

Schwangerenberatung – zwischen Mutterglück und Beschäftigungsverbot

Beispiele aus der Betriebsärztlichen Praxis

In unserem Juni-Heft 2011 (ASUpraxis/Arbeitsmed. Sozialmed. Umweltmed. 46, 6, 2011) wurden unter der Überschrift „Mutterglück oder Betriebsunfall?“ Rechtsgrundlagen, Rollenzuschreibungen der innerbetrieblichen Akteure und Gefährdungsprofile im Gesundheitsdienst beschrieben.

Jeder, der Schwangere innerbetrieblich berät, sollte sich über seine eigene Einstellung zum Thema bewusst sein und eine positive Einschätzung der speziellen Situation vermitteln können.

- Erscheint uns eine Schwangerschaft als ein glücklicher und gesegneter Zustand oder etwa als Krankheit?
- Vermitteln wir der werdenden Mutter das Gefühl von Freude und Stolz oder verstärken wir eher ein schlechtes Gewissen?
- Sieht der Betrieb die Schwangere in ihrem Mutterglück oder empfindet er ihre Situation eher als Betriebsunfall?
- Vermitteln wir ihr mit unserer Beratung das Gefühl der Unterstützung oder die Furcht vor Berufsverbot und Beeinträchtigung ihres Karriereweges?

Beim Workshop des 25. Freiburger Symposiums Arbeitsmedizin im Ge-

sundheitsdienst im letzten Jahr standen Kasuistiken aus den Krankenhäusern und die individuelle Gefährdungsbeurteilung im Mittelpunkt. In der anschließenden Diskussion wurden Maßnahmen des Gesundheitsschutzes für Schwangere ausführlich thematisiert. Arbeitsplatzumgestaltungen, Versetzungen und eventuelle Beschäftigungsverbote für werdende Mütter wurden engagiert diskutiert.

Die generellen, arbeitsplatzbezogenen Beschäftigungsbeschränkungen und die individuellen Beschäftigungsverbote leiten sich aus dem Mutterschutzgesetz her, die Kostenerstattung läuft über das Umlageverfahren U2.

Umlageverfahren U2 – Mutterschaft

Diese Umlage U2 – Mutterschaft ist ein Verfahren für Arbeitgeber zum Ausgleich der finanziellen Belastungen aus dem Mutterschutz. Die Arbeitgeber erhalten durch dieses Ausgleichsverfahren alle nach dem Mutterschutzgesetz zu zahlenden Bezüge von der für die Arbeitnehmerin zuständigen Krankenkasse erstattet. Dazu werden von allen Arbeitgebern Beiträge – die Umlage – erhoben. Rechtsgrundlage ist das Gesetz über den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung (AAG). Die Umlage U2 ist seit dem 1. Januar 2006 für alle Arbeitgeber Pflicht. Zuvor waren größere Arbeitgeber von Beitragszahlung und Leistungen ausgeschlossen. Aus dem U2-Verfahren erhalten Arbeitgeber 100 % der Entgeltfortzahlung bei Beschäftigungsverboten sowie 100 % der darauf entfallenden Arbeitgeberanteile zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag von der



Dr. Ulrike Hein-Rusinek
Fachärztin
für Innere Medizin,
Betriebsmedizin
und Notfallmedizin.
Vorsitzende der Regional-
gruppe Düsseldorf
des Deutschen
Ärztinnenbundes

für die Arbeitnehmerin zuständigen Krankenkasse erstattet. Außerdem erhalten sie während der Mutterschutzfrist (grundsätzlich 6 Wochen vor der Geburt und 8 Wochen nach der Geburt) den von ihnen ausgezahlten Zuschuss zum Mutterschaftsgeld in voller Höhe erstattet.

Die Entgeltfortzahlung berechnet sich aus der durchschnittlichen Höhe des Einkommens der letzten drei Monate vor Bekanntgabe der Schwangerschaft.

Im Sinne der eingangs genannten Überlegungen zum Umgang mit Schwangerschaft als einem glücklichen Zustand ist zu fordern, dass dieses für seltene Einzelfälle sicher sinnvolle Umlageverfahren nicht benutzt wird zum standardisierten Umgang mit Schwangeren. Das würde seinen Missbrauch bedeuten und das Umlageverfahren mit steigenden Kosten der Arbeitgeber ad absurdum führen.

