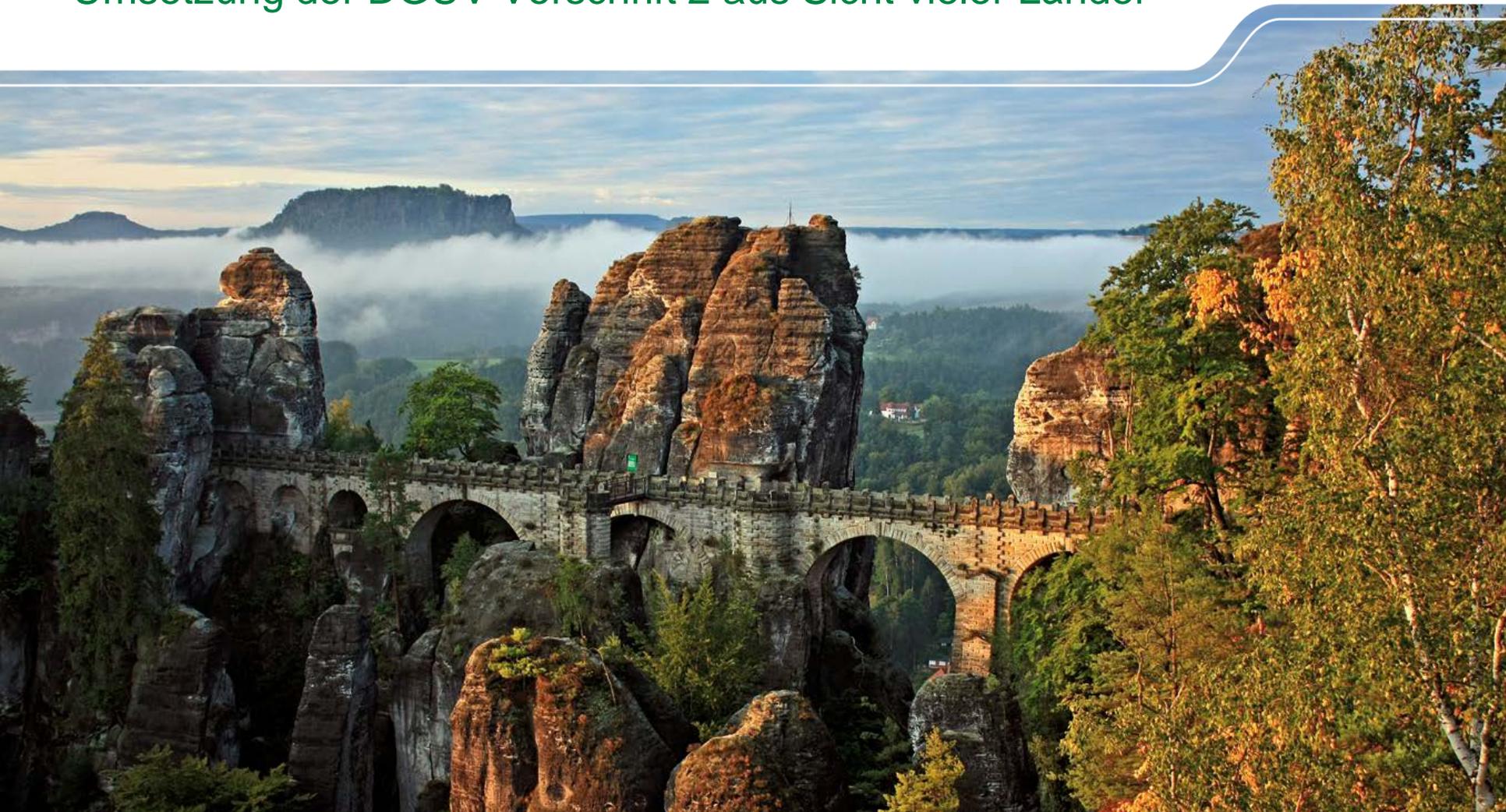




SiGe-Fachveranstaltung 1./2. Oktober 2013

Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 aus Sicht vieler Länder



Gliederungsaspekte

- ❖ Bedeutung der Gefährdungsbeurteilung
- ❖ wie viele Betriebe haben Gefährdungsbeurteilung, Sicherheitsfachkraft und Betriebsarzt?
- ❖ die betriebsärztliche Situation
- ❖ Zusammenarbeit Sicherheitsfachkraft/Betriebsarzt
- ❖ Hinweise aus den Ländern
- ❖ Fazit

