedoch gegebenenfalls im Rahmen von § 3 BKV Leistungen zur Individualprävention beziehungsweise zur medizinischen Rehabilitation erbracht. Beide Fallgruppen werden statistisch als „bestätigte Berufskrankheiten“ zusammengefasst. In den übrigen Fällen muss eine Ablehnung erfolgen, weil entweder nicht nachgewiesen werden kann, dass die Erkrankten am Arbeitsplatz überhaupt einer entsprechenden Gefährdung ausgesetzt waren, oder weil zwar der schädigende Einfluss am Arbeitsplatz festgestellt werden kann, nicht aber ein Zusammenhang zwischen dieser Einwirkung und der Erkrankung.

Bei einem Teil der anerkannten Berufskrankheiten wird aufgrund des Vorliegens bestimmter Voraussetzungen – insbesondere einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 Prozent – im Geschäftsjahr Verletztenrente (beziehungsweise Gesamtvergütung) oder Sterbegeld (beziehungsweise Hinterbliebenenrente) erstmals durch Verwaltungsakt festgestellt

(sogenannte „neue Berufskrankheitenrenten“). Bei den anerkannten Berufskrankheiten ohne Rentenzahlung werden vielfach Leistungen in anderer Form erbracht, zum Beispiel Heilbehandlung, Verletzten-geld, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Übergangsgeld.

In Tabelle 8 (siehe S. 61) wird ein zahlenmäßiger Überblick über alle in den vergangenen zehn Jahren im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der UV-Träger der öffentlichen Hand entschiedenen Fälle gegeben. Auch hier sind die wenigen Fälle aus dem Bereich der Schüler-Unfallversicherung enthalten. Im Berichtsjahr wurden insgesamt 80.029 Feststellungsverfahren abgeschlossen. Dabei wurde in 40.056 Fällen – und damit in 50,1 Prozent – der Verdacht auf das Vorliegen einer Berufskrankheit bestätigt. Unter diesen bestätigten Fällen waren 20.539 anerkannte Berufskrankheiten im engeren Sinn, von denen wiederum in 5.365 Fällen eine Rente, Abfindung oder Sterbegeld gezahlt wurde (neue Berufskrankheitenrenten). Die Zahl der neuen BK-Renten bewegt sich in den vergangenen Jahren auf einem ähnlichen Niveau wie bis zum Jahr 2008. Der deutliche Anstieg (vor allem bei der BG RCI Branche Bergbau) im Berichtsjahr 2009 ist unter anderem durch ein Urteil des BSG sowie einer Änderung der Berufs-

krankheiten-Verordnung zu erklären. Die Altfälle, die durch den Wegfall der Rückwirkungsklausel und der damit verbundenen Anerkennung (BSG-Urteil) entstanden sind, spielten in den vergangenen Jahren keine wesentliche Rolle mehr.

In den übrigen 19.517 bestätigten Fällen – überwiegend Hauterkrankungen – waren die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt. Der in den Jahren 2010 und 2011 deutlich erkennbare Anstieg bei den Fällen, bei denen die berufliche Verursachung festgestellt wurde, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen aber fehlen, ist durch die Verbesserung der Dokumentation der § 3-Maßnahmen in der Stufe 1 des Stufenverfahrens Haut zu begründen. In 39.973 Fällen musste eine Ablehnung erfolgen.

In Tabelle 9 (siehe S. 62) sind die entschiedenen Fälle des Berichtsjahres nicht nur nach Art der versicherungsrechtlichen Entscheidung, sondern zusätzlich nach Krankheitsgruppen aufgegliedert. Es wird unter anderem deutlich, dass es besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nur bei bestimmten Berufskrankheiten gibt. Dadurch ist die Rangfolge der häufigsten Berufskrankheiten auch unterschiedlich, je nachdem, ob man die anerkannten oder die bestätigten Fälle betrachtet.

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016			
						absolut	in % <sup>1</sup>		
<b>1</b>	<b>Chemische Einwirkungen</b>	<b>3.648</b>	<b>3.633</b>	<b>3.731</b>	<b>3.800</b>	<b>+</b>	<b>69</b>	<b>+</b>	<b>1,8</b>
11	Metalle und Metalloide	287	302	325	372	+	47	+	14,5
12	Erstickungsgase	48	59	41	82	+	41	+	100,0
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe	3.313	3.272	3.365	3.346	-	19	-	0,6
<b>2</b>	<b>Physikalische Einwirkungen</b>	<b>22.550</b>	<b>22.114</b>	<b>23.884</b>	<b>23.395</b>	<b>-</b>	<b>489</b>	<b>-</b>	<b>2,0</b>
21	Mechanische Einwirkungen	10.049	9.966	11.653	10.683	-	970	-	8,3
22	Druckluft	7	1	2	3	+	1		x
23	Lärm	12.020	11.757	11.874	12.367	+	493	+	4,2
24	Strahlen	474	390	355	342	-	13	-	3,7
<b>3</b>	<b>Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten</b>	<b>2.614</b>	<b>2.799</b>	<b>2.542</b>	<b>2.958</b>	<b>+</b>	<b>416</b>	<b>+</b>	<b>16,4</b>
<b>4</b>	<b>Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell</b>	<b>15.783</b>	<b>15.639</b>	<b>15.924</b>	<b>15.201</b>	<b>-</b>	<b>723</b>	<b>-</b>	<b>4,5</b>
41	Anorganische Stäube	12.204	12.123	12.445	11.935	-	510	-	4,1
42	Organische Stäube	209	250	234	232	-	2	-	0,9
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	3.370	3.266	3.245	3.034	-	211	-	6,5
<b>5</b>	<b>Hautkrankheiten</b>	<b>24.393</b>	<b>24.355</b>	<b>29.573</b>	<b>28.881</b>	<b>-</b>	<b>692</b>	<b>-</b>	<b>2,3</b>
<b>6</b>	<b>Augenzittern der Bergleute</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>+</b>	<b>3</b>	<b>+</b>	<b>x</b>
	<b>Sonstige Anzeigen</b>	<b>2.584</b>	<b>3.142</b>	<b>1.337</b>	<b>1.253</b>	<b>-</b>	<b>84</b>	<b>-</b>	<b>6,3</b>
	<b>Insgesamt</b>	<b>71.579</b>	<b>71.685</b>	<b>76.991</b>	<b>75.491</b>	<b>-</b>	<b>1.500</b>	<b>-</b>	<b>1,9</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 7: Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit nach Krankheitsgruppen

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Veränderung von 2015 auf 2016	
											absolut	%
<b>BK-Verdacht bestätigt</b>	<b>23.663</b>	<b>23.028</b>	<b>25.570</b>	<b>31.219</b>	<b>34.573</b>	<b>35.293</b>	<b>36.202</b>	<b>36.754</b>	<b>37.149</b>	<b>40.056</b>	<b>+ 2.907</b>	<b>+ 7,8</b>
davon:												
anerkannte Berufskrankheiten	13.383	12.972	16.078	15.461	15.262	15.291	15.656	16.112	16.802	20.539	+ 3.737	+ 22,2
darunter:												
neue BK-Renten	4.123	4.312	6.643	6.123	5.407	4.924	4.815	5.155	5.049	5.365	+ 316	+ 6,3
berufliche Verursachung festgestellt, besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen nicht erfüllt	10.280	10.056	9.492	15.758	19.311	20.002	20.546	20.642	20.347	19.517	- 830	- 4,1
<b>BK-Verdacht nicht bestätigt</b>	<b>35.980</b>	<b>36.440</b>	<b>37.132</b>	<b>37.967</b>	<b>37.165</b>	<b>36.096</b>	<b>36.725</b>	<b>38.425</b>	<b>38.941</b>	<b>39.973</b>	<b>+ 1.032</b>	<b>+ 2,7</b>
<b>Entschiedene Fälle insgesamt</b>	<b>59.643</b>	<b>59.468</b>	<b>62.702</b>	<b>69.186</b>	<b>71.738</b>	<b>71.389</b>	<b>72.927</b>	<b>75.179</b>	<b>76.090</b>	<b>80.029</b>	<b>+ 3.939</b>	<b>+ 5,2</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 8: Entschiedene Fälle