Es ist als wertvolles Instrument einer Einzelfallbeurteilung sorgfältig einzusetzen. Zu unterscheiden gilt es zwischen den generellen arbeitsplatzbezogenen Beschäftigungsbeschränkungen und –verboten durch den Arbeitgeber und dem individuellen Beschäftigungsverbot durch den Arzt.

Generelle arbeitsplatzbezogene Beschäftigungsbeschränkungen durch den Arbeitgeber

(§§ 4, 6, 8 MuSchG,
§§ 4, 5 MuSchuArbV)



Sobald einem Arbeitgeber die Schwangerschaft einer Beschäftigten bekannt ist, muss er die Arbeitsbedingungen mit Blick auf eine mögliche Gefährdung beurteilen und ggf. sofort erforderliche Schutzmaßnahmen einleiten. Ist der bisherige Arbeitsplatz nach solchen Überlegungen für die Schwangere nicht mehr möglich, bestehen folgende Möglichkeiten:

- Der Arbeitgeber kann die Arbeitsbedingungen und ggf. die Arbeitszeiten umgestalten
- Er kann die werdende bzw. stillende Mutter auf einen geeigneten anderen Arbeitsplatz versetzen.

- Falls diese Möglichkeiten nicht bestehen, kann der Arbeitgeber die schwangere Beschäftigte von der Arbeit freistellen.

Im Gesundheitsdienst müssen folgende Gefährdungen analysiert werden. Dazu stehen Checklisten verschiedener Anbieter zur Verfügung. (Hofmann, Kralj: Der Betriebsarzt informiert, Informations- und Formblätter für die betriebsärztliche Praxis, ecomed MEDIZIN)

- Infektionsgefahren
- Heben und Tragen von Lasten
- Röntgenstrahlen

- Chemikalien (z. B. Gefahrstoffe, Narkosegase, Zytostatika)
- Psychische Belastungen
- Nacht- und Schichtdienst

Unter Umständen sind nach diesen generellen arbeitsplatzbezogenen Beschäftigungsbeschränkungen teilweise oder vollständige Freistellungen nötig. Der Arbeitgeber muss eine solche Freistellung selbst aussprechen, er benötigt dafür kein ärztliches Attest und auch keine Bestätigung durch eine Aufsichtsbehörde. Er kann sich dabei von seinem Betriebsarzt beraten lassen.

Individuelles Beschäftigungsverbot durch den Arzt

(§ 3 MuSchG)

Mutterschutzgesetz § 3, Beschäftigungsverbote für werdende Mütter:

(1) *Werdende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden, soweit nach ärztlichem Zeugnis Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet ist.*

(2) *Werdende Mütter dürfen in den letzten sechs Wochen vor der Entbindung nicht beschäftigt werden, es sei denn, dass sie sich zur Arbeitsleistung ausdrücklich bereit erklären; die Erklärung kann jederzeit widerrufen werden.*

Das Mutterschutzgesetz gibt dem Arzt die Möglichkeit festzulegen, welche Tätigkeit unter Rücksicht auf die individuelle Situation der einzelnen Schwangeren und ihres ungeborenen Kindes nicht mehr sinnvoll ist und deshalb nicht mehr ausgeübt werden darf. Der Entscheidungsspielraum des Arztes erstreckt sich von der Beschränkung hinsichtlich Art, Umfang und Dauer bestimmter Tätigkeiten bis hin zum Verbot jeder beruflichen Tätigkeit. Voraussetzung ist, dass die Gesundheitsgefährdung ursächlich mit der Schwangerschaft zusammenhängt und nicht Ausdruck einer Krankheit ist. Ein solches individuelles Beschäftigungsverbot kommt in Betracht

- bei normalen Beschwerden der Schwangerschaft wie Übelkeit und Erbrechen bei bestimmten Gerüchen.

**Ärztliches Attest
zur Vorlage beim Arbeitgeber**

Für Frau _____ geb. am _____

voraussichtlicher Entbindungstermin: _____

spreche ich gemäß § 3 Abs. 1 Mutterschutzgesetz mit Wirkung vom _____ ein **individuelles Beschäftigungsverbot** aus, da Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet ist.