DGUV Vorschrift 2

2011 Übergangsjahr
2012 Umsetzung



Quelle: Fotolia

Gefährdungs- beurteilung

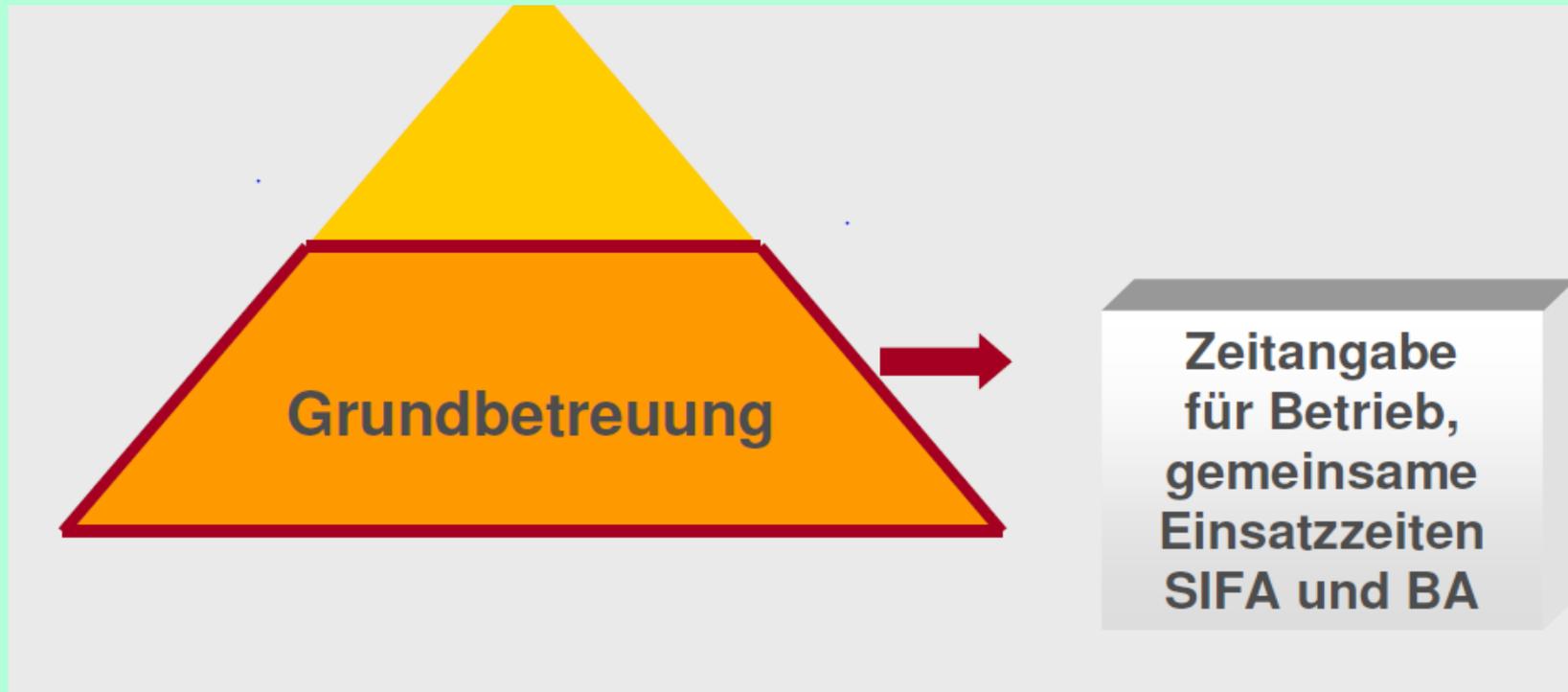