## 6.4 Übergangsleistungen

Wenn ein Versicherter oder eine Versicherte eine gefährdende berufliche Tätigkeit wegen der Entstehung, des Wiederauflebens oder der Verschlimmerung einer Berufskrankheit aufgibt, so wird eine hierdurch verursachte Verdiensteinbuße oder ein anderer wirtschaftlicher Nachteil vom UV-Träger ausgeglichen. Diese Übergangsleistung nach § 3 Abs. 2 BKV kann als einmalige Zahlung bis zur Höhe der Jahresvollrente gewährt werden. Es können aber auch monatliche Zahlungen bis zur Höhe eines Zwölftes der Vollrente für längstens fünf Jahre erfolgen.

### „Im Jahr 2016 sind insgesamt 75.491 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit eingegangen.“

Im Jahr 2016 wurden von den UV-Trägern insgesamt 3.442 Übergangsleistungen gewährt, davon 3.294 im Bereich der gewerblichen Wirtschaft. Ihre Verteilung nach Krankheitsgruppen und UV-Trägern weist deutliche Schwerpunkte auf: Mit 1.546 Fällen sind 44,9 Prozent durch Hautkrankheiten begründet, die überwiegend bei der Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM), BGW sowie BGN zu finden sind. In weiteren 1.203 Fällen (35,0 Prozent) handelt es sich um obstruktive Atemwegserkrankungen, die zu 64,3 Prozent auf die BGN entfallen. Weitere 557 Übergangsleistungen (16,2 Prozent) wurden auf Grund von Erkrankungen durch mechanische

Einwirkungen erbracht. Es verbleiben 136 Fälle (4,0 Prozent), die sich auf die übrigen Erkrankungen verteilen.

## 7 Rentenbestand

1991 hatten die UV-Träger im Rahmen der Ausweitung ihrer Zuständigkeit auf die neuen Bundesländer den gesamten laufenden Rentenbestand aufgrund von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von der Sozialversicherung der ehemaligen DDR übernommen. Damit war der Rentenbestand im Jahre 1991 um rund ein Drittel angestiegen. Ende 2016 belief er sich auf 803.474 Renten, was einem Rückgang gegenüber dem Vorjahr um 1,5 Prozent entspricht.

Der Rentenbestand kann in verschiedener Weise aufgegliedert werden. Die wichtigsten Aufteilungen ergeben folgendes Bild:

- 709.938 Renten (88 Prozent) stammen aus dem Bereich der gewerblichen Wirtschaft.
- 75.107 Renten (9 Prozent) stammen aus dem Bereich der öffentlichen Hand.
- 18.429 Renten (2 Prozent) stammen aus dem Bereich der Schüler-Unfallversicherung.
- 680.647 Renten (85 Prozent) laufen aufgrund von Unfällen.
- 122.827 Renten (15 Prozent) laufen aufgrund von Berufskrankheiten.
- 694.841 Renten (86 Prozent) werden an Verletzte und Erkrankte gezahlt.
- 108.633 Renten (14 Prozent) werden an Hinterbliebene gezahlt.

## 8 Entschädigungsleistungen

In diesem Abschnitt werden summarisch alle Entschädigungsleistungen einschließlich der Aufwendungen im Rahmen der Schüler-Unfallversicherung dargestellt, welche UV-Träger im Bereich der gewerblichen Wirtschaft und der öffentlichen Hand im Jahr 2016 für ihre Versicherten erbracht haben. Als Entschädigungsleistungen gelten die Dienst-, Sach- und Barleistungen nach Eintritt des Versicherungsfalles an Verletzte und Erkrankte sowie an Hinterbliebene. Im Einzelnen handelt es sich dabei um Heilbehandlung inklusive Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, Pflege und Geldleistungen. Die Entschädigungsleistungen beliefen sich 2016 auf 10,258 Mrd. Euro. Das waren 315,3 Mio. Euro beziehungsweise 3,2 Prozent mehr als im Vorjahr. Darunter entfielen 4,279 Mrd. Euro auf Heilbehandlung, 185 Mio. Euro auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und 5,678 Mrd. Euro auf Renten, Abfindungen und Beihilfen.

### 8.1 Heilbehandlung

2016 lagen die gesamten Aufwendungen für Heilbehandlung einschließlich medizinischer Rehabilitation, Geldleistungen, Pflege und ergänzender Leistungen in Höhe von 4,279 Mrd. Euro um 4,8 Prozent beziehungsweise um 194 Mio. Euro über denen des Vorjahres. Ihre detaillierte Aufgliederung in Tabelle 10 (siehe S. 63) zeigt, dass die Kosten in fast allen Teilbereichen gestiegen sind. Hervorzuheben ist der Anstieg bei der ambulanten Behandlung um ▶

(Unter-) Gruppe	Bezeichnung	BK-Verdacht bestätigt				BK-Verdacht nicht bestätigt	Entschiedene Fälle insgesamt
		anerkannte Berufskrankheiten		berufl. Verur- sachung best., vers.-rechtl. Voraus. fehlen	Insgesamt (Sp. 1, 3)		
		Insgesamt	darunter neue BK-Renten				
				1	2		
<b>1</b>	<b>Chemische Einwirkungen</b>	<b>705</b>	<b>557</b>	<b>17</b>	<b>722</b>	<b>3.142</b>	<b>3.864</b>
11	Metalle und Metalloide	39	31	-	39	321	360
12	Erstickungsgase	39	-	-	39	29	68
13	Lösungsmittel, Pestizide und sonst. chem. Stoffe	627	526	17	644	2.792	3.436
<b>2</b>	<b>Physikalische Einwirkungen</b>	<b>8.307</b>	<b>876</b>	<b>120</b>	<b>8.427</b>	<b>16.234</b>	<b>24.661</b>
21	Mechanische Einwirkungen	1.417	605	120	1.537	10.337	11.874
22	Druckluft	-	-	-	-	1	1
23	Lärm	6.850	237	-	6.850	5.583	12.433
24	Strahlen	40	34	-	40	313	353
<b>3</b>	<b>Infektionserreger, Parasiten, Tropenkrankheiten</b>	<b>1.257</b>	<b>50</b>	<b>-</b>	<b>1.257</b>	<b>1.479</b>	<b>2.736</b>
<b>4</b>	<b>Atemwege, Lungen, Rippenfell, Bauchfell</b>	<b>5.903</b>	<b>3.375</b>	<b>272</b>	<b>6.175</b>	<b>11.011</b>	<b>17.186</b>
41	Anorganische Stäube	5.230	3.069	-	5.230	8.162	13.392
42	Organische Stäube	89	64	-	89	156	245
43	Obstruktive Atemwegserkrankungen	584	242	272	856	2.693	3.549
<b>5</b>	<b>Hautkrankheiten</b>	<b>4.315</b>	<b>478</b>	<b>19.108</b>	<b>23.423</b>	<b>6.837</b>	<b>30.260</b>
<b>6</b>	<b>Augenzittern der Bergleute</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<b>Fälle gemäß DDR-BKVO-Liste</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>-</b>	<b>7</b>	<b>50</b>	<b>57</b>
	<b>Sonstige Krankheiten</b>	<b>45</b>	<b>22</b>	<b>-</b>	<b>45</b>	<b>1.220</b>	<b>1.265</b>
	<b>Insgesamt</b>	<b>20.539</b>	<b>5.365</b>	<b>19.517</b>	<b>40.056</b>	<b>39.973</b>	<b>80.029</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 9: Entschiedene Fälle 2016 nach Krankheitsgruppen