Das Beschäftigungsverbot gilt voraussichtlich bis zum _____

Das Beschäftigungsverbot bezieht sich auf

jede Tätigkeit

jede Tätigkeit von mehr als _____ Stunden pro Tag

folgende Tätigkeiten

folgende Belastungen

Ort, Datum _____ Stempel und Unterschrift des Arztes _____

1/05

- Bei Besonderheiten der Schwangerschaft, die noch keinen Krankheitswert haben, wie z. B. Risiko einer Fehlgeburt oder Frühgeburt.
- Bei psychisch bedingtem Stress im Rahmen der Beschäftigung, der die Gesundheit von Mutter und Kind beeinträchtigen kann.

Jeder Arzt, jede Ärztin kann solch ein ärztliches Beschäftigungsverbot aussprechen, es wird wirksam durch Vorlage eines ärztlichen Attestes beim Arbeitgeber. Angaben über Diagnosen, den Gesundheitszustand oder Schwangerschaftsverlauf gehören mit Blick auf die Ärztliche Schweigepflicht nicht in dieses Attest. Rechtsgrundlage, die voraussichtliche Geltungsdauer, Umfang und Art der untersagten Tätigkeit sind jedoch möglichst genau und allgemein verständlich zu beschreiben.

Ärztliche Beschäftigungsverbote und auch generelle Beschäftigungsverbote durch den Arbeitgeber sind für beide – Arbeitgeber und Beschäftigte – bindend. Bei begründeten Zweifeln an der Richtigkeit des ärztlichen Attestes kann der Arbeitgeber auf seine Kosten eine Nachuntersuchung durch einen anderen Arzt verlangen. Die Schwangere hat dabei jedoch weiterhin das Recht auf freie Arztwahl.

Schwanger in der Notaufnahme

Um die Umsetzung der Gefährdungsbeurteilungen und der generellen und individuellen Beschäftigungsbeschränkungen zu verdeutlichen, werden mehrere Kasuistiken vorgestellt.

Kasuistik 1:

Eine langjährige Krankenschwester in der Zentralen Notaufnahme wird schwanger. Sie arbeitet bisher als Vollzeitkraft. In die Aufnahme kommen ungefiltert, d. h. ohne vorherige Sichtung Notfälle, die mit dem Rettungsdienst eingeliefert werden, aber auch Menschen aus der Umgebung zum Beispiel mit ihren kranken Kindern genauso wie ange-trunkene und unter Umständen aggressive Patienten.



In diesem Fall ist klar, dass eine generelle Beschäftigungsbeschränkung ausgesprochen werden musste. Da eine Vollzeit-Beschäftigung mit rein administrativen Tätigkeiten in einem abgeschlossenen Bereich der Notaufnahme nicht möglich war, wurde die Schwanger für den Verlauf ihrer Schwangerschaft in den Bereich der benachbarten Elektiv-Aufnahme versetzt. Dort stellen sich Patienten, die von ihren Hausärzten mit allen Vordiagnosen angemeldet werden, zum Einchecken für geplante Operationen oder für Nachuntersuchungen nach vorausgegangenem Behandlung vor.

Mutterschutz auf der Intensivstation

Kasuistik 2:

Eine erfahrene Intensivschwester, die in 50 % Teilzeit arbeitet, meldet ihre Schwangerschaft. In Rücksprache mit dem Betriebsarzt wird eine administrative Tätigkeit in einem Nebenraum der Station, ohne Kontakt zu Intensivpatienten festgelegt.

In diesem Fall waren Umgestaltungen der Arbeitsbedingungen möglich. Die räumlichen Möglichkeiten, das Aufgabenspektrum der Intensivstation und die ruhige, besonnene Haltung der Beschäftigten gaben die Gewähr dafür, dass die verabredeten Beschränkungen auch umgesetzt wurden.

Zuviel Stress in der Chirurgie

Kasuistik 3:

Eine 34-jährige Mitarbeiterin meldet sich wegen ihrer Schwangerschaft bei der Betriebsärztin. Nach zwei Fehlgeburten ist sie nun zuversichtlich, endlich ihr erstes Kind zu bekommen. Sie habe mit der chirurgischen Station, wo sie arbeitet schon alles geklärt, sie mache nun keine Nachdienste mehr, werde den anderen aber nicht zur Last fallen und fühle sich sehr gut.

