



Arbeits- und
Gesundheitsschutz
Vorstand

Arbeitshilfe 28



Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit

DGUV Vorschrift 2

HerausgeberIG Metall Vorstand
Ressort Arbeits- und Gesundheitsschutz
Wilhelm-Leuschner-Straße 79
60329 Frankfurt am Main
www.igmetall.de

Redaktion.....Heinz Fritsche, Petra Müller-Knöß (IG Metall Ressort
Arbeits- und Gesundheitsschutz), Kristina Thura-
Vetter (IG Metall Bildungszentrum Spockhövel)

Grafik & LayoutLingoVision Hamburg

Titelbild.....Montebelli/Fotolia

DruckDruckhaus Dresden

Auflage.....1. Auflage, Dezember 2010

Copyright© 2010 by IG Metall Vorstand

Produktnummer20966-32889

Inhalt

Vorwort	2
1 Einführung und Hintergründe	4
2 Inhalte der Vorschrift: Was regelt die DGUV Vorschrift 2 und welche Mitbestimmungsrechte bestehen für den Betriebsrat?	14
2.1 Das Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates in der DGUV Vorschrift 2	14
2.2 Die Inhalte der DGUV Vorschrift 2 und ihre Bedeutung für die Arbeit des Betriebsrates.....	17
2.3 Was nützt die DGUV Vorschrift 2 in der betrieblichen Praxis?	31
3 Forderungen entwickeln und umsetzen	36
Musteranschreiben für Betriebsräte.....	41
Eckpunkte einer Betriebsvereinbarung	42
4 Serviceteil/Weiterführende Hinweise	46
4.1 Auszüge aus der DGUV Vorschrift 2 (Mustertext)	46
4.2 Auszüge aus dem »Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit« – Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG).....	48
4.3 Abkürzungsverzeichnis	53
4.4 Literaturhinweis	53
4.5 Internetadressen	53

Vorwort

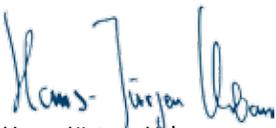
Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum 1.1.2011 gilt die neue Unfallverhütungsvorschrift »Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit«. Sie ist Ergebnis intensiver inhaltlicher Auseinandersetzungen. In diesen Prozessen waren und sind die gewerkschaftlichen Selbstverwalter und Selbstverwalterinnen in den Berufsgenossenschaften mit hohem Engagement und Kompetenz beteiligt, um die Interessen der Beschäftigten durchzusetzen.

Für die Betriebsräte ergeben sich mit der Unfallverhütungsvorschrift mehrere Chancen: Sie bietet die Gelegenheit, die konkreten betrieblichen Erfahrungen der vergangenen Jahre mit der Arbeit von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit auszuwerten und – wo erforderlich – Verbesserungen vorzubereiten. Dazu sind konkrete inhaltliche Anforderungen an die Arbeit von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit zu entwickeln und einzubringen. Neben den eher klassischen Maßnahmen, die der Gewährleistung sicherer Arbeitsbedingungen dienen, gehören zum Aufgabenkatalog der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit auch Beratungs- und Unterstützungsmaßnahmen, die sich auf neue Gesundheitsgefahren beziehen. Themen wie psychische Belastungen oder die Teilhabeinteressen der Schwerbehinderten finden somit Eingang in die Arbeit von Betriebsärzten und

Fachkräften für Arbeitssicherheit. Dies ist eine gute Grundlage für eine zeitgemäße, ganzheitliche Betreuung der Beschäftigten.

Auf das bestehende Mitbestimmungsrecht der Betriebsräte wird in der Unfallverhütungsvorschrift ausdrücklich hingewiesen: »Der Unternehmer hat die Aufgaben der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit entsprechend den betrieblichen Erfordernissen unter Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung (z. B. entsprechend Betriebsverfassungsgesetz) sowie unter Verweis auf § 9.3 Arbeitssicherheitsgesetz zu ermitteln, aufzuteilen und mit ihnen schriftlich zu vereinbaren.« Nun gilt es, dieses Recht auch in der Praxis zu nutzen und umzusetzen. Die vorliegende Arbeitshilfe will dazu einen unterstützenden Beitrag leisten.



Hans-Jürgen Urban

Geschäftsführendes Vorstandsmitglied

**DGUV Vor-
schrift 2 setzt
das ASiG um**

1 Einführung und Hintergründe

Das »Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit« von 1974, auch Arbeitssicherheitsgesetz – ASiG – genannt, regelt

- ▶ die Aufgaben der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit,
- ▶ die Anforderungen an deren Arbeit,
- ▶ deren Zusammenarbeit miteinander sowie die Zusammenarbeit der beiden Gruppen mit dem Betriebsrat und
- ▶ die Anforderungen an die Bestellung von Betriebsärzten und Sicherheitsfachkräften durch die Arbeitgeber.

Präzisiert werden die Vorschriften des ASiG durch die Unfallverhütungsvorschriften (UVV) der Gesetzlichen Unfallversicherungen. Wenn diese keine Regelungen treffen, kann der Staat handeln, d. h. dann könnte er eine konkretisierende Verordnung nach dem ASiG erlassen¹. Die Unfallversicherungen haben somit das Recht, Unfallverhütungsvorschriften wie die DGUV Vorschrift 2 zu beschließen, in denen die Aufgaben und Pflichten der Arbeitgeber nach dem ASiG konkret ausgestaltet und festgelegt werden. Erforderlich für das Inkrafttreten ist die Genehmigung des BMAS. Dieses stimmt sich dazu mit den zuständigen Landesbehörden ab. Dieses Zusammenwirken von Staat (Bund und Länder) und Berufsgenossenschaften

¹ Siehe dazu § 14 des ASiG » Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung bestimmen, welche Maßnahmen der Arbeitgeber zur Erfüllung der sich aus diesem Gesetz ergebenden Pflichten zu treffen hat. Soweit die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung ermächtigt sind, die gesetzlichen Pflichten durch Unfallverhütungsvorschriften näher zu bestimmen, macht das Bundesministerium für Arbeit und Soziales von der Ermächtigung erst Gebrauch, nachdem innerhalb einer von ihm gesetzten angemessenen Frist der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung eine entsprechende Unfallverhütungsvorschrift nicht erlassen hat oder eine unzureichend gewordene Unfallverhütungsvorschrift nicht ändert.«

erfordert letztlich einen Konsens aller Beteiligten, was in dem vorliegenden Fall das Verfahren bis zur Genehmigung erheblich hinausgezögert hat.

Gemäß § 2 ASiG ist eine schriftliche Bestellung von Betriebsärzten und Sicherheitsfachkräften erforderlich. Der Arbeitgeber ist dazu verpflichtet. Die Übertragung der Aufgaben findet gemäß §§ 3 und 6 statt². Der Umfang dieser Bestellung und die konkrete Ausfüllung der Aufgaben werden in der Unfallverhütungsvorschrift festgelegt.

Die Verantwortung für den Arbeitsschutz verbleibt trotz Bestellung von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit beim Arbeitgeber. Er kann die **Aufgaben** übertragen, aber **nicht die Verantwortung**. Das ASiG soll den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und der Unfallverhütung unterstützen, indem es ihm Betriebsärzte und Sicherheitsfachkräfte zur Seite stellt. Diese sollen gewährleisten, dass gesicherte arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Erkenntnisse in den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz einfließen.

Der Arbeitgeber trägt die Verantwortung

Die »alte« BGV A 2

Die neue Unfallverhütungsvorschrift hat »Vorläufer«. Zum 1.1.2005 trat die BGV A 2 in Kraft. Bereits ab 2007 wurden die Verhandlungen zu einer Weiterentwicklung und Integration aller Branchen hin zur DGUV Vorschrift 2 aufgenommen. Dass das Erarbeitungs-, Beschluss- und Genehmigungsverfahren der neuen DGUV Vorschrift 2 sich über einen längeren Zeitraum hingezogen hat, hat verschiedene Gründe.

² Nähere Erläuterungen zu den Aufgaben und dem rechtlichen Rahmen der Tätigkeiten von Arbeitsmedizinern und Arbeitsmedizinerinnen im Betrieb siehe die Arbeitshilfe 26 der IG Metall »Arbeitsmedizin. Aufgaben und Handlungsmöglichkeiten im Betrieb.« Frankfurt/Main 2009

**Weiterent-
wicklung
der BGV A 2:
Eine Vorschrift
für alle**

Die Vorschrift soll sowohl

- ▶ für Klein- und Mittelbetriebe als auch für Großbetriebe,
- ▶ für Betriebe verschiedenster Branchen und letztlich
- ▶ für gewerbliche als auch öffentliche Unfallversicherungen

eine einheitliche Grundlage für die Arbeit der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit darstellen.

- ▶ Außerdem sollen die Voraussetzungen für eine zeitgemäße Betreuung der Beschäftigten geschaffen werden.
- ▶ Und last but not least sollen sowohl Betriebsärzte als auch Fachkräfte für Arbeitssicherheit mit ihren jeweiligen Aufgaben und dem erforderlichen Zeitbedarf angemessen in der Vorschrift berücksichtigt werden.

Dass eine solche Fülle von Anforderungen nicht einfach abzudecken war, ist offensichtlich! Um so wichtiger ist es nun, die Vorschrift daraufhin zu prüfen, welche Möglichkeiten sie für die konkreten betrieblichen Anforderungen bietet und wo die Ansatzmöglichkeiten für die betrieblichen Interessenvertretungen liegen.

Betreuung der Kleinbetriebe

Die »Vorläufer-Vorschrift« der neuen DGUV Vorschrift 2 (BGV A 2) hatte bereits Neuerungen gebracht, die nun auch in der DGUV Vorschrift 2 beibehalten wurden.³ Zentral waren damals die neu eingeführten besonderen Regelungen für die Klein- und Kleinstbetriebe.

³ Bis zur Erstellung und dem In-Kraft-Treten der Unfallverhütungsvorschrift BGV A 2 im Jahr 2005 hatte es für »Fachkräfte für Arbeitssicherheit« (BGV A 6) und für »Betriebsärzte« (BGV A 7) jeweils getrennte Unfallverhütungsvorschriften gegeben. Diese wurden der Praxis in den Betrieben und den arbeitsschutzrechtlichen Anforderungen (Zusammenarbeit und gemeinsame Aufgaben von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten) nicht mehr gerecht und daher auf Initiative des damaligen Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit zur BGV A 2 weiter entwickelt.

Trotz Geltung des ASiG (seit 1974) gab es vor allem bei den Kleinbetrieben eine betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuungslücke.⁴ Eine der Ursachen dafür ist die Tatsache, dass es früher in den entsprechenden Unfallverhütungsvorschriften festgelegte Schwellenwerte (bezogen auf die Zahl der Beschäftigten) gab, bis zu denen eine Bestellung von Betriebsärzten und Sicherheitsfachkräften nicht erforderlich war. Da aber aufgrund dieser Festlegung etwa die Hälfte aller Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nicht von den Regelungen des ASiG profitierte, sollte hier Abhilfe geschaffen werden. Andererseits wird bereits seit mehreren Jahren von Seiten der Politik die Vorgabe gemacht, dass Kleinbetriebe nicht »unzumutbar« mit Regelungen aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz belastet werden sollen.