56 Mio. Euro beziehungsweise um 3,8 Prozent, bei der stationären Behandlung um 49 Mio. Euro beziehungsweise um 4,5 Prozent, beim Verletztengeld um 31 Mio. Euro (+4,6 Prozent) sowie bei den Reisekosten, bei Heilbehandlung und Pflege um 17 Mio. Euro (+7,4 Prozent). In den Rechnungsergebnissen werden im Rahmen der Heilbehandlungskosten auch die Aufwendungen zur Förderung der Teilhabe am Gemeinschaftsleben („soziale Reha“) erfasst, die sich im Berichtsjahr auf 50 Mio. Euro (+8,5 Prozent) beliefen.

## 8.2 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Im Berichtsjahr betragen diese Aufwendungen 185 Mio. Euro. Sie waren damit um 0,8 Prozent beziehungsweise um 1,4 Mio. Euro niedriger als im Vorjahr. In Tabelle 11 (siehe S. 63) sind sie nach den verschiedenen Teilbereichen aufgeschlüsselt. Mit 89 Mio. Euro wurden 47,8 Prozent aller Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

für Sachleistungen aufgewendet. Auf Übergangsgeld entfielen mit 44 Mio. Euro weitere 23,8 Prozent der Kosten.

## 8.3 Renten, Beihilfen und Abfindungen

Die gesamten Aufwendungen dieser Art in Höhe von 5,678 Mrd. Euro weisen 2016 gegenüber dem Vorjahr einen Anstieg um 2,1 Prozent auf; sie sind in Tabelle 12 (siehe S. 64) näher aufgeschlüsselt. Mit 5,576 Mrd. Euro wurden 98 Prozent davon für Renten an Verletzte, Erkrankte und Hinterbliebene ausgegeben, wobei 4,132 Mrd. Euro auf Versichertenrenten entfielen und 1,444 Mrd. Euro auf Hinterbliebenenrenten. Darüber hinaus wurden für Beihilfen an Hinterbliebene 18 Mio. Euro und für Abfindungen an Versicherte und Hinterbliebene 83 Mio. Euro aufgewendet.

## 9 Steuerungskosten für Prävention

Die UV-Träger haben gemäß § 15 SGB VII den gesetzlichen Auftrag, Unfallverhü-

tungsvorschriften zu erlassen, zu deren Einhaltung die Unternehmen beziehungsweise Einrichtungen in ihrem Zuständigkeitsbereich verpflichtet sind. Die UV-Träger tragen die Steuerungskosten, die bei der Einleitung von Präventionsmaßnahmen anfallen. Dagegen werden die Durchführungskosten – deren Umfang statistisch nicht erfasst wird –, die jedoch mit Sicherheit um ein Vielfaches höher liegen, von den Unternehmen und Einrichtungen getragen.

2016 haben die UV-Träger 1,169 Mrd. Euro für Prävention, arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Dienste und Erste Hilfe ausgegeben. Diese Aufwendungen lagen um 4,1 Prozent über denen des Vorjahres. Mehr als die Hälfte der Ausgaben entfiel mit 653 Mio. Euro auf die Personal- und Sachkosten der Prävention. Für die Aus- und Fortbildung von Personen, die in den Unternehmen mit der Durchführung der Prävention betraut sind, wurden 141 Mio.

	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (%)
Ambulante Heilbehandlung	1.331.964.576	1.386.659.529	1.461.353.326	1.517.590.121	+ 3,8
Zahnersatz	15.791.627	15.633.996	15.234.095	15.517.087	+ 1,9
<b>Ambulante Heilbehandlung und Zahnersatz zusammen</b>	<b>1.347.756.203</b>	<b>1.402.293.526</b>	<b>1.476.587.421</b>	<b>1.533.107.208</b>	<b>+ 3,8</b>
Stationäre Behandlung	1.066.648.353	1.104.642.301	1.088.059.084	1.137.314.319	+ 4,5
Häusliche Krankenpflege	12.137.666	12.512.625	11.813.468	11.740.073	- 0,6
<b>Stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege zusammen</b>	<b>1.078.786.019</b>	<b>1.117.154.926</b>	<b>1.099.872.551</b>	<b>1.149.054.392</b>	<b>+ 4,5</b>
Verletztengeld	638.844.038	657.367.531	678.986.352	710.209.661	+ 4,6
Besondere Unterstützung	1.222.762	1.401.482	1.677.692	1.622.389	- 3,3
<b>Verletztengeld und besondere Unterstützung zusammen</b>	<b>640.066.800</b>	<b>658.769.013</b>	<b>680.664.044</b>	<b>711.832.050</b>	<b>+ 4,6</b>
Gewährung der Pflege	150.597.498	163.030.937	174.815.878	190.111.567	+ 8,7
Pflegegeld	108.999.478	110.598.015	112.990.727	116.546.085	+ 3,1
Entschädigung für Wäsche- und Kleiderverschleiß	17.375.033	17.172.965	17.455.191	17.958.920	+ 2,9
Übrige Heilbehandlungskosten	1.263.902	1.172.580	1.243.948	1.001.263	- 19,5
Sozialversicherungsbeiträge bei Verletztengeld	216.219.913	226.486.983	231.359.832	247.445.079	+ 7,0
Reisekosten bei Heilbehandlung und Pflege	204.881.467	216.872.864	235.167.700	252.563.706	+ 7,4
Haushaltshilfe und Kinderbetreuung	5.976.903	5.673.359	5.928.808	6.661.799	+ 12,4
Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	39.664.161	44.202.737	45.882.499	49.761.566	+ 8,5
Verletztengeld bei Unfall des Kindes	2.055.092	2.528.834	2.271.919	2.630.863	+ 15,8
<b>Sonstige Heilbehandlungs- kosten zusammen</b>	<b>747.033.447</b>	<b>787.739.274</b>	<b>827.116.503</b>	<b>884.680.850</b>	<b>+ 7,0</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>3.813.642.469</b>	<b>3.965.956.739</b>	<b>4.084.240.519</b>	<b>4.278.674.499</b>	<b>+ 4,8</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 10: Aufwendungen für Heilbehandlung in Euro

	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (%)
Sachleistungen	87.394.795	88.554.893	89.096.504	88.598.997	- 0,6
Übergangsgeld	44.411.753	45.209.468	45.379.635	44.058.682	- 2,9
Sonstige Barleistungen	491.103	457.228	533.710	630.175	+ 18,1
Sozialversicherungsbeiträge bei Übergangsgeld	24.821.335	25.247.303	24.783.648	24.484.549	- 1,2
Reisekosten	7.614.849	7.553.180	7.584.029	7.229.905	- 4,7
Haushaltshilfe	227.334	285.166	230.359	198.766	- 13,7
Sonstige ergänzende Übergangsleistungen	4.750.150	4.978.085	5.253.429	5.522.433	+ 5,1
	13.764.664	14.037.393	13.817.899	14.511.049	+ 5,0
<b>Insgesamt</b>	<b>183.475.983</b>	<b>186.322.716</b>	<b>186.679.212</b>	<b>185.234.556</b>	<b>- 0,8</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 11: Aufwendungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Euro