Die Betriebsärztin kennt die Beschäftigte schon lange und schätzt sie als eine sehr leistungsorientierte und kompetente Krankenschwester ein. Sie will alles möglichst perfekt machen, springt immer ein, wenn andere fehlen oder es neue Probleme gibt. Ihr eigenes Problem ist die mangelnde Abgrenzung, sie neigt zu persönlicher Überforderung und Erschöpfung. Eigene Körpersymptome vernachlässigt sie eher.

In einem ausführlichen Gespräch, erklärt die Betriebsärztin der Beschäftigten, warum sie ein individuelles vollständiges Beschäftigungsverbot ausstellen wird. Nach anfänglichem Zögern akzeptiert die Krankenschwester dieses Attest und bringt schließlich ihr ersehntes Kind zur Welt: 5 Wochen zu früh – aber gesund! Dieser Fall zeigt sehr deutlich, dass für das ärztliche Attest eines individuellen Beschäftigungsverbot es einerseits die Schwangere aber auch der Arbeitsplatz

gut bekannt sein müssen. Die schwangere Beschäftigten sind anfangs häufig in einer gespaltenen Situation. Einerseits wollen sie den Betriebsablauf nicht stören und durch Sonderregelungen auf sich aufmerksam machen, andererseits haben sie Angst um das Ungeborene, besonders wenn – wie in diesem Fall – zwei Fehlgeburten vorausgingen. Auf der chirurgischen Station herrschte ein hohes Arbeitstempo bei enormer Arbeitsverdichtung, Pausen waren kaum regulär zu planen, jeder musste voll zupacken können. Die nun schwangere Krankenschwester selbst war stets bereit, sich komplett zu verausgaben, ignorierte Überlastungssymptome an sich häufig und vermochte sich nicht gegenüber den Leistungsanforderungen ihrer Kollegen und Vorgesetzten abzugrenzen. In solch einem Fall ist ein Beschäftigungsverbot für die Monate bis zur Entbindung ein geeignetes Mittel, der Schwangeren diesen doppelten Druck zu nehmen. In diesem Falle mit dem Erfolg eines zwar zu früh geborenen, aber doch gesunden Babies.

Drei schwangere Ärztinnen in der Röntgenabteilung

Kasuistik 4 – 6

In kurzem Abstand melden sich die Assistenzärztin, dann die Röntgenfachärztin und schließlich die Oberärztin einer Röntgenabteilung mit Nuklearmedizin schwanger. Für den Leitenden Arzt eine Herausforderung, er möchte, dass alle bis zu einer Strahlenbelastung von 1 mSv weiterarbeiten.

Das Arbeiten Schwangerer im Kontrollbereich ist an hohe Auflagen gebunden und geht nur mit Zustimmung der Beschäftigten. In diesem Falle lehnten alle diese Regelung ab, sodass über die weitere Umsetzung nicht nachgedacht werden musste. Für den Kontrollbereich und die Tätigkeiten in der Nuklearmedizin wurde eine generelle Arbeitsbeschränkung ausgesprochen. Untersuchungen und Aufklärungsgespräche mit Patienten waren weiterhin gestattet. Tätigkeiten im Schaltraum außerhalb des Kontrollbereichs, bei Befunddemonstrationen in Abteilungsbesprechungen und

26. Freiburger Symposium „Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst“

vom 12. bis 14. September 2012 in Freiburg im Ärztehaus und im Bürgerhaus / Seepark

Jährlich besuchen rund 300 Teilnehmer das Symposium „Arbeitsmedizin im Gesundheitsdienst“ in Freiburg im Breisgau von **Mittwoch morgens bis Freitag nachmittags**. Allen wichtigen Präventionsthemen für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, aber auch für **Sicherheitsfachkräfte** aus Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen werden im in Plenarvorträgen, Podiumsdiskussionen, Frageforen und Seminaren / Workshops vermittelt. Ein attraktives **Rahmenprogramm** mit Ausflügen in die Region und einem gemeinsamen Abendessen fördert den Austausch und die Vernetzung unter den Teilnehmern.

