

Chancen und Risiken

der „Verordnung zur Rechtsvereinfachung und Stärkung der Arbeitsmedizinischen Vorsorge“ aus Sicht des Betriebsarztes



Kontakt

Dr. Martina Bergann
 Fachärztin für Innere Medizin
 und Arbeitsmedizin
 Max-Brauer-Allee 36
 22765 Hamburg

Einleitung

Im Januar 2008 wurde der Referentenentwurf einer „Verordnung zur Rechtsvereinfachung und Stärkung der Arbeitsmedizinischen Vorsorge“ (Arb-MedVV) vorgelegt, die am 27. August 2008 im Bundeskabinett beschlossen wurde und jetzt in Kraft getreten ist. Insbesondere nach Inkrafttreten der Gefahrstoffverordnung am 1. Januar 2005 hat die historisch gewachsene, duale Rechtsverordnung ihre Bedeutung verloren. Schließlich wurden in der BGV A4 „Arbeitsmedizinische Vorsorge“ nur noch wenige Untersuchungsanlässe festgelegt. In der Praxis bestehen Unsicherheiten bezüglich der Verbindlichkeit von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen.

Ziele

Die Verordnung soll systematische und transparente Rechtsgrundlagen für die Arbeitsmedizinische Vorsorge schaffen, den betrieblichen Gesundheitsschutz und die primär- und sekundärpräventive Gesundheitsvorsorge stärken sowie einen Beitrag zur Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit leisten. Im Mittelpunkt stehen arbeitsbedingte Erkrankungen, die bisher noch zu wenig Beachtung finden.

Bedeutung für die Praxis

Die Verordnung „aus einer Hand“ ist sicherlich übersichtlicher und strukturierter als die bisherige Rechtsform. Bestehende Unsicherheiten bezüglich der Rechtsverbindlichkeit für bestimmte arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen werden aber nicht wesent-

lich geringer. Auch wenn beispielsweise arbeitsbedingte Erkrankungen, zu denen auch Muskel- und Skeletterkrankungen gehören können, im Mittelpunkt stehen sollen, ist eine Verpflichtung zur Untersuchung nicht geregelt. Gleiches gilt für die „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeit“ und „Arbeiten mit Absturzgefahr“. Eine Rechtsverbindlichkeit sieht das EU-Recht nicht vor. Pflichtuntersuchungen werden nur für Tätigkeiten vorgeschrieben, bei denen ein hohes Gefährdungspotential für die Gesundheit des Beschäftigten besteht. Dieses ist jedoch gerade bei der G 25 und G 41 der Fall, so dass das Versäumnis einer rechtsverbindlichen Regelung für diese Grundsatzuntersuchungen einen Schwachpunkt der Verordnung darstellt. In der betriebsärztlichen Praxis werden wir uns auch zukünftig mit der Rechtsunsicherheit bei Feststellung und Beurteilung von tätigkeitsrelevanten Gesundheitsstörungen befassen müssen. Eine Verbindlichkeit kann – wie bisher auch – nur über betriebsinterne Regelungen, wie beispielsweise Betriebsvereinbarungen erreicht werden.

In der Verordnung wird mehrfach die Kostenneutralität für Bund und Länder, die Sozialversicherungsträger sowie für die Arbeitgeber hervorgehoben. Vor dem Hintergrund, die individuelle Gesundheitsschutz stärken zu wollen, bekommt die neue Rechtsnorm neben verbindlichen Regelungen gleichzeitig eine Art Empfehlungscharakter. Den Betrieben wird verdeutlicht, dass sie mehr für ihren Gesundheitsschutz tun können; werden aber nicht dazu verpflichtet. In der betriebsärztlichen Praxis wird es eine spannende Erfahrung werden,

ob und in welchem Umfang Betriebe, je nach wirtschaftlicher Situation, auf diesen Zug aufspringen werden.

Neue Chancen für den Betriebsarzt

Laut EU-Kommission ist die neue Rechtsverordnung ein Präventionsinstrument ersten Ranges. Eine zentrale Rolle in der betrieblichen Gesundheitsvorsorge spielt der Betriebsarzt, der durch seine Fachkompetenz, den regelmäßigen Zugang zum Betrieb und seine Branchenkenntnisse die Möglichkeit hat, die Partner im Betrieb umfassend zu beraten und zu unterstützen. In Betrieben, in denen der Gesundheitsschutz bereits einen hohen Stellenwert hat, ist das wohl ein leichtes Spiel. Mit der neuen Verordnung werden auch die „schwarzen Schafe“ zusätzlich verpflichtet, dem Betriebsarzt Auskunft über die Arbeitsplatzverhältnisse zu erteilen. Bei der Beratung könnte der Betriebsarzt die Verordnung als Vehikel nutzen, um dem Arbeitgeber auf Basis einer fundierten Gesundheitsberichterstattung davon zu überzeugen, nicht nur in das Auto, sondern auch in den Fahrer zu investieren.