	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (%)	
<b>Renten an Versicherte</b>	<b>3.980.743.614</b>	<b>4.005.807.364</b>	<b>4.039.730.388</b>	<b>4.131.928.899</b>	<b>+</b>	<b>2,3</b>
Witwen/Witwer nach § 65 Abs. 2 Nr. 2 SGB VII	8.873.037	7.384.037	6.414.282	5.400.074	-	15,8
Witwen/Witwer nach § 65 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII	1.307.274.528	1.309.980.288	1.317.521.650	1.347.895.623	+	2,3
Rente im Sterbevierteljahr nach § 65 Abs. 2 Nr.1 SGB VII	14.779.939	14.650.507	15.397.582	15.865.904	+	3,0
<b>Witwen/Witwer zusammen</b>	<b>1.330.927.503</b>	<b>1.332.014.832</b>	<b>1.339.333.514</b>	<b>1.369.161.600</b>	<b>+</b>	<b>2,2</b>
<b>Waisen</b>	<b>85.001.498</b>	<b>79.755.773</b>	<b>77.455.110</b>	<b>74.980.024</b>	<b>-</b>	<b>3,2</b>
<b>Sonstige Berechtigte</b>	<b>190.562</b>	<b>185.269</b>	<b>243.107</b>	<b>165.560</b>	<b>-</b>	<b>31,9</b>
<i>Renten zusammen</i>	<i>5.396.863.177</i>	<i>5.417.763.237</i>	<i>5.456.762.118</i>	<i>5.576.236.083</i>	<i>+</i>	<i>2,2</i>
<b>Beihilfen nach § 71 SGB VII an</b>						
Witwen/Witwer einmalig	16.415.798	14.966.887	16.161.497	16.307.772	+	0,9
Witwen/Witwer laufend	2.199.992	2.086.824	2.122.814	2.077.911	-	2,1
<b>Witwen/Witwer zusammen</b>	<b>18.615.790</b>	<b>17.053.710</b>	<b>18.284.312</b>	<b>18.385.683</b>	<b>+</b>	<b>0,6</b>
<b>Waisen</b>	<b>43.372</b>	<b>60.069</b>	<b>51.081</b>	<b>45.858</b>	<b>-</b>	<b>10,2</b>
<i>Beihilfen zusammen</i>	<i>18.659.162</i>	<i>17.113.779</i>	<i>18.335.392</i>	<i>18.431.542</i>	<i>+</i>	<i>0,5</i>
<b>Abfindungen an</b>						
Versicherte <sup>1</sup>	83.944.584	78.685.983	85.305.522	82.345.940	-	3,5
Hinterbliebene	763.204	675.994	862.302	637.395	-	26,1
<i>Abfindungen zusammen</i>	<i>84.707.787</i>	<i>79.361.978</i>	<i>86.167.824</i>	<i>82.983.335</i>	<i>-</i>	<i>3,7</i>
<b>Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen</b>	<b>212.515</b>	<b>99.911</b>	<b>64.655</b>	<b>32.687</b>	<b>-</b>	<b>49,4</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>5.500.442.641</b>	<b>5.514.338.905</b>	<b>5.561.329.990</b>	<b>5.677.683.646</b>	<b>+</b>	<b>2,1</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 12: Aufwendungen für Renten, Beihilfen und Abfindungen in Euro

	2013	2014	2015	2016	Veränd. v. 2015 auf 2016 (%)	
Herstellung von Unfallverhütungsvorschriften	1.921.299	1.816.914	1.974.645	1.809.739	-	8,4
Personal- und Sachkosten der Prävention	604.425.759	624.136.783	632.102.447	652.527.194	+	3,2
Aus- und Fortbildung (§ 23 SGB VII)	128.325.558	133.495.520	138.231.821	140.604.958	+	1,7
Zahlungen an Verbände für Prävention	100.624.002	107.878.332	115.422.028	122.668.692	+	6,3
Arbeitsmedizinische Dienste	53.415.071	46.389.888	49.636.959	51.039.820	+	2,8
Sicherheitstechnische Dienste	15.192.261	26.724.970	29.346.376	29.739.425	+	1,3
Sonstige Kosten der Prävention	90.916.929	96.787.964	103.366.404	105.721.489	+	2,3
Erste Hilfe (§ 23 Abs. 2 SGB VII)	43.002.985	45.960.866	52.543.754	64.809.744	+	23,3
<b>Insgesamt</b>	<b>1.037.823.865</b>	<b>1.083.191.237</b>	<b>1.122.624.434</b>	<b>1.168.921.061</b>	<b>+</b>	<b>4,1</b>

Quelle: DGUV

Tabelle 13: Steuerungskosten für Prävention in Euro



Ktgr.	Umlagewirksame Aufwendungen	€	Ktgr.	Umlagewirksame Erträge	€
<b>Kontenklasse 4</b>			<b>Kontenklasse 2</b>		
40	Ambulante Heilbehandlung	1.194.660.680	21	Sonstige Beitragseingänge	408.493.269
45	Zahnersatz	9.410.274	22	Säumniszuschläge, Stundungszinsen	26.913.508
46	Stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege	936.346.068		<b>Insgesamt</b>	<b>435.406.777</b>
47	Verletztengeld, besondere Unterstützung	640.765.290	<b>Kontenklasse 3 (ohne umlageunwirksame Ktgr. 30/31)</b>		
48	Sonstige Heilbehandlungskosten und ergänzende Leistungen	721.410.224	32	Umlagewirksame Vermögenserträge aus den Betriebsmitteln	17.555.851
49	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	165.514.090	33	Vermögenserträge	-
	<b>Insgesamt</b>	<b>3.668.106.627</b>	34	Gewinne der Aktiva	-
<b>Kontenklasse 5</b>			35	Einnahmen aus Ersatzansprüchen	391.535.858
50	Renten an Versicherte und Hinterbliebene	4.984.076.625	36	Geldbußen und Zwangsgelder	3.395.838
51	Beihilfen an Hinterbliebene	16.666.184	37	Entnahmen aus den Vermögen	132.452.303
52	Abfindungen an Versicherte und Hinterbliebene	77.176.762	38	Einnahmen aus öffentlichen Mitteln	2.084.909
53	Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen	13.727	39	Sonstige Einnahmen	819.834.213
56	Mehrleistungen und Aufwendungsersatz	47.678		<b>Insgesamt</b>	<b>1.366.858.971</b>
57	Sterbegeld und Überführungskosten	17.787.797		<b>Summe der umlagewirksamen Erträge</b>	<b>1.802.265.747</b>
58	Leistungen im Rahmen von Unfalluntersuchungen	73.544.401			
59	Prävention	1.050.765.189			
	<b>Insgesamt</b>	<b>6.220.078.363</b>			
<b>Kontenklasse 6 (ohne umlageunwirksame Ktgr. 60/61)</b>					
62	Zuschreibungen und sonstige Aufwendungen	-			
63	Umlagewirksame Vermögensaufwendungen	5.572.401			
64	Beitragsausfälle	248.093.457			
65	Beitragsnachlässe	265.239.587			
66	Verluste durch Wertminderung der Aktiva und Wertsteigerung der Passiva	-			
67	Zuführungen zu den Vermögen	569.873.275			
69	Sonstige Aufwendungen	828.183.502			
	<b>Insgesamt</b>	<b>1.916.962.223</b>			
<b>Kontenklasse 7</b>					
70	Gehälter und Versicherungsbeiträge	680.092.172			
71	Versorgungsbezüge, Beihilfen usw.	139.231.158			
72	Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	65.654.362			
73	Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude, techn. Anlagen und beweglichen Einrichtung	170.711.181			
74	Aufwendungen für die Selbstverwaltung	4.064.669			
75	Vergütungen für Verwaltungsaufgaben	166.730.483			
76	Kosten der Rechtsverfolgung	12.272.454			
77	Gebühren und Kosten der Feststellung der Entschädigungen	4.200.320			
78	Vergütungen für die Auszahlung von Renten	1.608.375			
79	Vergütungen an andere für den Beitragseinzug	-			
	<b>Insgesamt</b>	<b>1.244.565.172</b>			
	<b>Summe der umlagewirksamen Aufwendungen</b>	<b>13.049.712.385</b>			