Das diesjährige Programm wird **Anfang April 2012** online gestellt. Weitere Infos: www.ffas.de

im Unterricht mit Studenten waren ebenfalls durchaus weiter möglich und dies alles macht, bei genauer Analyse der Arbeitsabläufe, einen Großteil der Tätigkeit in einer Radiologie aus. Für die nächtlichen Rufbereitschaftsdienste musste ein zusätzlicher Kollege zeitweise beschäftigt werden.

Schwanger im MRT

Kasuistik 7

Eine 28-jährige MTRA meldet die Schwangerschaft ihres ersten Kindes. Sie arbeitet Vollzeit ausschließlich in der MRT-Abteilung einer großen Radiologie-Praxis. Da sie erst kurze Zeit dort beschäftigt ist, kennt sie die Arbeitsabläufe in den anderen Bereichen nicht. Der Betriebsarzt attestiert ein generelles Beschäftigungsverbot für den MRT-Raum, hält aber Tätigkeiten im Schaltraum außerhalb des Kontrollbereichs oder in anderen Bereichen der Praxis außerhalb des Kontrollbereichs für möglich und empfiehlt eine Versetzung dorthin. Die Beschäftigte ist sehr skeptisch, sie sei in alle anderen Bereiche nicht eingearbeitet. Tage später erfährt der Betriebsarzt von der behandelnden Gynäkologin, dass sie ein totales individuelles Beschäftigungsverbot attestiert habe. Die Streitereien am Arbeitsplatz, wie nun die Schwangere einzusetzen sei, haben ihrer Patientin psychisch so zugesetzt, dass sie ein Beschäftigungsverbot für die beste Lösung hielt.

Im Zweifel für das ungeborene Kind

Die Darstellungen zeigen uns, dass bei der Gefährdungsbeurteilung von Schwangeren sehr individuelle Maßstäbe angelegt werden müssen. Kenntnisse der Arbeitsplätze und dortiger Arbeitsabläufe sind dafür ebenso notwendig wie eine Einschätzung der Beschäftigten. Gelegentlich stehen schwangere Beschäftigte unter hohem Druck, im Spannungsfeld zwischen den Erwartungen an ihrem Arbeitsplatz und Vorgaben ihres privaten Umfeldes. Sie wollen sich diese Ausnahmesituation oftmals selbst nicht eingestehen, da sie sich oft erst mit ihrer neuen Lebenssituation anfreunden müssen. Ein „Weiter so – wie bisher“ ist nicht mehr möglich. Das ist eine Lebensumstellung, welche Menschen in einer Umwelt, wo alles steuerbar erscheint, manchmal geradezu in Panik bringt oder zu einem Verhalten führt, was Außenstehenden als äußerst unvernünftig erscheinen mag. Gerade im Gesundheitsdienst ist man gewohnt, Lebensvorgänge anderer zu steuern und zu beherrschen. Geraten solche Menschen selbst in eine Situation, die sich der Steuerung – zum Glück! – entzieht, reagieren sie unter Umständen mit Abwehr und teilweise grotesker Verleugnung.

Aufgabe des Arbeitgebers und aller Kollegen und Vorgesetzten am Arbeitsplatz ist es dann, die Schwangeren bei der Bewältigung der neuen Lebensphase zu unterstützen. Die letzte Kasuistik 7 zeigt, dass dazu eine enge Kooperation im Betrieb und mit den behandelnden Hausärzten und Gynäkologen notwendig ist, um einvernehmliche Maßnahmen zu verabreden. Auseinandersetzungen führen sonst nur zu mehr Stress und am Ende dazu, dass ein sinnvolles Verfahren wie das U2-Umlageverfahren überreizt wird. Eine Kommunikation der Schutzmaß-

nahmen ist wichtig – im Sinne der eingangs erwähnten Maßstäbe und immer im Interesse des Schutzbedürfnisses des ungeborenen Kindes.

Merke: Schwangerschaft ist kein Betriebsunfall, sondern ein glücklicher Zustand!