Risiken der neuen Rechtsverordnung

In der Begründung zu § 3, Abs. 2 wird herausgestellt, dass die Einsatzzeiten für die arbeitsmedizinische Vor-

sorge zusätzlich zu den, in der jeweiligen BGV A2 festgelegten Einsatzstunden zu leisten sind. In der Praxis ist es nicht selten, dass Betriebe Zeiten für die Vorsorgeuntersuchungen in die Basiseinsatzzeit nach BGV A2 integrieren wollen. Umso wichtiger wäre eine verbindliche Aufnahme der Forderung in den Gesetzestext gewesen. Dies war aber nicht möglich, da die Einsatzstunden in der BGV A2 der Berufsgenossenschaften unterschiedlich geregelt sind. Zudem ist eine Neuordnung der BGV A2 in Diskussion, so dass der zukünftige Umfang der betriebsärztlichen Einsatzstunden derzeit unklar ist. Andererseits ist eine Stärkung der individuellen Gesundheitsvorsorge nur sinnvoll möglich, wenn die Rahmenbedingungen, sprich Einsatzzeiten ausreichend sind. Denn eine qualitativ schlecht durchgeführte Untersuchung unter Zeitdruck ist sinnlos. Hier kann die neue Rechtsverordnung nicht unterstützen. Dies werden wir Betriebsärzte in den Betrieben verhandeln müssen.

Ausblick

Die Ära des klassischen Betriebsarztes, der das ASIG als Bibel unter dem Arm trug, ist vorüber. Dem Wandel in der Arbeitswelt folgt eine neue Rolle des Betriebsarztes. Der Untersuchungsarzt erlebt eine Bahn brechende Mutation zum interdisziplinären Koordinator im Betrieb. Vielseitige Themen bestimmen unsere konzeptionellen und operativen Aufgaben. Bedeutet die neue Rechtsverordnung ein „back to the roots“? Aus meiner Sicht kann sie eine Unterstützung sein, den Betrieben ihre zunehmende Verantwortung für den Erhalt der Leistungsfähigkeit ihrer Belegschaft deutlicher werden zu lassen. □

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir laden Sie herzlich ein nach Düsseldorf zum ersten Regionalforum Arbeitsmedizin am 31. Januar 2009.

Mit dem einträgigen Regionalforum Arbeitsmedizin schaffen wir ein Forum zum Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis. Dabei wollen wir neben der unmittelbaren fachlichen Fortbildung ausführlich Gelegenheit bieten, um Kontakte zwischen praktischen Betriebsärzten, Wissenschaftlern und Organisationen zu knüpfen und die bestehende Zusammenarbeit der Akteure im Arbeits- und Gesundheitsschutz weiter zu verbessern. Der fachliche und persönliche Austausch unter Kollegen um Rande der Vorträge und in den Pausen ist uns ein zentrales Anliegen.

Für diese Veranstaltung haben wir in Düsseldorf sehr attraktive Rahmenbedingungen, im Tagungshaus der evangelischen Kirche im Rheinland in Düsseldorf exzellente Voraussetzungen und im wissenschaftlichen Programm kompetente Referenten mit interessanten Themen. Es erwartet Sie eine Vielzahl von Vorträgen zu aktuellen arbeitsmedizinischen Themen.

In den Pausen bietet sich Ihnen die Gelegenheit zum Besuch der begleitenden Ausstellung. Das Regionalforum 2009 ist bei der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung als zertifizierte Fortbildungsveranstaltung beantragt, so dass Sie für Ihre Teilnahme entsprechende Fortbildungspunkte erhalten. Wir freuen uns schon heute darauf, Sie zahlreich in Düsseldorf begrüßen zu dürfen.

Ihre wissenschaftliche Leitung

- Prof. Dr. Andreas Weber
- Dr. Rolf Hess-Gräfenberg
- Dr. Heinz Böker



Wer Mitglied im VDBW wird, erhält den „Herold – Innere Medizin“ kostenlos dazu!

Programmübersicht

Sa., 31.01.2009		12:45 – 13:45	Mittagspause Besuch der Fachausstellung
ab 9:00	Eröffnung der Fachausstellung	13:45 – 14:30	Sachhilfen für den Bildschirmarbeitsplatz Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Wesemann
9:30 – 9:45	Begrüßung Dr. Rolf Hess-Gräfenberg	14:30 – 15:15	Burn-out Prof. Dr. Andreas Weber
9:45 – 10:30	Fit für den Job bis 67 und die Zeit danach – eine Herausforderung in Zeiten des demografischen Wandels Prof. Dr. Ursula Lehr	15:15 – 15:30	Kaffeepause Besuch der Fachausstellung
10:30 – 11:15	Neuregelung der arbeitsmedizinischen Vorsorge – Meilen- oder Stolperstein? Dr. Wolfgang Panter	15:30 – 16:15	Selbstmord am Arbeitsplatz Annäherungen an ein Phänomen in der französischen Arbeitswelt <i>Suicides en rapport avec le travail, questions professionnelles en médecine du travail, à partir de l'émergence de cette question dans le monde du travail français</i> Dr. Dominique Huez
11:15 – 11:30	Kaffeepause Besuch der Fachausstellung	16:15 – 16:45	Erfassung von psychischen Belastungen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung: Anwendungserfahrungen mit dem Frageninventar SALSA Dr. Katrin Groneberg, Dr. Karsten Sonntag
11:30 – 12:15	Die Erkenntnisse der Neurowissenschaften und ihr Einfluss auf neue Konzepte in der Suchtbehandlung Dr. Günter Mainusch	16:45 – 17:00	Schlusswort
12:15 – 12:45	Die demographische Herausforderung in der Arbeitsmedizin, Altersstrukturelle Veränderungen und Anforderungen an die Weiterbildung Dr. Annegret Schüller		