Damit die Betriebsgröße angemessen in den Betreuungskonzepten aufgegriffen werden kann, waren bereits in der BGV A 2 für Kleinbetriebe besondere Regelungen vorgesehen. Zwar mussten auch hier die Unternehmer Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit bestellen. Es gab aber keine Festlegung fester Einsatzzeiten. Vorgeschrieben war eine Regelbetreuung, die aus Grundbetreuung und anlassbezogener Betreuung bestand. Die Grundbetreuung musste spätestens alle drei Jahre wiederholt werden. Anlässe für die Ergänzung bestanden bei Veränderung von Betriebsanlagen usw. Diese wurden in der **Anlage 1** der BGV A 2 konkretisiert. Weitere feste Einsatzzeiten gab es danach nicht.

Die Regelbetreuung der Kleinbetriebe: siehe Anlage 1 der UVV

Diese »alte« Anlage 1 der BGV A 2 ist auch in der neuen DGUV Vorschrift 2 enthalten.

⁴ In der Praxis besteht bis heute eine unzureichende sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung der Kleinbetriebe. Dies ist nur zu einem geringen Teil durch die Entwicklung von Unfallverhütungsvorschriften zu beheben. Berufsgenossenschaftliche und staatliche Aufsicht sind hier im Besonderen gefordert.

**Das Unter-
nehmer-
modell: siehe
Anlage 3 bzw.
4 der UVV**

Alternativ wurde für Kleinbetriebe die Betreuung nach dem so genannten *Unternehmermodell* möglich. Diese hatte es bereits zuvor für die sicherheitstechnische Betreuung als Möglichkeit gegeben. Bei einer festgelegten Betriebsgröße (30 bzw. maximal 50 Beschäftigte je nach berufsgenossenschaftlicher Konkretisierung) kann abweichend von der sogenannten Regelbetreuung eine alternative Betreuungsart, das so genannte Unternehmermodell, gewählt werden. Dafür erwirbt der Unternehmer durch Fortbildungsseminare das Wissen, wann er zur Unterstützung der sicherheitstechnischen Betreuung eine Fachkraft hinzuziehen muss. Voraussetzung für die Anwendung des alternativen Betreuungsmodells ist das aktive Eingebundensein des Unternehmers in das praktische Arbeitsgeschehen. Verpflichtet ist er, sich bei besonderen Anlässen wie z. B. Veränderungen bei Arbeitsverfahren, an Arbeitsplätzen und von Arbeitsabläufen beraten zu lassen. Möglich ist dies u. a. auch bei der Häufung gesundheitlicher Probleme durch einen Betriebsarzt oder der Durchführung sicherheitstechnischer Überprüfungen und Beurteilungen von Anlagen, Arbeitssystemen und Arbeitsverfahren durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit.

Diese alternative Möglichkeit wurde mit der BGV A 2 auch auf die betriebsärztliche Betreuung erweitert. Das heisst, der Unternehmer kann nun für die sicherheitstechnische und die betriebsärztliche Betreuung aus der Regelbetreuung aussteigen und mit der Wahl des Unternehmermodell den Nachweis für die Einhaltung der Unfallverhütungsvorschrift erbringen. Erfüllt er die Voraussetzungen dafür dann nicht, fällt er in die Regelbetreuung zurück.

Auch diese Regelungen sind in der neuen Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 2 übernommen worden (Anlage 3 bzw. 4 der DGUV Vorschrift 2).

Die Aufsicht von Staat und Berufsgenossenschaften hat hier zum einen eine wichtige Überwachungsfunktion bezogen auf die Fortbildungsmaßnahmen des Unternehmers und die Beratung bei besonderen Anlässen. Zum anderen besteht aber auch die Möglichkeit, auf die Einbeziehung von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten hinzuwirken.

Größere Betriebe – unterschiedliche Branchen

Aufgrund unterschiedlicher Festlegungen gab es teilweise branchenspezifische Vorgaben für die Betreuungszeiten. Damit aber die Betreuung gleichartiger Betriebe, die in unterschiedlichen Berufsgenossenschaften versichert sind, auch gleichartig geregelt ist, wurde die Unfallverhütungsvorschrift weiter entwickelt. Ziel war die Angleichung der Zeitansätze, was insbesondere aus dem Bereich staatlicher Aufsicht (Bundesländer) als wichtige Anforderung genannt wurde. Da aber nicht alle »über einen Kamm geschoren« werden konnten, wurden Möglichkeiten geschaffen, betriebsspezifische Besonderheiten aufzugreifen.

Diese Konstruktion wurde aus den Vorarbeiten der BGV A 2 nun auch für die DGUV Vorschrift 2 übernommen (vergleiche Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2)⁵.

**Betriebe ab 50
Beschäftigte:
siehe Anlage
2 der UVV**

⁵ Die Anlage 2 der Unfallverhütungsvorschrift war der letzte Schritt im Beschluss- und Genehmigungsverfahren hin zur neuen Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 2. Im Rahmen des Prozesses gab es immer wieder Einwände, ob diese Anforderungen mit den vorgelegten Unfallverhütungsvorschriften tatsächlich erfüllt seien. Daher wurde vom BMAS befristet zunächst bis 2009 genehmigt und danach noch einmal, erneut befristet, bis 31.12.2010.

Die inhaltlichen Anforderungen an die Betreuung haben sich weiterentwickelt

Neben diesen branchenbezogenen Fragestellungen spielte bei der Weiterentwicklung auch eine Rolle, dass der *öffentliche Dienst in den Geltungsbereich der Unfallverhütungsvorschrift* fallen soll. Gemäß § 16 sind Regelungen des ASiG auch für Beschäftigte der Öffentlichen Verwaltung zu gewährleisten.

Neue Anforderungen an die Betreuung aufgrund der Veränderungen der Arbeit

Weitere Anforderung an die Weiterentwicklung der Unfallverhütungsvorschrift entstanden aufgrund vielfältiger betrieblicher Veränderungen. So haben sich Tätigkeiten, Arbeitsbedingungen und Arbeitsanforderungen an die Beschäftigten in nahezu allen Betrieben teilweise massiv verändert. »Alte« Belastungen konnten teilweise gemindert oder sogar beseitigt werden, »neue« sind hinzugekommen. Die Anforderungen an die Arbeit der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben sich in den vergangenen Jahren immer mehr verändert. Das hat Auswirkungen auf die Qualifikationsanforderungen, die erforderlichen Schwerpunktsetzungen und auf

den Zeitbedarf der Betreuung. Dabei stand bei der Entwicklung der Vorschrift auch die Frage im Mittelpunkt, ob dies zu unterschiedlichen Zeitanätzen zwischen Ärzten und Sicherheitsfachkräften führen soll, da sie unterschiedliche Qualifikationen in die Betreuung einbringen. Letztlich wird nach dem neuen Konzept die Festlegung betrieblich entschieden.

Die DGUV Vorschrift 2 konkretisiert als Unfallverhütungsvorschrift branchen- und gefährdungsspezifisch die Bestimmungen des Arbeitssicherheitsgesetzes aus dem Jahr 1973. Dieses regelt im Wesentlichen die Bestellung und Aufgaben von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit (§§ 2-8), deren Zusammenarbeit untereinander und mit dem Betriebsrat (§§ 9, 10, 11) sowie die Bestimmungen zu den Aufgaben eines betrieblichen Arbeitsschutzausschusses (§ 11). Das Arbeitssicherheitsgesetz hat zum Ziel, einen wirkungsvollen betrieblichen Arbeitsschutz zu organisieren und stellt eine dazu betrieblich ausfüllungsbedürftige Rahmenvorschrift dar.

Überblick über die Paragraphen, Anlagen und Anhänge der Vorschrift

Paragraphen der UVV	Inhalte des Paragraphen	Bezug zur Anlage
§ 1 Geltungsbereich	Bestimmung der Maßnahmen des Unternehmers nach ASiG	
§ 2 Bestellung	(1) Bestellung erfolgt gemäß §§ 3 und 6 ASiG (Aufgabenbeschreibung)	
	(2) Betriebe bis 10 Beschäftigte (Regelbetreuung)	Anlage 1
	(3) Betriebe größer 10 Beschäftigte	Anlage 2
	(4) alternatives Modell der Betreuung für Betriebe bis 10 Beschäftigte	Anlage 3 bzw. 4
	(5) Berechnung. Grundlage: jährlicher Durchschnitt; Berücksichtigung der TZ-Beschäftigten gemäß § 6.1.4 ArbSchG	
	(6) evtl. von (2), (3) und (4) abweichende Festlegung	
§ 3 Arbeitsmedizinische Fachkunde	Bezeichnung Arbeitsmedizin oder Betriebsmedizin oder siehe § 6	
§ 4 Sicherheitstechnische Fachkunde	Ingenieur, Techniker oder Meister mit Praxis und Zusatzqualifikation (Prüfung) oder siehe § 6	
§ 5 Bericht	Berichtspflicht BA und Sifa, regelmäßig und schriftlich inclusive Aussagen zur Zusammenarbeit	
§ 6 Übergangsbestimmungen	<ul style="list-style-type: none"> • BA: gemäß Ärztekammer-Bescheinigung • Sifa: wenn zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der UVV bereits als Sifa tätig • Übergang bei Unternehmermodell • Sonderregelung bei öffentlichen Arbeitgebern 	
§ 7 Inkrafttreten	1.1.2011 – BGV A 2 tritt gleichzeitig außer Kraft	

Hinweis: Anhang 5 der DGUV Vorschrift 2 ist das ASiG

Inhalte der Anlage	Bezug zum Anhang...	Inhalte des Anhangs
Der Umfang der Betreuung (für SiFa und Betriebsarzt) besteht aus der Grundbetreuung und der anlassbezogenen Betreuung		
Gesamtbetreuung aus Grundbetreuung und betriebsspezifischer Betreuung: 1: Allgemeines 2: Grundbetreuung 3: Betriebsspezifische Betreuung 4: WZ-Schlüssel	Anhang 3 Anhang 4	Inhaltliche Konkretisierung für die Grundbetreuung (gemäß Liste) Inhaltliche Konkretisierung für den betriebsspezifischen Teil (gemäß Liste)
Konkrete Anforderungen an die betriebliche Umsetzung (Qualifizierung der Arbeitgeber etc.)		
	Anhang 1	Hinweise/Definitionen: Beschäftigte, Berechnungsgrundlagen, Betriebsbegriff
	Anhang 2	Branchenspezifische Themen der Sifa-Ausbildung

2 Inhalte der Vorschrift: Was regelt die DGUV Vorschrift 2 und welche Mitbestimmungsrechte bestehen für den Betriebsrat?

Wie können die physischen und psychischen Belastungen in den Betrieben mit Hilfe der DGUV Vorschrift 2 thematisiert werden? Wie kann das betriebliche Gesundheitsmanagement mit Hilfe der DGUV Vorschrift 2 vorangetrieben werden? Wie kann die DGUV Vorschrift 2 helfen, die demographische Entwicklung im Betrieb zum Anlass für Veränderungen in der Arbeitsgestaltung zu machen? Welche Aufgaben haben Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit nach der DGUV Vorschrift 2 und wie kann der Betriebsrat erreichen, dass sie diese auch wahrnehmen können? Kurz: Welche Bedeutung kann der DGUV Vorschrift 2 in der betrieblichen Praxis zukommen?