Dieses Gefühl der werdenden Mutter zu vermitteln, ist Aufgabe aller im Betrieb. Die engagierte Beratung und Betreuung der schwangeren Beschäftigten sind Zeichen einer gelebten, guten Unternehmenskultur. □

Dr. Ulrike Hein-Rusinek

Nützliche Links im Internet:

Arbeitshilfen Mutterschutz:
www.infektionsfrei.de

Mutterschutz beim beruflichen Umgang mit Kinder, Arbeitskreis Mutterschutz der Arbeitsschutzverwaltung NRW:
www.arbeitsschutz.nrw.de/Themenfelder/mutterschutz/index.php

Informationen und Vordrucke zum Thema Beschäftigungsverbote:
www.rp.baden-wuerttemberg.de/servlet/PB/menu/1192061/index.html

Arbeit am Bildschirm in Werkhallen lässt sich verbessern

In einer Untersuchung der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) wies fast jeder der 172 Bildschirmarbeitsplätze in der Industrieproduktion gravierende Mängel auf. Grund: Bisher existiert kaum ein Bewusstsein dafür, dass mittlerweile eine Vielzahl von Arbeitsplätzen in der Produktion unter den Geltungsbereich der Bildschirmarbeitsverordnung fällt. Mit der neuen Broschüre „Bildschirmarbeit in der Produktion“ gibt die BAuA Tipps und macht Vorschläge zur gesundheitsgerechten Arbeit am Bildschirm in der Produktion.

Auf rund 50 Seiten zeigt die Broschüre, wie sich Bildschirmarbeit auch in der Industrieproduktion ergonomisch gestalten lässt. Dazu hat die BAuA vier Typen von Bildschirmarbeit mit verschiedenen Handlungsabläufen und Charakteristika aufgelistet. Ein gut gestalteter Arbeitsplatz muss mehrere Kriterien erfüllen. Deshalb zeigt die Broschüre sechs Handlungsfelder auf, in denen Verbesserungsbedarf besteht. Diese reichen von der Fläche des Arbeitsplatzes über das Klima bis hin zu konkreten Arbeitsabläufen. Hierzu werden die Anforderungen an

das jeweilige Handlungsfeld vorgestellt und konkrete Probleme angesprochen, die in der Werkhalle bei der Umsetzung genannter Anforderungen auftreten können. Zu jedem Handlungsfeld gibt es übersichtliche Checklisten und Leitfäden zu Vorschriften und Verordnungen, damit die Umsetzung der Lösungsmodelle leichter fällt.

Die Inhalte der Broschüre beruhen zum großen Teil auf einer gleichnamigen Studie, die die BAuA in Zusammenarbeit mit der ABOVE GmbH und der Fachhochschule Gießen-Friedberg realisiert hat. Dazu wurden Arbeitsplätze in Unternehmen unterschiedlicher Betriebsgrößen und Branchen (Automobilbau, Elektroindustrie, Maschinenbau, Metallverarbeitung sowie Pharmazie und Lebensmittelindustrie) untersucht, von denen keiner den Vorgaben der Bildschirmarbeitsverordnung vollständig entsprach. Oft waren die Tischflächen zu klein und die Sehabstände zum Monitor zu gering. Als problematisch stellte sich außerdem die zu schwache Beleuchtung der Arbeitsplätze heraus sowie die Überlagerung des Bewegungsraums mit Verkehrswegen.

Die Untersuchungen zeigten noch viele weitere Gestaltungsdefizite auf, für die Verbesserungsmöglichkeiten entwickelt wurden. So sollten bei der Gestaltung von Arbeitssystemen in der industriellen Produktion die Kriterien ergonomischer Arbeit an Bildschirmen berücksichtigt werden. Wer gute Leistungen erwartet, muss in gute Ausrüstung investieren. Diese Devise gilt im Sport wie auch in der Arbeitswelt. Von den Verbesserungen profitieren nicht nur die Beschäftigten, sondern das ganze Unternehmen. Denn mit den Bedingungen verbessert sich auch die Produktivität.

Die Broschüre „Bildschirmarbeit in der Produktion“ kann in kleinen Mengen kostenlos über das Informationszentrum der BAuA telefonisch, 02 31-90 71-20 71, per Fax, 02 31-90 71-20 70 oder E-Mail, info-zentrum@baua.bund.de, bezogen werden. Eine Version im PDF-Format gibt es zum Herunterladen unter der Adresse www.baua.de/publikationen auf der BAuA-Homepage. □

BAuA