

Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Arbeitsmediziner und Arbeitsmedizinerinnen sind wichtige Akteure des präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes. In der letzten Zeit sind zwei neue Verordnungen entstanden, die ihre Aufgaben konkretisieren: Die Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) und die DGUV Vorschrift 2. Die ArbMedVV hat bisher schon bestehende Regelungen zusammengefasst, aber auch viele Neuerungen gebracht, die teilweise umstritten sind. Gewerkschaftliche Fachleute, aber auch viele Arbeitsmediziner/innen sehen hier noch Unsicherheiten und weiteren Klärungsbedarf, so etwa hinsichtlich der Pflichtuntersuchungen. Mit der DGUV V2 werden zugleich die Einsatzzeiten für Betriebsärzte nicht nur neu festgelegt, sondern es werden ausdrücklich auch neue Themen des Gesundheitsschutzes als Teil der betriebsärztlichen Betreuungsaufgaben definiert.

Die im Thema des Monats dieser Ausgabe versammelten Beiträge gehen auf eine Tagung zurück, zu der die IG Metall im Februar dieses Jahres eingeladen hatte. Es ging darum, die mit

den genannten Verordnungen entstandene neue Situation zu diskutieren und ihre Folgen für die betriebliche Praxis zu erörtern. Professor Rainer Schlegel und Rita Janning erläutern die Position des Bundesarbeitsministeriums zur neuen ArbMedVV. Sie unterstreichen, dass die arbeitsmedizinische Vorsorge gerade in einer älter werdenden Erwerbsbevölkerung einen wichtigen Beitrag zum Erhalt der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Arbeitnehmer/innen leisten kann und muss. Petra Müller-Knöß (IG Metall) arbeitet den präventiven Charakter der arbeitsmedizinischen Vorsorge heraus. Weniger denn je kann sich betriebsärztliche Betreuung auf eine Untersuchungsmedizin beschränken, sondern muss auf die Gestaltung menschengerechter Arbeitsbedingungen gerichtet sein. Hier bestehen wichtige Mitbestimmungsrechte der Interessenvertretungen. Professor Jochim Heilmann beschreibt das konfliktreiche Feld des Schutzes von Gesundheitsdaten im Betrieb. In einer der nächsten Ausgaben veröffentlichen wir den zweiten Teil seines umfangreichen Beitrags, in dem diese betrieblichen Handlungsmöglichkeiten weiter ausgeführt werden.

PETRA MÜLLER-KNÖSS

Ärztliche Untersuchungen im Betrieb – Prävention und humane Arbeitsgestaltung müssen Vorrang haben

Einstellungsuntersuchungen, Eignungsuntersuchungen und alle möglichen Gesundheits-Checks sind in den Betrieben heute üblich. Betriebsräte müssen sich darüber im Klaren sein, dass solche Untersuchungen nicht Bestandteil des gesetzlich geregelten präventiven Arbeits- und Gesundheitsschutzes sind und somit auch nicht zur betriebsärztlichen Tätigkeit in diesem Sinne gehören. Die Aufgaben der Betriebsärzte im Sinne des ASiG und der ArbMedVV – die u. a. auch Untersuchungen einschließen, sich aber nicht darauf beschränken – haben dagegen einen präventiven Sinn und zielen auf die menschengerechte Gestaltung der Arbeitsplätze. Nicht die Feststellung eines eingetretenen Gesundheitsschadens ist das oberste Ziel, sondern die Vermeidung eben dieses Schadens.

DIE AUTORIN

Petra Müller-Knöß ist Gewerkschaftssekretärin im Ressort Arbeits- und Gesundheitsschutz beim Vorstand der IG Metall und dort u. a. zuständig für betriebliche Gesundheitsförderung und Arbeitsmedizin. Kontakt: petra.mueller-knoess@igmetall.de.