Um diese Fragen zu beantworten, wird zunächst ein Blick auf die Rechtssystematik geworfen, also auf die Einordnung der DGUV Vorschrift 2 in die bestehende Rechtslandschaft (Kapitel 2.1). Im nächsten Schritt werden die Inhalte der DGUV Vorschrift 2 vorgestellt und mit ihrer jeweiligen Bedeutung für die BR-Arbeit kommentiert (Kapitel 2.2). Abschließend wird die mögliche Bedeutung der DGUV Vorschrift 2 für die betriebliche Praxis anhand von Beispielen erläutert (Kapitel 2.3).

2.1 Das Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates in der DGUV Vorschrift 2

Nach dem »Schlüssel-Paragrafen« § 87.1.7 BetrVG hat der Betriebsrat in allen Fragen, die dem Arbeitgeber Ermessens-,

Beurteilungs- und Handlungsspielräume bieten, ein Mitbestimmungsrecht:

»Der Betriebsrat hat, soweit eine gesetzliche oder tarifliche Regelung nicht besteht, in folgenden Angelegenheiten mitzubestimmen: (...) 7. Regelungen über die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie über den Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften oder der Unfallverhütungsvorschriften.«

Auf das bestehende Mitbestimmungsrecht der Betriebsräte wird in der DGUV Vorschrift 2 ausdrücklich hingewiesen:

»Der Unternehmer hat die Aufgaben der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit entsprechend den betrieblichen Erfordernissen unter Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung (z. B. entsprechend Betriebsverfassungsgesetz) sowie unter Verweis auf § 9.3 Arbeitssicherheitsgesetz zu ermitteln, aufzuteilen und mit ihnen schriftlich zu vereinbaren« (DGUV Vorschrift 2, Anlage 2 zu § 2.3).

Mit der höchstrichterlich bestätigten Mitbestimmung des Betriebsrates bei der Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz (§§ 1-6 ArbSchG) liegt für die Gestaltung der Arbeitsbedingungen ein weitreichender rechtlicher Rahmen vor.

Die Verpflichtung des Arbeitgebers zur Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung bezieht sich auch auf die Schaffung einer geeigneten Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Betrieb (§ 3.2 ArbSchG). Dazu gehört auch die allgemeine unternehmerische Verpflichtung zur Bestellung von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit zunächst durch das Arbeitssicherheitsgesetz. Die Organisation eines

Das Mitbestimmungsrecht des BR nach § 87.1.7

Die Bestellung von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit unterliegt der Mitbestimmung

wirkungsvollen Arbeits- und Gesundheitsschutzes hat dabei gemäß dem Arbeitsschutzgesetz zu erfolgen. Der Arbeitgeber hat demnach sowohl präventiv Unfall- und Gesundheitsgefahren zu vermeiden als auch Arbeitsplätze, Arbeitsabläufe oder Arbeitsumgebungen menschengerecht zu gestalten:

»Dieses Gesetz dient dazu, Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu sichern und zu verbessern.« (§ 1 Arbeitsschutzgesetz)

Der Betriebsrat hat

- ▶ 1. die Einhaltung der Gesetze, Verordnungen und Unfallverhütungsvorschriften gemäß § 80.1 BetrVG zu überwachen und
- ▶ 2. über den § 87.1.7 BetrVG das (Initiativ-)Recht, diese Vorschriften, so auch die DGUV Vorschrift 2, betriebsspezifisch auszugestalten, um eine Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten zu erreichen.

Weitere Rechtsvorschriften



Mit § 87 Abs. 1 Ziffer 7 BetrVG als »Schlüssel« erschließen sich weiteren Rechtsvorschriften:



2.2 Die Inhalte der DGUV Vorschrift 2 und ihre Bedeutung für die Arbeit des Betriebsrates

Die DGUV Vorschrift 2 bestimmt die Maßnahmen nach dem Arbeitssicherheitsgesetz zur betrieblichen Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes näher.

Sie umfasst **sieben Paragraphen und vier Anlagen**, die rechtsverbindlicher Bestandteil dieser Unfallverhütungsvorschrift für alle versicherten Betriebe sind. Diese werden durch Bestimmungen der jeweils zuständigen Berufsgenossenschaft in Form von **Anhängen** zu der Vorschrift ergänzt. Von zentraler Bedeutung sind die **Anlagen**. Sie beziehen sich alle auf den § 2 der DGUV Vorschrift 2, die Bestellung von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit. Dahinter verbergen sich die Einsatzzeiten und damit die Einsatzmöglichkeiten beider Fachdisziplinen im Dienste der Sicherung und Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Betrieb.

Die bisherigen Regelungen der BGV A 2 für die Kleinbetriebsbetreuung (§ 2.2) und für das alternative Betreuungsmodell (§ 2.4) bleiben bestehen und wurden bereits im Kapitel 1 kurz skizziert.

Die größten Veränderungen hat es bei der Regelbetreuung für Betriebe mit mehr als zehn Beschäftigten gegeben (§ 2.3 und Anlage 2). Auf diese wird später konkret eingegangen.

Die DGUV Vorschrift 2 enthält in den **§§ 3 und 4** Erläuterungen zur arbeitsmedizinischen bzw. sicherheitstechnischen Fachkunde.

Siehe dazu
den Überblick über die
Paragraphen,
Anlagen und
Anhänge der
Vorschrift
(S. 12/13)

Anforderungen an die
Fachkunde

Arbeitsmedizinische Fachkunde wird dann als gegeben angesehen, wenn Ärzte/Ärztinnen berechtigt sind, die Gebietsbezeichnung »Arbeitsmedizin« oder »Betriebsmedizin« zu führen.

Die sicherheitstechnische Fachkunde gilt dann als gegeben, wenn Ingenieure oder Techniker ein entsprechendes Studium bzw. eine staatlich anerkannte Techniker-Ausbildung abgeschlossen haben, über eine praktische, mindestens zweijährige Berufserfahrung verfügen sowie einen anerkannten Ausbildungslehrgang besucht und erfolgreich abgeschlossen haben⁶.

Personal- auswahl

Über die erforderliche Zustimmung des Betriebsrates bei der Bestellung von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit gemäß § 9.3 ASiG und die Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates lässt sich über die Fachkunde Einfluss auf die konkrete Personalauswahl bei der Besetzung einer Stelle nehmen. Die Mitbestimmung des Betriebsrates bezieht sich dabei auf die Form der betriebsärztlichen Betreuung, also ob ein Betriebsarzt fest angestellt werden soll, ein arbeitsmedizinischer Dienst oder ein frei praktizierender Arzt mit entsprechender Qualifikation verpflichtet werden soll. Es empfiehlt sich daher, die Mitbestimmung bei der Form der Betreuung mit der konkreten Personalauswahl zu verbinden.

Pflicht zur Berichter- stattung

§ 5 regelt, dass der Unternehmer Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zur Berichterstattung über ihre Tätigkeit zu verpflichten hat. Der Betriebsrat hat dies zu überwachen. Da sich über Art und Häufigkeit dieser Berichte (z. B. elektronisch, im Umlaufverfahren, jährlich...) keine abschließenden Regelungen finden, hat der Betriebsrat auch hier ein Mitbestimmungsrecht nach § 87.1.7 Betriebsverfassungsgesetz.

⁶ Siehe dazu Genaueres in § 4 der DGUV Vorschrift 2

Die §§ 1, 6 und 7 seien der Vollständigkeit halber erwähnt: sie regeln den Geltungsbereich (§ 1), die Übergangsbestimmungen (§ 6) und das Inkrafttreten der Vorschrift (§ 7).

§ 2: Bestellung von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit in Betrieben mit mehr als 10 Beschäftigten (§ 2.3 und Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2)

**Der Kern
der Vorschrift:
§ 2 und Anlage 2 der UVV**



Das neue Konzept

»Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung besteht aus der Grundbetreuung und dem betriebsspezifischen Teil der Betreuung. Grundbetreuung und betriebsspezifische Betreuung bilden zusammen die Gesamtbetreuung.« (Anlage 2)

Ermittlung von Inhalt und Umfang der Betreuung



Die Einsatzzeiten für die Grundbetreuung werden von der jeweiligen Berufsgenossenschaft, also z. B. der BG Holz Metall oder der BG ETEM, *festgelegt*. Die betriebsspezifische Betreuungszeit ist betriebsbezogen *zu ermitteln* und zu vereinbaren.

Wichtig

- ▶ Als Betrieb im Sinne der DGUV Vorschrift 2 wird eine geschlossene Einheit verstanden, die organisatorisch eigenständig ist und eine eigene Entscheidungsstruktur besitzt.
- ▶ Der Unternehmer legt zusammen mit dem Betriebsarzt und der Fachkraft für Arbeitssicherheit die Einsatzzeiten fest. Zu diesen Beratungen muss er den Betriebsrat hinzuziehen, damit dieser seine Mitbestimmungsrechte wahren kann. »Der Unternehmer hat die Aufgaben der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit entsprechend den betrieblichen Erfordernissen unter Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung (z. B. entsprechend Betriebsverfassungsgesetz) sowie unter Verweis auf § 9.3 Arbeitssicherheitsgesetz zu ermitteln, aufzuteilen und mit ihnen schriftlich zu vereinbaren.« (Anlage 2 Abschnitt 1, Absatz 3)

- ▶ Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen⁷ sind Bestandteil des betriebsspezifischen Betreuungsanteils;
- ▶ Wegezeiten, die beispielsweise anfallen zur An- und Abreise von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten oder auch bei mehreren Standorten eines Betriebes können nicht als Einsatzzeiten angerechnet werden!
- ▶ Bei der Berechnung der Beschäftigtenzahl wird für die Ermittlung bei der Grundbetreuung die Zahl der Beschäftigten auf die sogenannte Vollarbeiterzahl hochgerechnet, d. h. hier werden Teilzeit-Stunden addiert.
- ▶ Bei der Berechnung der Beschäftigtenzahl wird hingegen für die betriebsspezifische Betreuung die Zahl der Beschäftigten pro Kopf zugrunde gelegt. Das heißt, hier werden Teilzeitbeschäftigte »pro Kopf« gezählt.
- ▶ Leiharbeiter/Leiharbeiterinnen und Werkvertragnehmer/Werkvertragnehmerinnen werden bei der Ermittlung der Zahl der Beschäftigten berücksichtigt.

Grundbetreuung

Für die Grundbetreuung gibt es drei unterschiedliche Betreuungsgruppen mit Einsatzzeiten von 2,5 oder 1,5 oder 0,5 Stunden pro Beschäftigten und Jahr. Jeder Betrieb ist entsprechend der Betriebsart einer dieser drei Gruppen zugeordnet. Die Betriebsart ergibt sich aus der Klassifikation des Wirtschaftszweigs nach dem so genannten WZ-Schlüssel⁸. Die Zuordnung zu den Betreuungsgruppen erfolgt nach einem Punkteverfahren abhängig von Gefährdungen und Unfallzahlen. Dabei

Die BG legt die Grundbetreuungszeit für den Betrieb fest. Es wird nicht nach Tätigkeiten unterschieden.

⁷ Die konkrete Festlegung der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen nach der Arbeitsmedizinverordnung von 2008 muss jeweils gemäß den betrieblichen Bedingungen ermittelt und für die Tätigkeit und die Einsatzzeit des Arbeitsmediziners festgelegt werden. Hier kann es immer wieder zu Veränderungen kommen, z. B. beim Umgang mit Gefahrstoffen oder bei der Neuanschaffung von Maschinen und Anlagen.