Quelle: DGUV

### Ermittlung des Umlagesolls:

umlagewirksame Aufwendungen	13.049.712.385
abzüglich umlagewirksamer Erträge	1.802.265.747
Umlagesoll <sup>1</sup> (Überschuss der Aufwendungen)	11.247.446.637

[<sup>1</sup>] BGHM: ohne Berücksichtigung der Auslandsunfallversicherung

Tabelle 14: Gewerbliche Berufsgenossenschaften – zusammenfassende Abschlussübersicht für das Jahr 2016

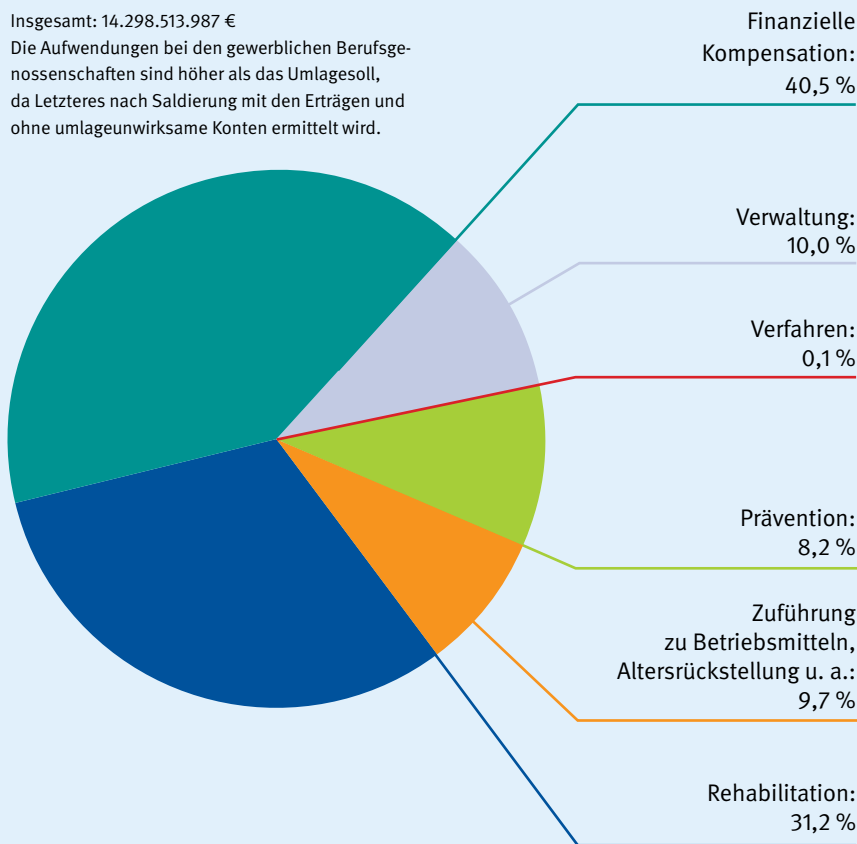
Ktgr.	Umlagewirksame Aufwendungen	€	Ktgr.	Umlagewirksame Erträge	€
<b>Kontenklasse 4</b>			<b>Kontenklasse 2</b>		
40	Ambulante Heilbehandlung	322.929.441	20	Umlagebeiträge der Unfallkassen und Gemeindeunfallversicherungsverbände	1.482.972.275
45	Zahnersatz	6.106.813	21	Sonstige Beitragseingänge	43.682.000
46	Stationäre Behandlung und häusliche Krankenpflege	212.708.323	22	Säumniszuschläge, Stundungszinsen	149.815
47	Verletztengeld, besondere Unterstützung	71.066.760		<b>Insgesamt</b>	<b>1.526.804.090</b>
48	Sonstige Heilbehandlungskosten und ergänzende Leistungen	163.270.625	<b>Kontenklasse 3 (ohne umlageunwirksame Ktgr. 30/31)</b>		
49	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	19.720.466	32	Umlagewirksame Vermögenserträge aus den Betriebsmitteln	4.241.235
	<b>Insgesamt</b>	<b>795.802.429</b>	33	Vermögenserträge	-
<b>Kontenklasse 5</b>			34	Gewinne der Aktiva	-
50	Renten an Versicherte und Hinterbliebene	592.159.458	35	Einnahmen aus Ersatzansprüchen	84.717.987
51	Beihilfen an Hinterbliebene	1.765.357	36	Geldbußen und Zwangsgelder	-
52	Abfindungen an Versicherte und Hinterbliebene	5.806.574	37	Entnahmen aus den Vermögen	42.499.670
53	Unterbringung in Alters- und Pflegeheimen	18.960	38	Einnahmen aus öffentlichen Mitteln	141.611.946
56	Mehrleistungen und Aufwendungsersatz	15.916.911	39	Sonstige Einnahmen	3.799.420
57	Sterbegeld und Überführungskosten	1.107.723		<b>Insgesamt</b>	<b>276.870.259</b>
58	Leistungen im Rahmen von Unfalluntersuchungen	8.350.918	<b>Summe der umlagewirksamen Erträge</b>		
59	Prävention	118.155.872			<b>1.803.674.349</b>
	<b>Insgesamt</b>	<b>743.281.772</b>	<b>Summe der umlagewirksamen Aufwendungen</b>		
					<b>1.803.674.349</b>
<b>Kontenklasse 6 (ohne umlageunwirksame Ktgr. 60/61)</b>					
62	Zuschreibungen und sonstige Aufwendungen	-			
63	Umlagewirksame Vermögensaufwendungen	153.298			
64	Beitragsausfälle	63.490			
65	Beitragsnachlässe	647.347			
66	Verluste durch Wertminderung der Aktiva und Wertsteigerung der Passiva	-			
67	Zuführungen zu den Vermögen	51.015.729			
69	Sonstige Aufwendungen	3.534.745			
	<b>Insgesamt</b>	<b>55.414.609</b>			
<b>Kontenklasse 7</b>					
70	Gehälter und Versicherungsbeiträge	141.320.775			
71	Versorgungsbezüge, Beihilfen usw.	11.061.111			
72	Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	10.813.933			
73	Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude, techn. Anlagen und beweglichen Einrichtung	25.008.357			
74	Aufwendungen für die Selbstverwaltung	970.734			
75	Vergütungen für Verwaltungsaufgaben	16.918.907			
76	Kosten der Rechtsverfolgung	1.802.874			
77	Gebühren und Kosten der Feststellung der Entschädigungen	122.786			
78	Vergütungen für die Auszahlung von Renten	247.000			
79	Vergütungen an andere für den Beitragseinzug	909.062			
	<b>Insgesamt</b>	<b>209.175.539</b>			
	<b>Summe der umlagewirksamen Aufwendungen</b>	<b>1.803.674.349</b>			

Quelle: DGUV

Tabelle 15: Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand – zusammenfassende Abschlussübersicht für das Jahr 2016

Insgesamt: 14.298.513.987 €

Die Aufwendungen bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften sind höher als das Umlagesoll, da Letzteres nach Saldierung mit den Erträgen und ohne umlageunwirksame Konten ermittelt wird.