Über die Aufgaben der Arbeitsmedizin gibt es unterschiedliche Vorstellungen und in den Betrieben daher auch eine vielfältige Praxis. Häufig anzutreffen ist die Auffassung, dass Betriebsärzte/Betriebsärztinnen – ähnlich wie die Fachärzte außerhalb der Betriebe – vor allem für die Untersuchung der Beschäftigten und die Diagnose von (arbeitsbedingten) Erkrankungen zuständig sind. Das Bild des Arztes im weißen Kittel, der im Untersuchungszimmer Patienten empfängt, untersucht und berät, hält sich hartnäckig. Auch unter den Medizinerinnen selbst. Allzu oft wird die Arbeitsmedizin als Untersuchungsmedizin daher unterfordert. Erschwerend kommt hinzu, dass sich viele Untersuchungen, die in den Betrieben durchgeführt werden, nicht unbedingt von der Aufgabe der Arbeitsmedizin ableiten lassen, zur Gestaltung menschengerechter Arbeit beizutragen.

Einstellungsuntersuchungen – kein Teil des präventiven Arbeitsschutzes

In vielen Betrieben sind Einstellungsuntersuchungen gängige Praxis. Sie werden oft unabhängig von dem konkreten Arbeitsplatz, auf dem die Bewerber zukünftig eingesetzt werden sollen, in der Regel von dem Betriebsarzt des Unternehmens

durchgeführt. Auch wenn eine solche Praxis in vielen Unternehmen zur Routine geworden ist stellt sich die Frage, auf welcher Grundlage die Betriebsärzte diese Untersuchungen eigentlich durchführen.

Weder das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) noch die Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), in denen der Rahmen für die betriebsärztliche Tätigkeit abgesteckt ist, bieten für Einstellungsuntersuchungen die erforderliche rechtliche Grundlage. Formal kann zunächst festgestellt werden, dass Einstellungsuntersuchungen zukünftige, potenzielle Beschäftigte betreffen. Daher bezieht sich die Bestellung des Betriebsarztes durch den Unternehmer nach § 2 ASiG auch nicht auf diese Untersuchungstätigkeit für einzustellende Bewerber und Bewerberinnen. Doch es gibt nicht nur formale Bedenken.

Vor allem inhaltliche Gründe sprechen gegen die Aufnahme von Einstellungsuntersuchungen in das Aufgabenpaket der Betriebsärzte. Das Ziel von Einstellungsuntersuchungen ist in erster Linie, die Betriebe von dem Risiko zu entlasten, kranke bzw. gesundheitlich beeinträchtigte Menschen einzu-

stellen. Es findet eine Selektion statt. Mit Arbeitsschutz hat dies nichts zu tun. Beteiligt sich der Betriebsarzt an einem solchen Verfahren, kann es nicht verwundern, wenn das Vertrauensverhältnis, das für die Ausübung betriebsärztlicher Aufgaben erforderlich ist und auf das Betriebsärzte zu Recht meist großen Wert legen, erheblich gestört wird. Betriebsräte sollten daher darauf hinwirken, dass der bestellte Betriebsarzt diese Tätigkeit nicht ausführt.

Vorsicht bei Eignungsuntersuchungen!

Von den Einstellungsuntersuchungen zu unterscheiden sind die Tauglichkeits- oder Eignungsuntersuchungen – auch wenn sie ähnliche Ziele verfolgen. Menschen, die zur Ausübung bestimmter gefährdender Tätigkeiten nicht tauglich bzw. nicht geeignet erscheinen, sollen mithilfe einer Untersuchung identifiziert und vom Einsatz ferngehalten werden. Ziel kann auch sein, die Menschen zu ermitteln, die ein höheres Risiko tragen, durch die Belastungen der Arbeit einen Gesundheitsschaden zu erleiden. Doch wie lässt sich die Grenze zwischen dem Schutz des Einzelnen vor Gefährdungen und der Auslese olympiareifer (resistenter) Belegschaften zweifelsfrei ziehen?