⁸ Siehe dazu Anlage 2 der DGUV Vorschrift, Abschnitt 4.

werden vorliegende Zahlen rückblickend zugrunde gelegt. Die Zuordnung und damit die Festlegung der Einsatzzeit für die Grundbetreuung übernimmt grundsätzlich immer die zuständige Berufsgenossenschaft. Wenn es Zweifel an dieser Festlegung gibt, sollten der Arbeitgeber oder der Betriebsrat Kontakt zur zuständigen Verwaltung der BG aufnehmen. Bei der Eingruppierung eines Betriebes wird der gesamte Betrieb in eine Gruppe eingeordnet. Es wird nicht zwischen Verwaltung und Produktion unterschieden.

	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III
Einsatzzeit (Stunden/ Jahr je Beschäftigten)	2,5	1,5	0,5

Die Einsatzzeiten der betriebsärztlichen und der sicherheitstechnischen Betreuung werden in der DGUV Vorschrift 2 zusammen geführt. Beide Fachdisziplinen sind in unterschiedlichem Maße an der Betreuung der Beschäftigten beteiligt. Diesem Verständnis folgt die aufgabenbezogene Aufteilung der Zeiten auf beide Fachdisziplinen sowohl bei der Grundbetreuung als auch der betriebsspezifischen Betreuung.

**Mindestens
20 Prozent
oder 0,2
Stunden pro
Fachdisziplin**

Die Zeiten gelten als Summenwert für die Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Die konkrete Aufteilung zwischen beiden Fachdisziplinen wird im Betrieb vorgenommen. Dabei ist ein Mindestanteil von 20 Prozent, jedoch nicht weniger als 0,2 Stunden pro Jahr und Beschäftigten für jede der Fachdisziplinen zu berücksichtigen. Zu beachten sind dabei die Empfehlungen des jeweils zuständigen Unfallversicherungsträgers.

Beispiel:

BG ETEM: Elektrotechnische Industrie (gewerblich), Herstellung von Haushaltsgeräten

Betriebsart	WZ-Schlüssel	Gruppe	Einsatzzeiten (Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit) Stunden pro Jahr und Beschäftigte/r	Zahl der Beschäftigten	Einsatzzeiten-Summe (Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit)
Herstellung von Haushaltsgeräten	27.5	II	1,5	1.200	1.800*

* Von diesen 1800 Stunden Grundbetreuungszeit sind mindestens 20 Prozent – also mindestens 360 Stunden – für eine der Fachdisziplinen zu berücksichtigen

Achtung: Einige Berufsgenossenschaften sprechen Empfehlungen für die Aufteilung der Einsatzzeiten bei der Grundbetreuung auf Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit aus. Diese sind immer in den Anhängen der jeweiligen UVV enthalten. Diese Empfehlungen sind Konsens zwischen den Sozialpartnern und bilden eine gute Basis für die Festlegung der Einsatzzeiten. Sie sind allerdings rechtsunverbindlich, d. h. es ist betrieblich zu prüfen und im Bedarfsfall sind Abweichungen nach oben zu vereinbaren. Abweichungen nach unten könnten kritische Nachfragen der zuständigen Aufsichtspersonen zur Folge haben.

Die **neun Aufgabenfelder**, die mit der **Grundbetreuung** abgedeckt werden sollen, umfassen

1. die Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung,

**Grundbetreu-
ung siehe
Anhang 3
der UVV**

2. die Unterstützung bei grundlegenden Maßnahmen der Arbeitsgestaltung – Verhältnisprävention an bestehenden Arbeitssystemen und bei der Veränderung der Arbeitsbedingungen,
3. die Unterstützung bei grundlegenden Maßnahmen der Arbeitsgestaltung – Verhaltensprävention u. a. bezogen auf Unterweisungen sowie die Motivation, Information und Beratung von Beschäftigten,
4. die Unterstützung bei der Schaffung einer geeigneten Organisation und Integration in die Führungstätigkeit, u. a. die Integration des Arbeitsschutzes in die Unternehmensführung und die Berücksichtigung von Arbeitsschutzbelangen in betrieblichen Prozessen,
5. die Untersuchung nach Ereignissen wie der Ermittlung von Unfallschwerpunkten sowie Schwerpunkten arbeitsbedingter Erkrankungen,
6. die allgemeine Beratung von Arbeitgebern und Führungskräften, betrieblichen Interessenvertretungen und Beschäftigten,
7. die Erstellung von Dokumentationen und die Erfüllung von Meldepflichten,
8. das Mitwirken in betrieblichen Besprechungen,
9. die Selbstorganisation, u. a. die ständige Fortbildung sowie das Erfassen und Aufarbeiten von Hinweisen der Beschäftigten und der Erfahrungsaustausch mit den Unfallversicherungsträgern und zuständigen Behörden.

Beispiel: Im Anhang 3 (BG Holz Metall) wird als mögliche Aufgabe von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit im Rahmen der Grundbetreuung zum Punkt 1. »Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung« genannt: Beratung des Arbeitgebers/Leiters des Betriebes bei der Organisation der Gefährdungsbeurteilung, Unterstützung der Führungskräfte, z. B.

durch Qualifizierung zur eigenständigen Durchführung, direkte Beratung von Führungskräften bei unterschiedlichen Anlässen, Motivierung der Beschäftigten zur Beteiligung an der Gefährdungsbeurteilung u. a. m.

Betriebsspezifischer Teil der Betreuung

Der betriebsspezifische Betreuungsbedarf ist in einem Verfahren zu ermitteln, das die nachfolgend aufgeführten Aufgabefelder berücksichtigt:

1. Regelmäßig vorliegende betriebsspezifische Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit.
 - ▶ Arbeitsplätze und Arbeitsstätten, die besondere Risiken aufweisen,
 - ▶ Arbeitsaufgaben und Arbeitsorganisation mit besonderen Risiken,
 - ▶ Erfordernis arbeitsmedizinischer Vorsorge,
 - ▶ besondere betriebsspezifische Anforderungen beim Personaleinsatz,
 - ▶ Sicherheit und Gesundheit unter den Bedingungen des demografischen Wandels,
 - ▶ Vermeidung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren,
 - ▶ Erhalt der individuellen gesundheitlichen Ressourcen,
 - ▶ Weiterentwicklung eines Gesundheitsmanagements.
2. Betriebliche Veränderungen in den Arbeitsbedingungen und in der Organisation.
 - ▶ Beschaffung grundlegend neuer Maschinen, Geräte
 - ▶ Einrichtung neuer Arbeitsplätze bzw. Ausstattung, Umbau, Neubau
 - ▶ Einführung neuer Stoffe, Materialien

**Betriebs-
spezifische
Betreuung
siehe auch
Anhang 4
der UVV**

- ▶ Veränderungen betrieblicher Abläufe und Prozesse, Arbeitszeitgestaltung, neue Arbeitsverfahren
 - ▶ Organisation des Arbeitsschutzes, Integration in die Führungstätigkeit, Aufbau eines Systems der Gefährdungsbeurteilung
3. Externe Entwicklung mit spezifischem Einfluss auf die betriebliche Situation.
- ▶ neue Vorschriften, Weiterentwicklung des Standes der Technik und Arbeitsmedizin
4. Betriebliche Aktionen, Programme und Maßnahmen.

Diesen vier großen Aufgabenfeldern mit einer Vielzahl von Einzelaufgaben sind die sogenannten Auslösekriterien zugeordnet, aus denen sich ein umfangreicher Katalog betriebsspezifischer Betreuungsanlässe ableitet. Die Themenfelder beziehen sich z. B. auf

- ▶ die besonderen Betreuungserfordernisse von Leiharbeitnehmern und Leiharbeiterinnen bezogen auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz,
- ▶ die Erfordernisse aus dem demographischen Wandel,
- ▶ den Erhalt der individuellen gesundheitlichen Ressourcen im Zusammenhang mit der Arbeit,
- ▶ Veränderungen bei den Arbeitsplätzen, Arbeitsstoffen, Arbeitsverfahren oder Arbeitszeiten,
- ▶ die Einführung neuer Vorschriften,
- ▶ Aktionen zur Gesundheitsförderung.

Auch für diese betriebsspezifischen Aufgaben muss der erforderliche Zeit- und Personalaufwand für die Betreuung ermittelt, vereinbart und schriftlich festgehalten werden.

Achtung: Auch für die betriebsspezifische Betreuung haben die zuständigen Berufsgenossenschaften (rechtsunverbindliche) Empfehlungen vorgenommen, mit denen die Besonderheiten der Branche abgedeckt werden können. Es ist jeweils betrieblich zu prüfen und zu vereinbaren, ob bzw. wie diesen Empfehlungen gefolgt werden soll.

**Berufsgenos-
senschaften
empfehlen
Einsatzzeiten
für betriebs-
spezifische
Betreuung**

Beispiel: Im Anhang 4 der DGUV Vorschrift 2 der BG Holz Metall werden in einem Verfahren zur Ermittlung der Betreuungsleistungen mit insgesamt 16 Aufgabenfeldern unverbindlich die zu berücksichtigenden Aufgabenfelder sowie Auslöse- und Aufwandskriterien dargelegt. Diese Liste für die Leistungsermittlung kann sozusagen als »Checkliste« verwendet werden. Sie gibt eine Hilfestellung bei der Leistungs- und Aufwandsermittlung nach betriebsbezogenen Erfordernissen.

**Auslöse-
kriterien
betriebs-
spezifisch
ermitteln**

Jedes Aufgabenfeld – z. B. 1. »Regelmäßig vorliegende betriebsspezifische Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung« – ist anhand der beschriebenen Auslösekriterien auf seine Relevanz für eine betriebsspezifische Betreuung zu prüfen.

Die Auslösekriterien beschreiben betriebliche Bedingungen, z. B. »Schweißen in engen Räumen«, deren Zutreffen mit »Ja« oder »Nein« zu beantworten ist. Bei mindestens einem »Ja« in einem Aufgabenfeld ist die Auslöseschwelle für die betriebsspezifische Betreuung für das jeweilige Aufgabenfeld überschritten.

Wenn damit also die betriebsspezifische Betreuung erforderlich ist, dann ist in einem nächsten Schritt die zeitliche Dauer der Betreuung festzustellen. Dies hat der Unternehmer unter Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung zu tun. In

der betrieblichen Praxis kann dies z. B. unter Bezugnahme auf vorhandene Erfahrungswerte geschehen oder unter Beratung von Betriebsrat, Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit bezogen auf künftige Erfordernisse. Darüber ist dann eine schriftliche Vereinbarung abzuschließen.

Für Gießereien, den Maschinenbau sowie die Herstellung von Kraftwagen und Motoren ist für den betriebspezifischen Teil eine Betreuungszeit von 1 Stunde pro Jahr und Beschäftigtem gemeinsam für Sifa und Betriebsarzt empfohlen. In einem **Handlungsleitfaden der BG** (Metall⁹) wird festgehalten, dass sich als Anteil für den Arzt/die Ärztin 0,2 Stunden bewährt haben. Für die Fachkraft für Arbeitssicherheit 0,8 Stunden. Für die ärztliche Betreuung sind hier noch die Zeiten für die Angebots- und Wunschuntersuchungen hinzuzurechnen.