Grafik 2: Aufwendungen 2016

Euro aufgewendet. Die nähere Aufgliederung der übrigen Kosten der Prävention ist in Tabelle 13 (siehe S. 65) zu finden.

### 10 Aufbringung der Mittel

Die Aufwendungen der Unfallversicherungsträger im aktuellen Berichtsjahr sind in Grafik 2 anteilig dargestellt.

Das Finanzierungsverfahren unterscheidet sich im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften strukturell von demjenigen im Bereich der UV-Träger der öffentlichen Hand. Aus diesem Grunde ist beiden Bereichen hier ein eigener Abschnitt gewidmet. Dieser enthält jeweils auch eine Überblicksdarstellung der Aufwands- und Ertragsrechnung.

#### 10.1 Aufbringung der Mittel und Beitragssatz im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften

Das Umlagesoll für 2016 beläuft sich auf 11,247 Mrd. Euro und ist damit um 160 Mio. Euro beziehungsweise um 3,1 Prozent höher als der Vorjahreswert inklusive des

Umlagebeitrags der ehemaligen Unfallkasse Post und Telekom. Das beitragspflichtige Entgelt ist um 3,8 Prozent auf 956,8 Mrd. Euro gestiegen. Der durchschnittliche Beitragssatz ist gegenüber dem Vorjahr gesunken und beträgt 1,18 Prozent.

**„Der durchschnittliche Beitragssatz ist gegenüber dem Vorjahr gesunken und beträgt 1,18 Prozent.“**

Anders als in den übrigen Zweigen der gesetzlichen Sozialversicherung, in denen in den vergangenen Jahrzehnten zum Teil erhebliche Beitragsanstiege zu verzeichnen waren, weist der durchschnittliche Beitragssatz der gewerblichen Berufsgenossenschaften in der langjährigen Entwicklung eine sinkende Tendenz auf. Dementsprechend ist der Anteil dieses Beitragssatzes am Gesamtsozialversicherungs-Beitragssatz von 4,95 Prozent im Jahr 1970 auf 2,87 Prozent im Berichtsjahr 2016 gesunken.

Die Finanzmittel für die Durchführung der gesetzlichen Aufgaben der gewerblichen Berufsgenossenschaften werden nach Ablauf eines Geschäftsjahres nachträglich von den Unternehmern in der gewerblichen Wirtschaft im Umlageverfahren aufgebracht. Die Aufwendungen sind höher als das Umlagesoll, welches die Unternehmer und Unternehmerinnen in der gewerblichen Wirtschaft als Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung aufzubringen haben. Die Berufsgenossenschaften erwirtschaften nämlich auch Einnahmen wie zum Beispiel Regresseinnahmen, die zunächst einen Teil der Aufwendungen decken, sodass nur noch die Differenz umgelegt werden muss. Dies ist übersichtlich dargestellt in Tabelle 14 (siehe S. 65), die als zusammenfassende Abschlussübersicht die gegliederte Darstellung aller umlagewirksamen Aufwendungen und Erträge sowie das daraus resultierende Umlagesoll enthält.

Der Anteil des einzelnen Unternehmers oder der Unternehmerin an diesem Umlagesoll richtet sich zunächst nach dem beitragspflichtigen Entgelt im Unternehmen; darunter sind die Arbeitsentgelte der abhängig Beschäftigten sowie die Versicherungssummen der versicherten Unternehmerinnen und Unternehmer zu verstehen. Darüber hinaus erfolgt eine Einstufung des Unternehmens nach dem Gefahrarif aufgrund der generellen Unfallgefahr in diesem Gewerbebereich. Zusätzlich setzen die gewerblichen Berufsgenossenschaften Beitragszuschläge und -nachlässe fest, deren Höhe sich nach Zahl, Schwere und Kosten der Arbeitsunfälle (ohne Wegeunfälle) im einzelnen Unternehmen richtet. Diese Zuschläge und Nachlässe geben dem Unternehmen einen wirtschaftlichen Anreiz, möglichst effektiv Unfälle zu verhüten.

#### 10.2 Aufbringung der Mittel im Bereich der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand

Die UV-Träger der öffentlichen Hand finanzieren sich in erster Linie aus Beiträgen der Kommunen, Landkreise, Länder und dem Bund. Die Beiträge werden dabei durch Haushaltsplanung errechnet. Die Höhe der Beiträge richtet sich nach der Zahl der Einwohner, Versicherten oder den Arbeitsentgelten. Die zusammenfassende Abschlussübersicht der Aufwendungen und Erträge ist in Tabelle 15 (siehe S. 66) synoptisch dargestellt. ●

## Ermessensspielraum des Unfallversicherungsträgers bei der Inanspruchnahme eines Haftungsschuldners

Die Inanspruchnahme eines sogenannten Haftungsschuldners als Gesamtschuldner setzt die Ausübung von Ermessen seitens des Unfallversicherungsträgers im Beitragsbescheid voraus.



BSG 30.3.2017 – B 2 U 10/15 R

Hintergrund der Entscheidung, mit der das BSG der Inanspruchnahme von Haftungsschuldern nach den Vorschriften des SGB VII (§ 150 Abs. 2 – 4 SGB VII) strengere Regeln auferlegt, ist ein Rechtsstreit mit einem Gesellschafter – Geschäftsführer, der in Deutschland eine Zweigniederlassung für eine nach englischem und walisischem Recht in Großbritannien eingetragene Gesellschaft mit beschränkter Haftung ohne nennenswertes Startkapital (sogenannte Limited) betrieb. Während im Instanzenzug die eine Inanspruchnahme des Bevollmächtigten streitig war, da die Unternehmerin mit (formellem) Sitz in Großbritannien in Deutschland eine Zweigniederlassung betrieb und eine Bestellung und daran anknüpfend Inanspruchnahme des Bevollmächtigten eben keinen Unternehmenssitz im Inland voraussetzt (§ 150 Abs. 2 S. 2 i. V. m. § 130 Abs. 2 SGB VII), stellte das BSG maßgeblich auf den Zeitpunkt der Einstellung des Geschäftsbetriebes im Inland ab. Bis zur Einstellung des Geschäftsbetriebes habe keine Möglichkeit der Inanspruchnahme des Bevollmächtigten bestanden, da angesichts des auf die tatsächliche Tätigkeitsausübung bezogenen Unternehmensbegriffs der Unfallversicherung der Sitz der Unternehmerin der tatsächliche Ort der Zweigniederlassung war und nicht der satzungsrechtliche Sitz in Birmingham. § 130 Abs. 2 SGB VII setze aber gerade eine fehlende Zuständigkeit nach § 130 Abs. 1 SGB VII voraus.

Die Rechtspflicht, einen Bevollmächtigten mit Sitz im Inland zu bestellen, entstand für die LHW Limited erstmals am 1. März 2007 um 0.00 Uhr, nachdem sie als Unternehmerin mit Sitz im Vereinigten Königreich den Geschäftsbetrieb in ihrer inländischen Zweigniederlassung am 28. Februar 2007 um 24.00 Uhr eingestellt und das Gewerbe abgemeldet hatte. In diesem Moment erwuchs dem Unfallversicherungsträger erstmals die Möglichkeit, Zugriff auf den in der Gewerbeanmeldung als „Bevollmächtigten“ bezeichneten alleinvertre-

tungsberechtigten Geschäftsführer zu nehmen. Gleichwohl gab der 2. Senat der Klage des Bevollmächtigten gegen den Beitragsbescheid statt, da im Beitragsbescheid versäumt worden sei, die im Falle der Inanspruchnahme eines Gesamtschuldners neben oder anstelle der Unternehmerin zu treffende Ermessensentscheidung auszuüben.