Streng genommen gehören auch die Tauglichkeits- oder Eignungsuntersuchungen nicht zu den Aufgaben des Betriebsarztes gemäß ASiG und ArbMedVV, da sie der Personalauslese dienen. Wenn der Schutz vor Gefährdungen tatsächlich nicht auf anderem Weg zu erzielen ist, kann der Durchführung solcher Untersuchungen zugestimmt werden. In der Praxis vieler Betriebe geschieht dies aber vorschnell, weil es scheinbar keine Alternative gibt. Bei einem genaueren Blick auf die Entscheidungsgründe kann man oft feststellen, dass Wirtschaftlichkeitserwägungen verhindert haben, dass an den Arbeitsplätzen selbst die Gefährdungen reduziert werden. Die Eignungsfeststellung durch den Betriebsarzt war einfacher.

Damit fügen sich diese Untersuchungen in ein Konzept, das durch die Bundesvereinigung der deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) auf ihrer Homepage einmal so formuliert wurde: „Kein Arbeitsplatz kann so gestaltet werden, dass alle Arbeitnehmer ohne Fehlbeanspruchung daran tätig werden können, was die Bedeutung der Personalauswahl unterstreicht.“ (www.arbeitgeber.de/www/arbeitgeber.nsf/id/F34021191161CA40C12574F00040C7F3?open&ccm=800)

Betriebsräte sollten daher bedenken, dass Eignungsuntersuchungen auf Personalauslese zielen und nicht darauf, die Gefährdungen zu reduzieren. Nur in besonderen Fällen kann ihrer Durchführung daher zugestimmt werden. Der sogenannte Drittschutz jedenfalls ist kein Ziel des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Gesundheits-Checks – kein Bestandteil der betriebsärztlichen Betreuung

Vor allem in Großbetrieben werden seit einigen Jahren allgemeine Untersuchungen zum Gesundheitszustand propagiert und durchgeführt, auch Gesundheits-Checks genannt. Insbesondere in Zeiten älter werdender Belegschaften rückt die Erhaltung der Gesundheit der Beschäftigten stärker in den Vordergrund. Das ist nachvollziehbar und verdient in seiner gesundheitsförderlichen Absicht durchaus Anerkennung.

Allerdings gilt auch hier: Solche Gesundheitschecks ohne Arbeitsplatzbezug fallen nicht in das eigentliche Aufgabenpaket der Betriebsärzte nach ASiG. Sie sind ein freiwilliges Angebot der Unternehmen im Rahmen der allgemeinen Fürsorge und Personalpflege. Und auch die Teilnahme daran ist freiwillig.

Es spricht daher meines Erachtens viel dafür, Gesundheitschecks nicht innerhalb, sondern allenfalls außerhalb der Betriebe durchzuführen. Werden sie dennoch als Bestandteil der Fürsorge und Gesundheitsförderung in den Betrieben angelegt, so steht auf jeden Fall fest, dass sie nicht in die Festlegung der Einsatzzeitenberechnung der Betriebsärzte nach DGUV Vorschrift 2 fallen. Darauf sollte bei der aktuellen Festlegung in den Betrieben geachtet werden.

Untersuchungen der Beschäftigten auf den allgemeinen Gesundheitszustand hin resultieren konzeptionell aus den Debatten zur betrieblichen Gesundheitsförderung. Darin werden die Betriebe als Handlungsfeld (Setting) betrachtet, das gute Möglichkeiten bietet, Gruppen von Menschen zu erreichen, die ansonsten für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention nur schwer zu erreichen sind, die aber oft ein hohes Gesundheitsrisiko haben. Ansatzpunkt der Maßnahmen sind in erster Linie die Menschen und ihr Verhalten. Sie sollen sich gesundheitsbewusst verhalten und Verantwortung für ihren eigenen Gesundheitszustand übernehmen.