1.8 Unterstützung bei der Weiterentwicklung eines Gesundheitsmanagements					
Auslösekriterien			Aufwandskriterien		
Auslösekriterien für betriebsspezifische Betreuung	Trifft zu		Beschreibung der Leistungen insgesamt für Auslösekriterien a) bis c)	Personalaufwand	
	ja	nein		BA	Sifa
a) Betriebliche Entscheidung für die Einführung eines Gesundheitsmanagements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> Mitwirken, Unterstützen bei der Entwicklung von betrieblichen Strukturen zum Gesundheitsmanagement (z. B. Einrichten von Steuerkreisen, Gesundheitszirkeln, Vernetzung mit dem Arbeitsschutzausschuss) Zusammenwirken mit anderen Akteuren der betrieblichen Gesundheit (z. B. Gesundheitsbeauftragte, Akteure der Krankenkassen) Unterstützen, Mitwirken bei der Steuerung von Prozessen eines Gesundheitsmanagements (Prozesse sind insbesondere Erstellen von Gesundheitsberichten, Durchführen von Mitarbeiterbefragungen und von Aktionstagen, PR- und Marketingmaßnahmen, Planung von Programmen, Evaluation und Qualitätsmanagement der entsprechenden Maßnahmen) Hinwirken auf die dauerhafte Integration von Gesundheitsmanagement in Betriebsroutinen (Vernetzung mit dem Arbeitsschutzmanagement, Integration in die Betriebsorganisation und -führung) 		
b) Betreiben eines Gesundheitsmanagements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
c) ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Betriebsspezifische Betreuung erforderlich:			Personalaufwand in Stunden für das Aufgabenfeld insgesamt (siehe Teilschritt 2.2):		
Bei mindestens einem zutreffenden „Ja“ ist betriebsspezifische Betreuung erforderlich	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		Std	Std

9 Zum 1.1.2011 fusioniert zur BG Holz Metall

**Kenntnis der
Arbeitsplätze
unbedingt
erforderlich!**

Der Bereich der betriebsspezifischen Betreuung birgt erhebliche Interpretations- und Gestaltungsmöglichkeiten. Es geht dabei um die Förderung und Gestaltung der Verhältnis- und Verhaltensprävention durch die Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit wie z. B.

- ▶ Primärpräventiv¹⁰ bei der Änderung von Produktionsverfahren. Hier können über die betrieblich notwendige Betreuung wegen möglicher Gesundheitsgefahren für die Beschäftigten die Einsatzzeiten für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit erhöht werden.
- ▶ Bei Änderungen im Arbeitssystem, in den Arbeitsabläufen und Arbeitszeiten, aber auch durch Arbeitsplatzunsicherheit und z. B. daraus resultierende psychische Belastungen ist eine zusätzliche betriebliche Betreuungszeit notwendig. Dadurch kann psychischen Fehlbeanspruchungen und damit Erkrankungen entgegengewirkt werden.
- ▶ Die zunehmende Mobilität (national und international) der Beschäftigten stellt ebenfalls besondere Anforderungen, die bei der betriebsspezifischen Betreuung zu berücksichtigen sind.
- ▶ Bei dem Einsatz von Leiharbeiterinnen und Leiharbeitern ist eine besondere betriebsspezifische Anforderung (Anlage 2, 3. Betriebsspezifischer Teil, Punkt 1.5) gegeben, die einen höheren Beratungsbedarf durch die Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit ebenso begründet wie
- ▶ Anforderungen zur Teilhabe am Arbeitsprozess von Menschen mit Behinderung z. B. durch die Suche nach Teilhabemöglichkeiten, spezifischen Arbeitsgestaltungsmaßnahmen sowie der Zusammenarbeit mit den zuständigen

¹⁰ Primärprävention meint die Beratung des Arbeitgebers und auch des Betriebsrates durch die Betriebsärzte und/oder Fachkräfte für Arbeitssicherheit im Rahmen von Planungsprozessen nach § 90 BetrVG.

Stellen bei der Ausarbeitung von Integrationsvereinbarun-
gen.

- ▶ Auch die Bedingungen des demographischen Wandels, die alter(n)sgerechte Arbeitsgestaltung im Betrieb auf Grundlage einer betrieblichen Altersstrukturanalyse, die Berücksichtigung spezifischer Risiken und Gestaltungsbedarfe älterer Beschäftigter sowie die Verbesserung des Führungsverhaltens mit Blick auf älter werdende Belegschaften lassen sich bei der betriebsspezifischen Betreuung berücksichtigen.
- ▶ Schließlich erfordert die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, d. h. das Entwickeln von Strukturen, Programmen und Maßnahmen zur Integration von Gesundheit in Betriebsroutinen ebenfalls die Vereinbarung einer betriebsspezifischen Betreuungszeit.

Hier greift die umfassende und präventionsorientierte Handlungspflicht des Arbeitgebers nach dem Arbeitsschutzgesetz, wonach Gefährdungen vermieden und behoben werden müssen, um eine Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten zu erreichen (§ 3.1 ArbSchG).

Wichtig: Welches Verfahren zur Ermittlung der betriebsspezifischen Betreuung gewählt wird, klärt die DGUV Vorschrift 2 nicht abschließend! Dies ermöglicht den Betriebsräten, auf Umfang und Inhalt der betriebsspezifischen Betreuung im Rahmen der Mitbestimmung des § 87.1.7 BetrVG Einfluss zu nehmen!

»Die Ermittlung von Dauer und Umfang der betriebsspezifischen Betreuung beinhaltet die Prüfung durch den Unternehmer, welche Aufgaben im Betrieb erforderlich sind und die Festlegung des entsprechenden Personalaufwandes für die Aufgabenerledigung. Er hat auf der Grundlage des ermittelten

Personalaufwandes die Betreuungsleistung mit Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit festzulegen und schriftlich zu vereinbaren.« (Anlage 2 Punkt 3. Betriebsspezifischer Teil der Betreuung der DGUV Vorschrift 2)

2.3 Was nützt die DGUV Vorschrift 2 in der betrieblichen Praxis?

Die Bestimmungen in der DGUV Vorschrift 2 weisen mit ihrem ganzheitlichen Betreuungsansatz einen deutlichen Bezug zum Arbeitsschutzgesetz auf. Betriebsräten kommt die Möglichkeit, aber auch die Verantwortung zu, den ihnen geöffneten Rahmen im Sinne des Arbeits- und Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bestmöglich auszugestalten. Dies gilt vor allem für den betriebsspezifischen Teil der Betreuungszeit. Allen Bestrebungen, mit der Grundbetreuungszeit die erforderliche Betreuung durch Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit abdecken zu wollen, ist mit dem Hinweis auf die Vielzahl von Belastungen und Gestaltungsnotwendigkeiten im Betrieb entgegenzutreten. Die erforderliche Betreuung geht darüber hinaus, weil zum Beispiel:

- ▶ gefährliche Arbeiten (Schweißen in engen Räumen, an unter Druck stehenden Anlagen, in gasgefährdeten Bereichen...) eine besondere Gefährdungs- und Maßnahmenermittlung erfordern,
- ▶ isoliertes Arbeiten ein besonderes Schutzkonzept und dessen betriebliche Prüfung erfordert,
- ▶ Arbeitsplätze mit besonderen Risiken solche sein können, die von einer Vielzahl von unterschiedlichen Gefährdungen wie z. B. Gefahrstoffen und Lärm, Gefahrstoffen und Nachtarbeit betroffen sind,
- ▶ Zeit- und Termindruck aufgrund von Personaleinsparungen im Zuge der letzten Restrukturierungsmaßnahmen verstärkt auftreten kann,

**Die Chancen
der UVV
nutzen!**

- ▶ arbeitsorganisatorische Maßnahmen, z. B. die Anschaffung von Geräten Veränderungen für die Arbeitsbedingungen im Büro bringen können,
- ▶ taktgebundenes Arbeiten mit häufig wiederkehrenden kurzzyklischen Bewegungen kleiner Muskelgruppen eine Beratung zur Vermeidung von physischen Fehlbeanspruchungen erforderlich machen kann.
- ▶ ...

Beispiel 1: Im Rahmen einer Sitzung des Wirtschaftsausschusses erfährt der Betriebsrat eines Automobilbetriebes von der Umstellung von Boxen- auf Linienfertigung. Der Taktzyklus soll dadurch von 15 auf 2 Minuten reduziert werden. In diesem Bereich ist der überwiegende Teil der Beschäftigten über 50 Jahre alt. Die bislang eigenständige Qualitätskontrolle soll abgeschafft und die dort Beschäftigten in die Linienfertigung integriert werden. Der Hinweis des Betriebsrates auf mögliche negative Auswirkungen auf die Gesundheit der Beschäftigten weist der Arbeitgeber zurück. Als sich der Betriebsrat daraufhin vom Werksärztlichen Dienst beraten lassen will, weigert sich der Arbeitgeber, den Mehraufwand zu akzeptieren. Welche Möglichkeiten hat der Betriebsrat, die betriebspezifische Betreuungszeit durchzusetzen?

Mit dem Schlüssel der Mitbestimmung nach § 87.1.7 BetrVG öffnet sich die DGUV Vorschrift 2 für die Mitbestimmung des Betriebsrates. Auf der Grundlage der in Anlage 2 aufgelisteten Aufgabenfelder stellt der Betriebsrat mithilfe der »Checkliste« aus Anhang 4 der BG Holz Metall die betriebspezifische Betreuung z. B. in folgenden Punkten fest:

- ▶ 1.3 Arbeitsaufgaben und Arbeitsorganisation mit besonderen Risiken:

- ▶ a) Anforderungen aus der Arbeitsaufgabe mit Potenzialen psychischer Fehlbeanspruchungen,
- ▶ b) Anforderungen aus der Arbeitsorganisation mit Potenzialen psychischer Fehlbeanspruchungen,
- ▶ e) Tätigkeiten mit Potenzialen physischer Fehlbeanspruchungen: Häufig wiederkehrende kurzzyklische Bewegung kleiner Muskelgruppen,
- ▶ f) Tätigkeiten mit Potenzialen physischer Fehlbeanspruchungen: Arbeit in Zwangshaltungen;
- ▶ 1.6 Sicherheit und Gesundheit unter den Bedingungen des demographischen Wandels:
 - ▶ a) Hoher Anteil von älteren Beschäftigten,
 - ▶ b) Differenzen zwischen dem Fähigkeitsprofil der Beschäftigten und Anforderungsprofil durch die Arbeitsaufgabe unter den Bedingungen alternder Belegschaften;
- ▶ 1.7 Arbeitsgestaltung zur Vermeidung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, Erhalt der individuellen gesundheitlichen Ressourcen im Zusammenhang mit der Arbeit:
 - ▶ b) Defizite in der menschen- und gesundheitsgerechten Gestaltung von Arbeitsaufgaben, Arbeitsorganisation und Arbeitsumgebung im Hinblick auf den Erhalt der gesundheitlichen Ressourcen; ...

Der Betriebsrat erstellt eine schriftliche Vorlage, beschließt im Gremium, mit dem Arbeitgeber Verhandlungen über eine schriftliche Vereinbarung aufzunehmen und legt dem Arbeitgeber mit Verweis auf das Mitbestimmungsrecht nach § 87.1.7 BetrVG seine Vorlage vor. Lehnt der Arbeitgeber die Mitbestimmung des Betriebsrates ab, hat dieser die Möglichkeit, beim Arbeitsgericht gemäß § 23.3 BetrVG sein Mitbestimmungsrecht in diesem Punkt feststellen zu lassen.

Eigene Forderungen entwickeln und durchsetzen!