Man wird die ausführliche Urteilsbegründung abwarten müssen, um zu erkennen, in welcher Richtung hier der 2. Senat eine Ermessensausübung über das Interesse des Unfallversicherungsträgers hinaus nach einer möglichst vollständigen und rechtzeitigen Durchsetzung der Beitragsforderung (§ 76 Abs. 1 SGB IV) einfordert. Die allgemeinen Ausführungen im Terminbericht, wonach das zivilrechtliche „Belieben“ im Rahmen der Auswahlentscheidung für einen (oder mehrere) Gesamtschuldner nach § 421 BGB durch eine grundrechtsgebundene Auswahlentscheidung überlagert werde, die auch das verfassungsrechtliche Willkürverbot und den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit wahren müsse, erscheint nachvollziehbar und einleuchtend.

Ob der Träger in diesem Rahmen von sich aus gehalten ist, die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der als Haftungsschuldner in Frage kommenden Personen zu ermitteln, um hiernach eine etwaige (nach den Ausführungen in der vorläufigen Mitteilung der Urteilsgründe gebotene) Interessenabwägung zu treffen, erscheint wegen der Tragweite dieser Frage auch für andere Haftungsschuldner nach § 150 Abs. 2 bis 4 SGB VII von großem Interesse. Offen ist derzeit auch, ob die Bürgenhaftung der Entleiher und Hauptunternehmer ebenso betroffen wird (§ 150 Abs. 3 SGB VII i.V.m. § 28 e Abs. 2 und 3a SGB IV), die soeben auf Hauptunternehmer in der Fleischwirtschaft erstreckt worden ist. Denn nach den Ausführungen im Terminbericht wird zunächst nur die gesamtschuldnerische Haftung erfasst. Angesichts der vergleichbaren Haftungssituation (hier als sogenannter selbstschuldnerischer Bürge) erscheint naheliegend, auch hier eine Ermessensausübung bei der Inanspruchnahme des zusätzlichen Haftungsschuldners voranzusetzen.



**Kontakt:** Susanne Peters-Lange,  
E-Mail: [susanne.peters-lange@hochschule-bonn-rhein-sieg.de](mailto:susanne.peters-lange@hochschule-bonn-rhein-sieg.de)



Foto: Wolfgang Bellwinke/DGUV

Dr. Walter Eichendorf ist neuer stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Aktion

## Engagement für „DAS SICHERE HAUS“

Dr. Walter Eichendorf, stv. Hauptgeschäftsführer der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, ist neuer stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Aktion DAS SICHERE HAUS (DSH). Dr. Eichendorf wurde auf der DSH-Mitgliederversammlung am 31. Mai in Berlin einstimmig in dieses Ehrenamt gewählt und löst damit Angelika Grözinger ab, die nicht mehr kandidiert hatte.

Die DSH ist ein gemeinnütziger Verein, in dem Verbände und Institutionen zu-

sammenarbeiten, die sich dem Unfall- und Gesundheitsschutz in Heim und Freizeit verpflichtet fühlen. Dazu zählen die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand, Berufsgenossenschaften, der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft, die DGUV sowie Ministerien und Hausfrauenverbände. Pro Jahr verunglücken in Deutschland mehr als sieben Millionen Menschen in den vermeintlich sicheren eigenen vier Wänden. Die DSH will mit ihrer Arbeit dazu beitragen, die hohen Unfallzahlen zu senken.

## Neuer Ressortleiter für Medizin bei den BG Kliniken

Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor des Unfallkrankenhauses Berlin, leitet ab sofort das Ressort Medizin der Akut- und Rehakliniken der gesetzlichen Unfallversicherung (BG Kliniken). „Mit Axel Ekkernkamp übernimmt ein erfahrener Mediziner und Krankenhausmanager den wichtigsten Leistungsbereich der BG Kliniken“, so Reinhard Nieper, Geschäftsführer der Dachgesellschaft der BG Kliniken. Ekkernkamp verantwortet damit zukünftig die strategische Entwicklung der medizinischen Leistungsangebote der BG Kliniken, um diese

als Premium-Dienstleister der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen und ihrer Patienten zu etablieren und die Führungsposition in der Akut- und Rehamedizin bundesweit weiter auszubauen. „Dafür, dass ich im größten gemeinnützigen Klinikkonzern Deutschlands die medizinischen Abläufe verantwortlich mitgestalten darf, bin ich sehr dankbar“, so Ekkernkamp. Außerdem wird er Sprecher des Medizinischen Beirats, einem zentralen Expertengremium der BG Kliniken, das den Konzern zur medizinischen Ausrichtung der Einrichtungen berät.



Foto: BG Kliniken

Prof. Dr. Axel Ekkernkamp ist neuer Leiter des Ressorts Medizin der BG Kliniken

## Dr. Harry Fuchs erhält Kurt-Alphons-Jochheim-Medaille 2017

Für sein außerordentliches Engagement für die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen in Deutschland wurde Dr. Harry Fuchs am 18. Mai mit der Kurt-Alphons-Jochheim-Medaille 2017 geehrt. Mit dieser Auszeichnung würdigt die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) das Lebenswerk von Fuchs, der sich als unabhängiger Sozialrechtsexperte konsequent für Anwendung und Umsetzung des SGB IX im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention eingesetzt hat. „Sein Lebenslauf ist ein beeindruckendes Zeugnis von Arbeit für die Rehabilitation behinderter Menschen im Hauptamt und im Ehrenamt“, führte Prof. Dr. Felix Welti von der Universität Kassel in seiner Laudatio in Berlin aus. Dr. Fuchs ist Mitglied der DVfR und gehört dem Hauptvorstand seit 2004 an.



Foto: DVfR

Ausgezeichnetes Engagement (v.l.): Arnd Longrée, Edelinde Eusterholz, Prof. Dr. Felix Welti, Marion Rink, Verena Bentele, Dr. Harry Fuchs, Dr. Matthias Schmidt-Ohlemann, Dr. Rolf Buschmann-Steinhage, Markus Hofmann (DGB)

## Leitfaden zum Arbeitsschutz

Die Umsetzungen von Arbeitsschutzmaßnahmen erleichtern – das soll der neue Leitfaden „Arbeitsschutz geht jeden an“ der EU-Kommission. Insbesondere Kleinunternehmen werden durch die Broschüre unterstützt.



In sieben kurzen Kapiteln gibt der Leitfaden einen praktischen Überblick über die wichtigsten Verpflichtungen sowie vorhandene Instrumente und Ressourcen, die bei der Umsetzung dieser Verpflichtungen in die Praxis hilfreich sein können. Er soll die wirksame und effiziente Umsetzung des Rahmens für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz unterstützen. Ein Kapitel darüber, wie wichtig die Vorbildfunktion der Unternehmensführung für die Arbeitsschutzkultur ist sowie drei Praxisbeispiele für das Risikomanagement runden den Leitfaden ab.

**i**

Der Leitfaden kann in der jeweiligen Landessprache kostenlos auf der Webseite der EU-Kommission heruntergeladen werden unter: <http://ec.europa.eu> (Suchbegriff: KE-05-16-096-DE-N, Rubrik: Veröffentlichungen und Dokumente, Unter rubrik: Veröffentlichungen).