Gesundheitsförderung – kein Ersatz für ungenügenden präventiven Arbeitsschutz

Auch wenn die Verantwortlichkeit der Beschäftigten für die eigene Gesundheit selbstverständlich nicht in Abrede gestellt werden kann, dürfen Maßnahmen der Gesundheitsförderung nicht als Alibi für unzulänglichen Arbeits- und Gesundheitsschutz missbraucht werden. Wesentliches Ziel muss gemäß Arbeitsschutzgesetz (§ 4.1) sein, „die Arbeit so zu gestalten, dass eine Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermieden (...) wird“. Betriebsärzte sollten sich in erster Linie mit den Aufgaben nach ASiG auseinandersetzen. Hier liegt ein großes Handlungsfeld das, systematisch bearbeitet, einen wichtigen Beitrag dazu leisten kann, auch älter werdende Belegschaften in den Betrieben länger gesund zu erhalten.

Die oben skizzierten Untersuchungstätigkeiten sind keine Bestandteile des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, sondern dienen vor allem der Personalpolitik der Unternehmen. Sie betrachten nicht in erster Linie die Arbeitsplätze, sondern die Menschen. Die sollen gesund und fit sein und in tragen wesentlich selbst die Verantwortung dafür, dass dies im Arbeitsleben auch so bleibt. In solchen Konzepten ist es dann auch nicht unbedingt erforderlich, dass die Betriebsärzte die Arbeitsplätze der Untersuchten kennen und sich im Betrieb einmal sehen lassen. Das Untersuchungszimmer bleibt der Ort ärztlicher Tätigkeit.

Aufgaben der Betriebsärzte nach ASiG

Das ASiG hat in § 3 eine umfangreiche Liste von Aufgaben definiert, die von der Beratung der Arbeitgeber bei der Planung und Unterhaltung der Betriebsanlagen über die Ergonomieberatung, die Beurteilung der Arbeitsbedingungen bis hin zur



Beobachtung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung – um nur einige der Aufgaben zu nennen – weit über die Aufgabe der Untersuchung der Beschäftigten hinaus geht.

Die Tätigkeiten der Mediziner/innen im Betrieb sind eingebettet in ein System des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, das gemäß Arbeitsschutzgesetz präventiv an den Bedingungen der Arbeit ansetzt. Die menschengerechte Gestaltung der Arbeitsplätze hat Vorrang vor der Feststellung von Gesundheitsschäden, die durch die Arbeit entstehen. In dieses Konzept sollen die Mediziner/innen in den Betrieben ihre spezifischen Kompetenzen einbringen. Sie sollen die Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen unterstützen.

Werden Untersuchungen vorgenommen, so müssen sie demnach in ein Gesamtpaket eingebettet sein, das die Kenntnis der Arbeitsbedingungen und der Schutzmaßnahmen an den Arbeitsplätzen umfasst. Ziel dieser Untersuchungen muss sein, die Sicherheit der Beschäftigten zu verbessern und den Gesundheitsschutz systematisch und wirkungsorientiert zu organisieren.

Der Blick in die Praxis der Betriebe zeigt, dass solche Konzepte leider nicht überall existieren. Stattdessen werden die Untersuchungen nach den G-Sätzen der Berufsgenossenschaften durch die Betriebsärzte „abgearbeitet“. Für darüber hinaus gehende Aufgaben fehlt oft die Zeit. Die neue DGUV Vorschrift 2 hat daher noch einmal deutlich gemacht, dass Untersuchungen nur eine der genannten Aufgaben der Betriebsärzte sind. Diese Vorschrift bietet damit auch eine hervorragende Möglichkeit, das betriebsärztliche Aufgabenspektrum zu überprüfen und wo erforderlich zu erweitern.

Untersuchungen nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)

In der ArbMedVV (seit Dezember 2008 in Kraft) wurde die Untersuchungsaufgabe in den Mittelpunkt der Ausführungen gestellt. Nach ArbMedVV ist arbeitsmedizinische Vorsorge „die Beurteilung der individuellen Wechselwirkungen von Arbeit und Gesundheit, die individuelle arbeitsmedizinische Aufklärung und Beratung der Beschäftigten, arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen sowie die Nutzung von Erkenntnissen aus diesen Untersuchungen für die Gefährdungsbeurteilung und für sonstige Maßnahmen des Arbeitsschutzes.“ Nach dieser Definition in der Verordnung folgen umfangreiche Ausführungen über Pflicht-, Angebots- und Wunschuntersuchungen. Viele sehen sich vor diesem Hintergrund in der Auffassung bestätigt, dass Medizin im Betrieb in erster Linie Untersuchungsmedizin ist. Das Aufgabenpaket scheint klar umrissen.