Für die betriebliche Praxis bergen Regelungen, die umfangreiche Ausgestaltungsmöglichkeiten bieten, Chancen und Risiken zugleich. Das Ausfüllen eines Rahmens stellt z.T. erhebliche Anforderungen an Betriebsräte und dies meist auf ganz unterschiedlichen Gebieten. Konkrete Vorgaben und Empfehlungen können daher durchaus als Arbeitserleichterung gesehen werden. Hier bietet die DGUV Vorschrift 2 durch den vorliegenden Aufgabenkatalog mit hohem Konkretisierungsgrad eine gute Orientierungsmöglichkeit, ohne jedoch Betriebsräten, die darüber hinaus gehen wollen, die Möglichkeit zu nehmen, für ihre betriebliche Situation bessere Regelungen durchzusetzen.

Als strategischer Weg bei Konflikten um die betriebspezifische Betreuungszeit ist zu empfehlen, dass sich Betriebsräte mit einer genauen Auflistung der aus ihrer Sicht erforderlichen Aufgaben der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit ausstatten. Das ist eine gute Grundlage, um die Erforderlichkeit einer höheren betriebspezifischen Betreuung wie in den genannten Beispielen zu begründen. Verweigert der Arbeitgeber die schriftliche Vereinbarung über diese höheren Einsatzzeiten, bleibt dem Betriebsrat unter Nutzung seiner Mitbestimmungsrechte der Weg in die Einigungsstelle (§§ 87.2 und 76 BetrVG). Hier hilft eine konkrete, sachkompetente Begründung für höhere betriebspezifische Einsatzzeiten weiter.

Beispiel 2: Der Betriebsrat möchte die Fachkraft für Arbeitssicherheit in das Analyseteam der Gefährdungsbeurteilung aufnehmen, um deren Sachverstand im technischen Arbeitsschutz unmittelbar nutzen zu können. Der Arbeitgeber lehnt dies ab, da im Arbeitssicherheitsgesetz unter den Aufgaben der Sicherheitsfachkräfte die Gefährdungsbeurteilung keine Erwähnung finde.

Der Betriebsrat macht mit dem Hinweis auf seine Mitbestimmungsrechte nach § 87.1.7 BetrVG eine Vorlage unter Bezugnahme auf die Anlage 2 zu § 2.3 der DGUV Vorschrift 2 mit Hinweis auf die Aufgabenfelder der Grundbetreuung: »1. Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung« und fordert den Arbeitgeber auf, mit ihm eine Vereinbarung über die neuen Einsatzzeiten für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit vorzunehmen. Auf der Grundlage der DGUV Vorschrift 2 listet der Betriebsrat dabei die Aufgaben von Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit auf, die aus seiner Sicht unter die Grundbetreuung fallen. Darüber hinausgehende Aufgaben listet der Betriebsrat als »betriebsspezifische Betreuung« auf und grenzt diese von weiteren Tätigkeiten der Fachkraft für Arbeitssicherheit aus dem Umweltrecht ab. Auf dieser Grundlage trifft der Arbeitgeber mit dem Betriebsrat eine schriftliche Vereinbarung über die Aufteilung der Zeiten bei der Grund- und betriebsspezifischen Betreuung auf Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Weiterhin vereinbaren sie ein Verfahren zur mindestens jährlichen Ermittlung und Überprüfung der betriebsspezifischen Betreuungszeit.

Die DGUV Vorschrift 2 kann in der betrieblichen Praxis dann Wirkung entfalten, wenn der Betriebsrat, auch unter Beteiligung der betroffenen Beschäftigten, den bestehenden Rahmen nutzt. Dies kann nicht zuletzt den im Tagesgeschäft häufig eingebundenen Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit nützen, die ihre Fachkompetenz verstärkt in die präventive Arbeitsgestaltung einbringen könnten. Eine neue Qualität der Zusammenarbeit zwischen Betriebsräten einerseits und Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit andererseits wird damit möglich.

3 Forderungen entwickeln und umsetzen

Wie kommt der BR zu eigenen Forderungen und Begründungen für betriebsspezifische Einsatzzeiten?

Prüfung und Ermittlung der notwendigen Zeit für die Planung von Maßnahmen nach der Gefährdungsbeurteilung gegen

- ▶ Unfallgefährdungen und Gefährdungen der Gesundheit durch
- ▶ Lärm, Beleuchtung, Raumklima, ...
- ▶ Arbeits-, Gefahrstoffe
- ▶ Arbeitsorganisation, Arbeitszeit...
- ▶ ...



Prüfung und Ermittlung der notwendigen Zeit für anstehende und zukünftiger Planungen von Neu-, Um- und Erweiterungsbaumaßnahmen nach § 9 BetrVG.

Prüfung und Ermittlung der notwendigen Zeit für anstehender und zukünftiger arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen

- ▶ Pflichtuntersuchungen § 4.1 ArbMedVV
- ▶ Angebotsuntersuchungen § 2.4 ArbMedVV
- ▶ Wunschuntersuchungen § 2.5 ArbMedVV

Prüfung und Ermittlung der notwendigen Zeit für

- ▶ Gesundheitszirkel
- ▶ Audits
- ▶ Sonstige Pflichtenübertragungen (z. B. Umwelt)



Beratung mit Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten



Forderung erstellen, am besten schriftlich



Beschluss im Betriebsrat



Schriftlich an den Arbeitgeber mit dem Hinweis auf eine notwendige schriftliche Vereinbarung:

- ▶ Hinweis auf die Inanspruchnahme des Mitbestimmungsrechtes nach § 87.1.7 BetrVG i. V. m. der DGUV Vorschrift 2 (siehe Musterschreiben für Betriebsräte)
- ▶ Übermittlung des Beschlusses und der inhaltlichen Begründung
- ▶ Anfordern von Verhandlungsterminen



Verhandlungen mit dem Arbeitgeber



Vertretbarer Kompromiss: Abschluss einer Regelungsabrede oder einer Betriebsvereinbarung



Kein vertretbarer Kompromiss:
Beschluss im Betriebsrat zum Scheitern der Verhandlungen →
Anrufen der Einigungsstelle

Aufgaben von Arbeitgeber und Betriebsrat zur Umsetzung der Vorschrift

	Aufgaben des Arbeitgebers (nach DGUV Hintergrundinformationen für die Beratungspraxis)	Aufgaben des Betriebsrats
1. Schritt	<p>Informationen über die Vorschrift 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesamtbetreuung: Grund- und betriebsspezifische Betreuung • Zu entscheidende Regelungsinhalte: Aufteilung der Leistungen der Grundbetreuung, Ermittlung und Aufteilung der Leistungen der betriebsspezifischen Betreuung 	<p>◀ Eigene Qualifizierung, Sondierungsgespräche mit Sifa und Betriebsärzte über deren derzeitige Aufgaben und Pläne</p>
2. Schritt	<p>Entwicklung einer Vorgehensweise zur Anwendung der Vorschrift 2 (Umsetzung der Schritte 4-9)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beteiligung der betrieblichen Akteure: Unternehmer, betriebliche Interessenvertretung, Betriebsarzt, Sifa 	<p>◀ In der Vorschrift vorgesehene Mitbestimmung schriftlich einfordern (siehe Musteranschreiben für Betriebsräte auf Seite 41)</p>
3. Schritt	<p>Klärung des »Betriebs« gemäß Definition Anhang 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zuordnung des Betriebs zur entsprechenden Betreuungsgruppe (Klassifikation WZ nach Anlage 2, Abschnitt 4) • Feststellung der Zahl der Beschäftigten 	<p>◀ Sicherstellen, dass alle im Betrieb beschäftigten mitgezählt werden (incl. Leiharbeitnehmer/innen, Werkvertragskräfte, ...)</p>
4. Schritt	<p>Grundbetreuung; Ermittlung der Inhalte, Aufteilung auf Betriebsarzt und Sifa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ermittlung des Summenwertes der Einsatzzeit gemäß Anlage 2, Abschnitt 2 • Ermittlung der konkreten Leistung pro Aufgabenfeld und Aufteilung auf BA und Sifa • Vorschlag beziehungsweise Beratung des Unternehmers durch BA und Sifa zur Aufteilung der Betreuungsleistungen • Einhaltung der Mindestzeitanteile von Betriebsarzt und Sifa überprüfen • Information und gegebenenfalls Beratung der betrieblichen Interessenvertretung durch Betriebsarzt und Sifa • Festlegung der Aufteilung durch den Unternehmer 	<p>◀ Bisherige und künftige Aufgaben der Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte abwägen. In der Regel wird eine Verschiebung zugunsten der Betriebsärzte sinnvoll sein. Die Empfehlungen der BGM geben dafür einen guten Anhaltspunkt. Darunter sollte die vereinbarte Zeit nur in gut begründeten Ausnahmen liegen.</p>

	Aufgaben des Arbeitgebers (nach DGUV Hintergrundinformationen für die Beratungspraxis)	Aufgaben des Betriebsrats
5. Schritt	<p>Betriebspezifische Betreuung: Bedarfsermittlung unter Berücksichtigung der aufgeführten Aufgabenfelder sowie Auslöse- und Aufwandskriterien (gemäß Anlage 2 und Anhang 4)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prüfung der Relevanz der Aufgabenfelder <ul style="list-style-type: none"> • Auslösekriterien mit »ja« oder »nein« bewerten • Überprüfen jedes Aufgabenfeldes (Auslöseschwelle) • Feststellen der zeitlichen Dauer jedes betriebspezifischen Erfordernisses (regelmäßig oder temporär) 2. Festlegen der Leistungen und des Personalaufwandes (anhand der Aufwandskriterien, Beratung durch Sifa und Betriebsarzt) <ul style="list-style-type: none"> • Ermitteln und Festlegen der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Leistungen für jedes Aufgabenfeld, bei dem die Auslöseschwelle überschritten ist. • Ermitteln und Festlegen des betrieblich erforderlichen Personalaufwands für Betriebsarzt und Sifa (inhaltlich und zeitlich) 	<p>◀ Der wichtigste Schritt! Auch hier sollten die Zeiten, die die BGHM anbietet, eine gute Orientierung bieten. Hier sollten die Ergebnisse der Gespräche unter 1. eingebracht werden. Dabei ist zu beachten, dass der zu erwartende Zeitaufwand realistisch auf Sifa und Betriebsarzt verteilt wird.</p>
6. Schritt	<p>Konsensbildung über Inhalte, Umfang und Aufteilung der Gesamtbetreuung zwischen Unternehmer und betrieblicher Interessenvertretung (Erfüllung der Mitbestimmung)</p>	<p>◀ Die Ausfüllung der DGUV Vorschrift 2 ist ausdrücklich der Mitbestimmung zugänglich. Im Zweifel muss also die Einigungsstelle entscheiden. Bei guter Vorbereitung sollte der BR hier gute Karten haben.</p>

Aufgaben des Arbeitgebers (nach DGUV Hintergrundinformationen für die Beratungspraxis)		Aufgaben des Betriebsrats
7. Schritt	Schriftliche Vereinbarung der Betreuungsleistungen	◀ Bei der Vereinbarung nicht vergessen: Überprüfungsfrist und Aufstockungsklausel für Sonderfälle!
8. Schritt	Information der Beschäftigten	◀ Nicht vergessen! Der Betriebsrat sollte hier seinen Verhandlungserfolg einerseits, aber auch die neue Rolle von Sifa und Betriebsarzt öffentlich machen. (Betriebsversammlung nutzen etc.)
9. Schritt	Dokumentation der Maßnahmen und Ergebnisse der Leistungserbringung durch Betriebsarzt und Sifa <ul style="list-style-type: none"> • Festlegung der Berichtsform (zum Beispiel strukturiert nach den Aufgabenfeldern) 	

Musteranschreiben für Betriebsräte

... 2011

An die
Geschäftsleitung...