## Neu aufgelegt: Kurztipp für Gabelstapler



Die Last immer sorgfältig und hinten auf der Gabel aufnehmen, die Last beim Verfahren in möglichst tiefer Stellung halten, beim Fahren auf schrägen Fahrbahnen immer die Last bergauf und natürlich die Geschwindigkeit so einrichten, dass scharfe Bremsen nicht notwendig wird!

Diese praktischen Tipps helfen, Gabelstapler-Unfälle zu vermeiden. Insgesamt 18 Hinweise bietet das neu aufgelegte Falblatt „Wichtig für Gabelstaplerfahrer“, kurz gefasst und anschaulich illustriert.

**i**

Der Kurztipp kann im Internet heruntergeladen werden: [www.bgetem.de](http://www.bgetem.de) (Webcode 12201321)

### Impressum

#### DGUV Forum

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

**Herausgegeben von** • Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer, Glinkastraße 40, 10117 Berlin-Mitte, [www.dguv.de](http://www.dguv.de)

**Chefredaktion** • Gregor Doepke (verantwortlich), Dr. Jochen Appt, Sabine Herbst, Lennard Jacoby, DGUV, Berlin/Sankt Augustin/München

**Redaktion** • Elke Biesel, (DGUV), Falk Sinß (stv. Chefredakteur), Franz Roederer, Heike Fecher (Universum Verlag)

**Redaktionsassistentz** • Steffi Bauerhenne, [redaktion@dguv-forum.de](mailto:redaktion@dguv-forum.de)

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

**Vertretungsberechtigte Geschäftsführerin** • Dorothea Gharibian, Telefon: 0611/9030-0, Telefax: -281, [info@universum.de](mailto:info@universum.de), [www.universum.de](http://www.universum.de)

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

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

**Herstellung** • Harald Koch, Wiesbaden

**Druck** • abcdruck GmbH, Waldhofer Str. 19, 69123 Heidelberg

**Grafische Konzeption und Gestaltung** • Cicero Kommunikation GmbH, Wiesbaden

**Titelbild** • alphaspirit/fotolia.com

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

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

**Zitierweise** • DGUV Forum, Heft, Jahrgang, Seite

**ISSN** • 1867-8483

**Preise** • Im Internet unter: [www.dguv-forum.de](http://www.dguv-forum.de)

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

*„Arbeitssicherheit ist für uns  
bei juwi kein Drahtseilakt. Dank der  
Unterstützung des Universum Verlags  
können wir unsere Mitarbeiter gut,  
einfach und sehr strukturiert schulen.“*

*juwi AG, Wörrstadt*



**Unterweisungs-Manager**  
EINFACH FLEXIBEL LEISTUNGSSTARK

## **Eine Plattform für alle Ihre Unterweisungs-Aktivitäten**

- Einfache Bedienung
- Ohne Installationsaufwand – in nur 2 Tagen einsatzbereit
- DGUV-Test zertifizierte E-Learning-Module
- Flexibel um eigene Inhalte erweiterbar
- Zentrale Dokumentation und Reportings

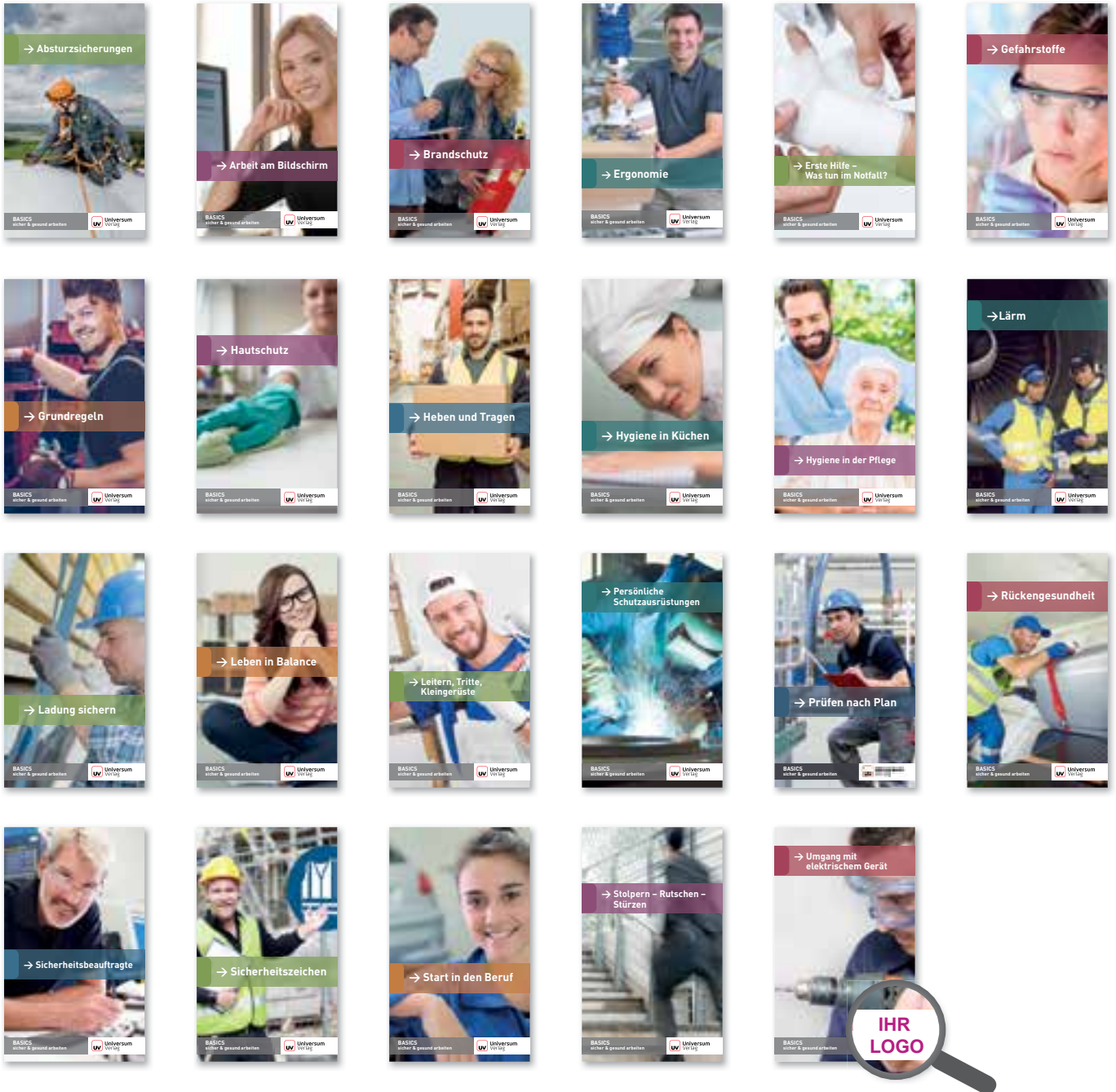
Entdecken Sie die Möglichkeiten einer innovativen Unterweisungs-Plattform:

**[www.unterweisungs-manager.de](http://www.unterweisungs-manager.de)**

**UV** Universum  
Verlag

→ Grundwissen für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

# BASICS sicher & gesund arbeiten



Benötigen Sie eine **größere Stückzahl**, möchten Sie Ihr **Logo eindrucken** lassen oder **Wechelseiten einfügen**?  
Sprechen Sie uns an:

**basics@universum.de**  
oder Tel. 0611 9030-271



→ Mehr Infos zur Reihe: [www.universum.de/basics](http://www.universum.de/basics)

## Jetzt bestellen!

- **Telefonisch** unter: 06123 9238-220
- **Online** unter: [www.universum.de/basics](http://www.universum.de/basics)
- **Per E-Mail** an: [basics@universum.de](mailto:basics@universum.de)