Aber die ArbMedVV hat das ASiG keinesfalls außer Kraft gesetzt. Allerdings hat sie bisher auch noch nicht die notwendige Klarheit geschaffen. Vor allem das Konzept für Pflichtuntersuchungen nach der Verordnung ist derzeit noch recht unsystematisch.

Noch Unklarheiten bei Pflichtuntersuchungen

Bei bestimmten Tätigkeiten, wie etwa Schweißen ab einer festgelegten Luftkonzentration von 3 mg/m³ Schweißrauch oder Tätigkeiten mit Lärmexposition > 85 dB(A) oder Arbeiten in Druckluft sind verpflichtende Untersuchungen vorgeschrieben. Die Voraussetzungen dafür sind klar beschrieben. Bei Tätigkeiten unter Einwirkung künstlicher optischer Strahlung (z. B. Schweißen) sind ebenfalls Pflichtuntersuchungen vorgesehen, allerdings ohne dass aus medizinischer Sicht klar ist, was denn untersucht werden soll.

Noch verwirrender ist derzeit insbesondere das Konzept für Untersuchungen bei Tätigkeiten mit Krebs erzeugenden Stoffen. Je nach dem, wie die Krebs erzeugenden Stoffe in den Körper aufgenommen werden, sind Pflichtuntersuchungen entweder vorgesehen oder nicht (siehe dazu auch den Hintergrundartikel in dieser Ausgabe der Guten Arbeit. auf Seite 23).

Weil die neue Interpretation durch das Bundesarbeitsministerium (BMAS) darüber, welche Voraussetzungen für Pflichtuntersuchungen beim Umgang mit Krebs erzeugenden Stoffen gegeben sein müssen, in der Praxis der Betriebe aber nicht verstanden und nachvollzogen wird, besteht gegenwärtig eine große Verunsicherung. Teilweise werden überhaupt keine Untersuchungen beim Umgang mit Krebs erzeugenden Stoffen mehr durchgeführt. Teilweise werden betriebliche Vereinbarungen über Untersuchungen getroffen, die einer inhaltlichen Prüfung nicht standhalten. Hier muss dringend nachgebessert werden.

Klare Kriterien für Pflichtuntersuchungen sind notwendig

Generell müssen für die Festlegung von Untersuchungen verbindliche Kriterien definiert werden. Als Mittel des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sind dies die folgenden:

1. Sie müssen ein diagnostisches Potenzial haben, das heißt, es muss möglich sein, tatsächlich Erkenntnisse über mögliche Erkrankungen zu erzielen.
2. Sie dürfen die Untersuchten nicht zusätzlich körperlich belasten, und vor allem muss es
3. möglich sein, frühzeitig einen Gesundheitsschaden zu erkennen, eine Heilung einzuleiten und präventiv tätig zu werden. Dies ist eine wesentliche Aufgabe der Untersuchungen im Betrieb gegenüber anderen klinischen Untersuchungen: die Rückwirkung auf die Arbeitsplätze. Denn es geht darum, mithilfe der Untersuchungen die Verhältnisse an den Arbeitsplätzen zu verbessern.

Nicht die Feststellung eines eingetretenen Gesundheitsschadens ist das oberste Ziel, sondern die Vermeidung eben dieses Schadens. Dafür ist die Kenntnis der Arbeitsplätze und der Schutzmaßnahmen erforderlich. Ärzte, die im Untersuchungszimmer Patienten (hier: Beschäftigte) empfangen, untersuchen und beraten, können dieser Aufgabe nicht gerecht werden.