Mitbestimmung nach § 87.1.7 Betriebsverfassungsgesetz bei der betrieblichen Umsetzung der Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 2 Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Mit Jahresbeginn 2011 ist die Unfallverhütungsvorschrift DGUV V2 in Kraft getreten, die die bestehenden Regelungen ablöst. Die neuen Einsatzzeitenregelungen für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit beinhalten für die Arbeitnehmervertretung Mitbestimmungsmöglichkeiten, die insbesondere in der Anlage 2 sowie den dazugehörigen Anhängen enthalten sind. Bei der Zuweisung der Grundbetreuungszeit für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit und bei der Feststellung des möglicherweise betriebsspezifischen Betreuungsaufwandes sind der Arbeitnehmervertretung Mitbestimmungsrechte nach § 87.1.7 BetrVG einzuräumen.

Wir bitten Sie, mit uns unverzüglich die Beratungen zur Bemessung der Einsatzzeiten für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit aufzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Der Betriebsrat

Eckpunkte einer Betriebsvereinbarung

Zwischen der Geschäftsleitung der Firma

und dem Betriebsrat der Firma

wird folgende Betriebsvereinbarung abgeschlossen:

§ 1 Gegenstand und Geltungsbereich

Gegenstand dieser Betriebsvereinbarung ist die Regelung der Aufgaben und der Einsatzzeiten des Betriebsarztes und der Sicherheitsfachkraft auf Grundlage des Arbeitssicherheitsgesetzes und der DGUV Vorschrift 2.

Sie gilt für den Betrieb in _____

§ 2 Ermittlung der Einsatzzeiten

(1) Zur Ermittlung der betriebsspezifischen Einsatzzeit wird eine Kommission bestehend aus je zwei stimmberechtigten Vertretern des Arbeitgebers und des Betriebsrates gebildet. Als beratende Mitglieder gehören ihr der Betriebsarzt und die Sicherheitsfachkraft an. Bei der Festlegung der Einsatzzeiten muss beachtet werden, dass auch die Beschäftigten im Schichtdienst ausreichend betreut werden können.

Die Kommission fasst ihre Beschlüsse einstimmig. Im Nicht-Einigungsfall ersetzt die Einigungsstelle gemäß § 76 BetrVG die Einigung.

(2) Die Anzahl der Beschäftigten ist von der Kommission festzustellen und mit der vom Unfallversicherungsträger übermittelten Einsatzzeit für die Grundbetreuung zu multiplizieren.

Maßgeblich ist hierfür der durchschnittliche Beschäftigungsstand der letzten beiden Jahre. Beschäftigte im Sinne dieser Betriebsvereinbarung sind neben Betriebsangehörigen auch Leiharbeitnehmer, Beschäftigte mit Werkverträgen, Praktikanten und Werksstudenten.

Die Berechnungen erfolgen dabei gemäß § 2.3 (Anlage 2) der DGUV Vorschrift 2.

Die ermittelte Grundbetreuung wird auf Sicherheitsfachkraft und Betriebsarzt im Verhältnis $x : y$ aufgeteilt.

(3) Die Kommission beschließt die betriebliche Umsetzung der Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2 auf Vorschlag der Sicherheitsfachkraft und des Betriebsarztes. Diese betriebsspezifische Betreuung wird auf Sicherheitsfachkraft und Betriebsarzt im Verhältnis $a : b$ aufgeteilt. Bei der Ermittlung wird das empfohlene Verfahren der zuständigen BG als Mindestanforderung zugrunde gelegt.

Vorgeschriebene arbeitsmedizinische Untersuchungen sowie Wunsch- und Angebotsuntersuchungen im Sinne der Arbeitsmedizinverordnung (ArbMedVV) müssen auf den betriebsspezifischen Teil der Einsatzzeiten des Betriebsarztes aufgeschlagen werden.

§ 3 Tätigkeit des Betriebsarztes

(1) Die Einsatzzeit ist zu 100 Prozent im Betrieb zu erbringen. Ausnahmen sind zwischen den Parteien zu regeln. Wegezeiten sind grundsätzlich keine Einsatzzeiten.

(2) Der Betriebsarzt muss schwerpunktmäßig präventiv beraten mit dem Ziel, Unfall- und Gesundheitsgefahren zu beseitigen und eine menschengerechte Gestaltung der Arbeit zu fördern.

Psychische Belastungen und deren Beseitigung sind dabei zu berücksichtigen. Der Betriebsarzt muss Gefahren und Belastungen identifizieren und Vorschläge zur Beseitigung bzw. Reduzierung machen. Ferner hat er Probleme bis zur Lösung zu begleiten.

Der Betriebsarzt ist zur Unterrichtung und Beratung des Betriebsrates und zur Zusammenarbeit mit ihm verpflichtet.

(3) Bei Untersuchungen ist der Betriebsarzt verpflichtet, die Mitarbeiter/innen darüber zu informieren, ob es sich dabei um eine Pflicht-, Angebots- oder Wunschuntersuchung handelt.

Der Betriebsarzt ist verpflichtet, die Einhaltung ärztlicher Schweigepflicht auch durch technisch-organisatorische Maßnahmen (Verpflichtung des betriebärztlichen Assistenzpersonals, Verschlussvorkehrungen usw.) sicherzustellen.

(4) Der Betriebsarzt macht Vorschläge für die Ausbildung der Ersthelfer insbesondere bei besonderen betrieblichen Gefährdungen.

§ 4 Tätigkeit der Sicherheitsfachkraft

(1) Die Einsatzzeit ist zu 100 Prozent im Betrieb zu erbringen. Ausnahmen sind zwischen den Parteien zu regeln. Wegezeiten sind grundsätzlich keine Einsatzzeiten.

(2) Die Sicherheitsfachkraft muss schwerpunktmäßig präventiv beraten, mit dem Ziel Unfall- und Gesundheitsgefahren zu beseitigen und eine menschengerechte Gestaltung der Arbeit zu fördern. Psychische Belastungen und deren Beseitigung sind dabei zu berücksichtigen.

Die Sicherheitsfachkraft muss Gefahren und Belastungen identifizieren und Vorschläge zur Beseitigung bzw. Reduzierung machen. Ferner hat sie Probleme bis zur Lösung zu begleiten.

Die Sicherheitsfachkraft ist zur Unterrichtung und Beratung des Betriebsrates und zur Zusammenarbeit mit ihm verpflichtet.

§ 5 Betriebsbegehungen

Um ihren Präventionsauftrag erfüllen zu können, müssen Betriebsarzt und Sicherheitsfachkraft in Abständen von (____ Monaten) ____ mal pro Jahr und aus besonde-

ren Gründen die Betriebsstätten gemeinsam mit Vertretern der Geschäftsleitung und dem Betriebsrat begehen.

Festgestellte sicherheitswidrige Zustände, Mängel, Fehlbelastungen usw. hat die Geschäftsleitung unverzüglich zu beseitigen.

§ 6 Aufgabenerweiterung und -einschränkung

Nur mit Zustimmung des Betriebsrates können dem Betriebsarzt oder der Sicherheitsfachkraft Aufgaben entzogen, eingeschränkt oder zusätzliche Aufgaben übertragen werden. Für zusätzliche Tätigkeiten sind die Betreuungszeiten anzupassen.

Weitere zusätzliche Einsatzzeiten sind mit dem Betriebsarzt zu vereinbaren, wenn Nachtarbeiter sich gemäß § 6.3 Arbeitszeitgesetz arbeitsmedizinisch untersuchen lassen.

§ 7 Kosten

Die sich aus der Durchführung dieser Vereinbarung ergebenden Kosten trägt das Unternehmen.

§ 8 Inkrafttreten und Dauer

Diese Betriebsvereinbarung kann mit einer Frist von 3 Monaten erstmals zum _____ von beiden Seiten gekündigt werden. Die DGUV Vorschrift 2 in der Fassung xyz ist Grundlage dieser Betriebsvereinbarung und als Anlage beigefügt. Bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung besteht Nachwirkung.

Ort

Datum

Für die Geschäftsleitung

Für den Betriebsrat

4 Serviceteil/Weiterführende Hinweise

4.1 Auszüge aus der DGUV Vorschrift 2 (Mustertext)

...

§ 2 Bestellung

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

(2) Bei Betrieben mit bis zu 10 Beschäftigten richtet sich der Umfang der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung nach Anlage 1.

(3) Bei Betrieben mit mehr als 10 Beschäftigten gelten die Bestimmungen nach Anlage 2.

(4) Abweichend von den Absätzen 2 und 3 kann der Unternehmer nach Maßgabe von Anlage 3 bzw. Anlage 4 ein alternatives Betreuungsmodell wählen, wenn er aktiv in das Betriebsgeschehen eingebunden ist und die Zahl der Beschäftigten bis zu ... **(Konkrete Regelungen des jeweiligen UVT einsetzen; Anlage 3: Obergrenze 50; Anlage 4: 10)** ... beträgt.

(5) Bei der Berechnung der Zahl der Beschäftigten sind jährliche Durchschnittszahlen zugrunde zu legen; bei der Berechnung des Schwellenwertes in den Absätzen 2, 3 und 4 findet die Regelung des § 6.1 Satz 4 des Arbeitsschutzgesetzes entsprechende Anwendung.

(6) Der Unfallversicherungsträger kann im Einzelfall im Einvernehmen mit der nach § 12 Arbeitssicherheitsgesetz zuständigen Behörde Abweichungen von den Absät-

zen 2, 3 und 4 zulassen, soweit im Betrieb die Unfall- und Gesundheitsgefahren vom Durchschnitt abweichen und die abweichende Festsetzung mit dem Schutz der Beschäftigten vereinbar ist. Als Vergleichsmaßstab dienen Betriebe der gleichen Art.

§ 3 Arbeitsmedizinische Fachkunde

Der Unternehmer kann die erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde als gegeben ansehen bei Ärzten, die nachweisen, dass sie berechtigt sind,

1. die Gebietsbezeichnung »Arbeitsmedizin« oder
2. die Zusatzbezeichnung »Betriebsmedizin«
zu führen.

§ 4 Sicherheitstechnische Fachkunde

(1) Der Unternehmer kann die erforderliche sicherheitstechnische Fachkunde von Fachkräften für Arbeitssicherheit als nachgewiesen ansehen, wenn diese den in den Absätzen 2 bis 5 festgelegten Anforderungen genügen.

(2) Sicherheitsingenieure erfüllen die Anforderungen, wenn sie

1. berechtigt sind, die Berufsbezeichnung Ingenieur zu führen oder einen Bachelor- oder Masterabschluss der Studienrichtung Ingenieurwissenschaften erworben haben,
2. danach eine praktische Tätigkeit in diesem Beruf mindestens zwei Jahre lang ausgeübt und
3. einen staatlichen oder von Unfallversicherungsträgern veranstalteten Ausbildungslehrgang oder einen staatlich oder von Unfallversicherungsträgern anerkannten Ausbildungslehrgang eines anderen Ausbildungsträgers mit Erfolg abgeschlossen haben.

Sicherheitsingenieure, die auf Grund ihrer Hochschul-/Fachhochschulausbildung berechtigt sind, die Berufsbezeichnung »Sicherheitsingenieur« zu führen und eine einjährige praktische Tätigkeit als Ingenieur ausgeübt haben, erfüllen ebenfalls die Anforderungen.

(3) In der Funktion als Sicherheitsingenieur können auch Personen tätig werden, die über gleichwertige Qualifikationen verfügen.

(4) Sicherheitstechniker erfüllen die Anforderungen, wenn sie

1. eine Prüfung als staatlich anerkannter Techniker erfolgreich abgelegt haben,
2. danach eine praktische Tätigkeit als Techniker mindestens zwei Jahre lang ausgeübt haben und
3. einen staatlichen oder von Unfallversicherungsträgern veranstalteten Ausbildungslehrgang oder einen staatlich oder von Unfallversicherungsträgern anerkannten Ausbildungslehrgang eines anderen Veranstaltungsträgers mit Erfolg abgeschlossen haben.

Die Anforderungen erfüllt auch, wer ohne Prüfung als staatlich anerkannter Techniker mindestens vier Jahre lang als Techniker tätig war und einen staatlichen oder von Unfallversicherungsträgern veranstalteten Ausbildungslehrgang oder einen staatlich oder von Unfallversicherungsträgern anerkannten Ausbildungslehrgang eines anderen Veranstaltungsträgers mit Erfolg abgeschlossen hat.

§ 5 Bericht

Der Unternehmer hat die gemäß § 2 dieser Unfallverhütungsvorschrift bestellten Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu verpflichten, über die Erfüllung der übertragenen Aufgaben regelmäßig schriftlich zu berichten. Die Berichte sollen auch über die Zusammenarbeit der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit Auskunft geben. (...)

4.2 Auszüge aus dem »Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit« – Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)

Aufgabenbeschreibung der Betriebsärzte/Betriebsärztinnen und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit

§ 1 Grundsatz

Der Arbeitgeber hat nach Maßgabe dieses Gesetzes Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen. Diese sollen ihn beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung unterstützen. Damit soll erreicht werden, dass

1. die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Vorschriften den besonderen Betriebsverhältnissen entsprechend angewandt werden,
2. gesicherte arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Erkenntnisse zur Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung verwirklicht werden können,
3. die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Maßnahmen einen möglichst hohen Wirkungsgrad erreichen.

§ 3 Aufgaben der Betriebsärzte, § 6 Aufgaben der Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Gemeinsame Aufgaben stehen in einer Zeile, Unterschiedliche sind rot markiert.

§ 3 Aufgaben der Betriebsärzte

(1) Die Betriebsärzte haben die Aufgabe, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen **des Gesundheitsschutzes** zu unterstützen. Sie haben insbesondere

1. den Arbeitgeber und die sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Personen zu beraten, insbesondere bei
 - a) der Planung, Ausführung und Unterhaltung von Betriebsanlagen und von sozialen und sanitären Einrichtungen,
 - b) der Beschaffung von technischen Arbeitsmitteln und der Einführung von Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen,
 - c) der Auswahl und Erprobung von Körperschutzmitteln,

§ 6 Aufgaben der Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben die Aufgabe, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen **der Arbeitssicherheit einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit** zu unterstützen. Sie haben insbesondere

1. den Arbeitgeber und die sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Personen zu beraten, insbesondere bei
 - a) der Planung, Ausführung und Unterhaltung von Betriebsanlagen und von sozialen und sanitären Einrichtungen,
 - b) der Beschaffung von technischen Arbeitsmitteln und der Einführung von Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen,
 - c) der Auswahl und Erprobung von Körperschutzmitteln,

§ 3 Aufgaben der Betriebsärzte

d) arbeitsphysiologischen, arbeitspsychologischen und sonstigen ergonomischen sowie arbeitshygienischen Fragen, insbesondere des Arbeitsrhythmus, der Arbeitszeit und der Pausenregelung, der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufs und der Arbeitsumgebung,

e) der Organisation der »Ersten Hilfe« im Betrieb,

f) Fragen des Arbeitsplatzwechsels sowie der Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter in den Arbeitsprozeß,

g) der Beurteilung der Arbeitsbedingungen,

2. die Arbeitnehmer zu untersuchen, arbeitsmedizinisch zu beurteilen und zu beraten sowie die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten,

3. die Durchführung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beobachten und im Zusammenhang damit

a) die Arbeitsstätten in regelmäßigen Abständen zu begehen und festgestellte Mängel dem Arbeitgeber oder der sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Person mitzuteilen, Maßnahmen zur Beseitigung dieser Mängel vorzuschlagen und auf deren Durchführung hinzuwirken,

b) auf die Benutzung der Körperschutzmittel zu achten,

§ 6 Aufgaben der Fachkräfte für Arbeitssicherheit

d) der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufs, der Arbeitsumgebung und in sonstigen Fragen der Ergonomie,

e) der Beurteilung der Arbeitsbedingungen,

2. die Betriebsanlagen und die technischen Arbeitsmittel insbesondere vor der Inbetriebnahme und Arbeitsverfahren insbesondere vor ihrer Einführung sicherheitstechnisch zu überprüfen,

3. die Durchführung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beobachten und im Zusammenhang damit

a) die Arbeitsstätten in regelmäßigen Abständen zu begehen und festgestellte Mängel dem Arbeitgeber oder der sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Person mitzuteilen, Maßnahmen zur Beseitigung dieser Mängel vorzuschlagen und auf deren Durchführung hinzuwirken,

b) auf die Benutzung der Körperschutzmittel zu achten,

§ 3 Aufgaben der Betriebsärzte

c) Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen zu untersuchen, die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten und dem Arbeitgeber Maßnahmen zur Verhütung dieser Erkrankungen vorzuschlagen,

4. darauf hinzuwirken, daß sich alle im Betrieb Beschäftigten den Anforderungen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung entsprechend verhalten, insbesondere sie über die Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen sie bei der Arbeit ausgesetzt sind, sowie über die Einrichtungen und Maßnahmen zur Abwendung dieser Gefahren zu belehren und bei der **Einsatzplanung und Schulung der Helfer in »Erster Hilfe« und des medizinischen Hilfspersonals** mitzuwirken.

(2) Die Betriebsärzte haben auf Wunsch des Arbeitnehmers diesem das Ergebnis arbeitsmedizinischer Untersuchungen mitzuteilen; § 8.1 Satz 3 bleibt unberührt.

(3) Zu den Aufgaben der Betriebsärzte gehört es nicht, Krankmeldungen der Arbeitnehmer auf ihre Berechtigung zu überprüfen.

§ 6 Aufgaben der Fachkräfte für Arbeitssicherheit

c) Ursachen von Arbeitsunfällen zu untersuchen, die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten und dem Arbeitgeber Maßnahmen zur Verhütung dieser Arbeitsunfälle vorzuschlagen,

4. darauf hinzuwirken, daß sich alle im Betrieb Beschäftigten den Anforderungen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung entsprechend verhalten, insbesondere sie über die Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen sie bei der Arbeit ausgesetzt sind, sowie über die Einrichtungen und Maßnahmen zur Abwendung dieser Gefahren zu belehren und bei der **Schulung der Sicherheitsbeauftragten** mitzuwirken.

§ 9 Zusammenarbeit mit dem Betriebsrat

(1) Die Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben bei der Erfüllung ihrer Aufgaben mit dem Betriebsrat zusammenzuarbeiten.

(2) Die Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben den Betriebsrat über wichtige Angelegenheiten des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu unterrichten; sie haben ihm den Inhalt eines Vorschlags mitzuteilen, den sie nach § 8.3 dem Arbeitgeber machen. Sie haben den Betriebsrat auf sein Verlangen in Angelegenheiten des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beraten.

(3) Die Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sind mit Zustimmung des Betriebsrats zu bestellen und abzurufen. Das gleiche gilt, wenn deren Aufgaben erweitert oder eingeschränkt werden sollen; im übrigen gilt § 87 in Verbindung mit § 76 des Betriebsverfassungsgesetzes. Vor der Verpflichtung oder Entpflichtung eines freiberuflich tätigen Arztes, einer freiberuflich tätigen Fachkraft für Arbeitssicherheit oder eines überbetrieblichen Dienstes ist der Betriebsrat zu hören.

§ 11 Arbeitsschutzausschuß

Soweit in einer sonstigen Rechtsvorschrift nichts anderes bestimmt ist, hat der Arbeitgeber in Betrieben mit mehr als zwanzig Beschäftigten einen Arbeitsschutzausschuß zu bilden; bei der Feststellung der Zahl der Beschäftigten sind Teilzeitbeschäftigte mit einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von nicht mehr als 20 Stunden mit 0,5 und nicht mehr als 30 Stunden mit 0,75 zu berücksichtigen. Dieser Ausschuß setzt sich zusammen aus:

- ▶ dem Arbeitgeber oder einem von ihm Beauftragten,
- ▶ zwei vom Betriebsrat bestimmten Betriebsratsmitgliedern,
- ▶ Betriebsärzten,
- ▶ Fachkräften für Arbeitssicherheit und Sicherheitsbeauftragten nach § 22 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch.

Der Arbeitsschutzausschuß hat die Aufgabe, Anliegen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beraten. Der Arbeitsschutzausschuß tritt mindestens einmal vierteljährlich zusammen.

4.3 Abkürzungsverzeichnis

ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
ASiG	Arbeitssicherheitsgesetz
BA/BÄ	Betriebsarzt/Betriebsärztin/Betriebsärzte
BetrVG	Betriebsverfassungsgesetz
BG	Berufsgenossenschaft
BG ETEM	Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse
BG HM.....	Berufsgenossenschaft Holz Metall
BGV	BG Vorschrift/Vorschrift der Berufsgenossenschaft
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BR	Betriebsrat
BV	Betriebsvereinbarung
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
i. V. m.	in Verbindung mit
SiFa	Sicherheitsfachkraft
TZ.....	Teilzeit
UVV	Unfallverhütungsvorschrift
WZ-Schlüssel	Wirtschaftszweige-Schlüssel

4.4 Literaturhinweis

- ▶ »Arbeitsmedizin. Aufgaben und Handlungsmöglichkeiten im Betrieb.« Arbeitshilfe 26 der IG Metall

4.5 Internetadressen

- ▶ www.arbeitssicherheit.de Onlinedatenbank der Berufsgenossenschaften
- ▶ www.bmas.de Bundesarbeitsministerium
- ▶ www.dguv.de Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
- ▶ www.gutearbeit-online.de Zeitschrift für Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung

- ▶ www.igmetall.de/gesundheit IG Metall Gesundheitsschutz und Arbeitsgestaltung
- ▶ www.igmetall.de/gutearbeit Informationen zum Projekt »Gute Arbeit«
- ▶ www.vdbw.de Verband der Betriebs- und Werksärzte
- ▶ www.vdsi.de Verband deutscher Sicherheitsingenieure
- ▶ www.dguv.de/inhalt/praevention/vorschr_regeln/dguv_vorschrift_2/dguv-vorschrift2-muster.pdf DGUV Vorschrift 2 (Stand 22.7.2010)
- ▶ www.dguv.de/inhalt/praevention/vorschr_regeln/dguv_vorschrift_2/dguv_v2_hand.pdf DGUV Vorschrift 2. Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit | Hintergrundinformation für die Beratungspraxis

Notizen

Notizen

Notizen

www.igmetall.de