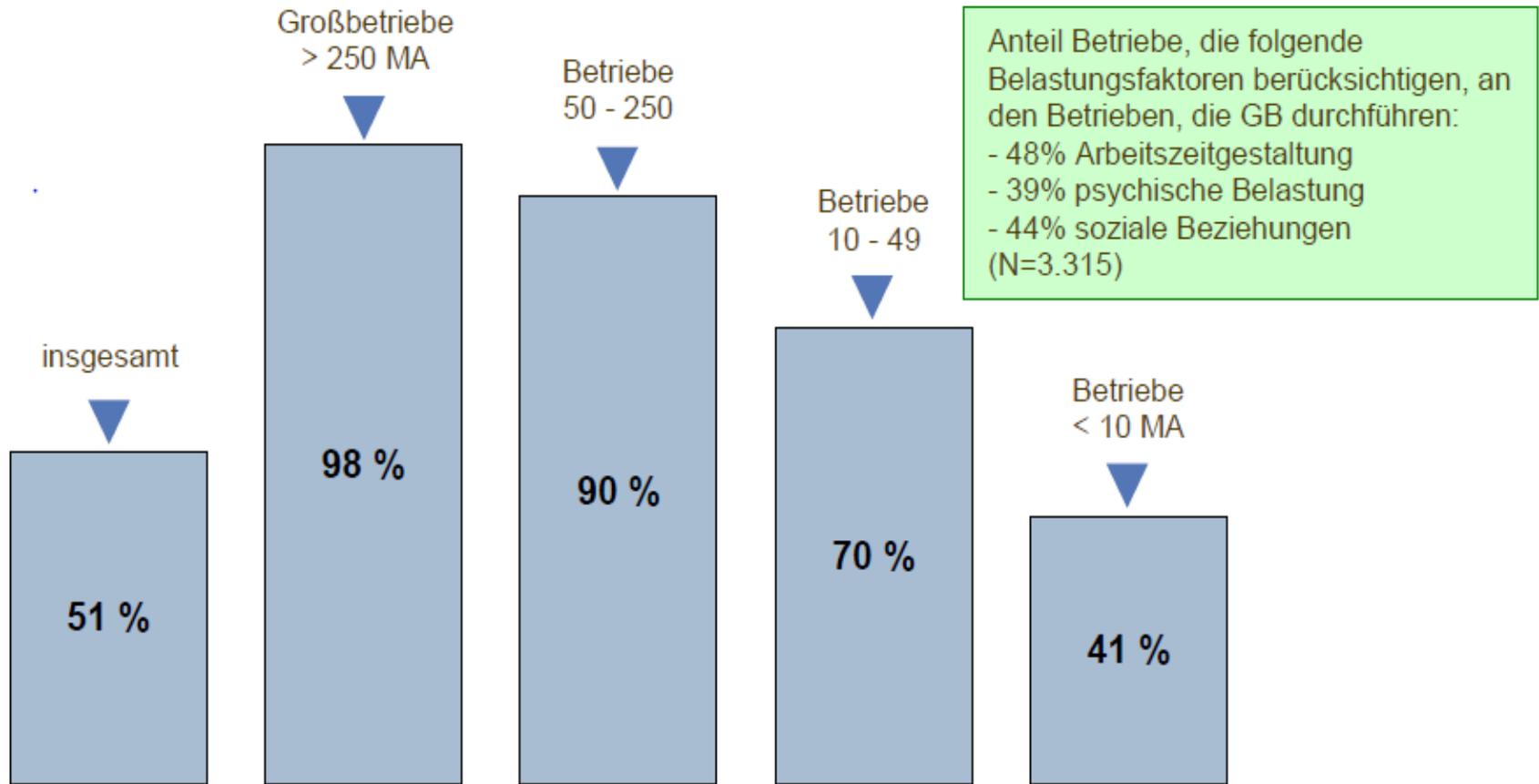


Abb. 7: Betriebe, die eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt haben



Quelle: Dachevaluation GDA (2011; N=6.500 Betriebe)

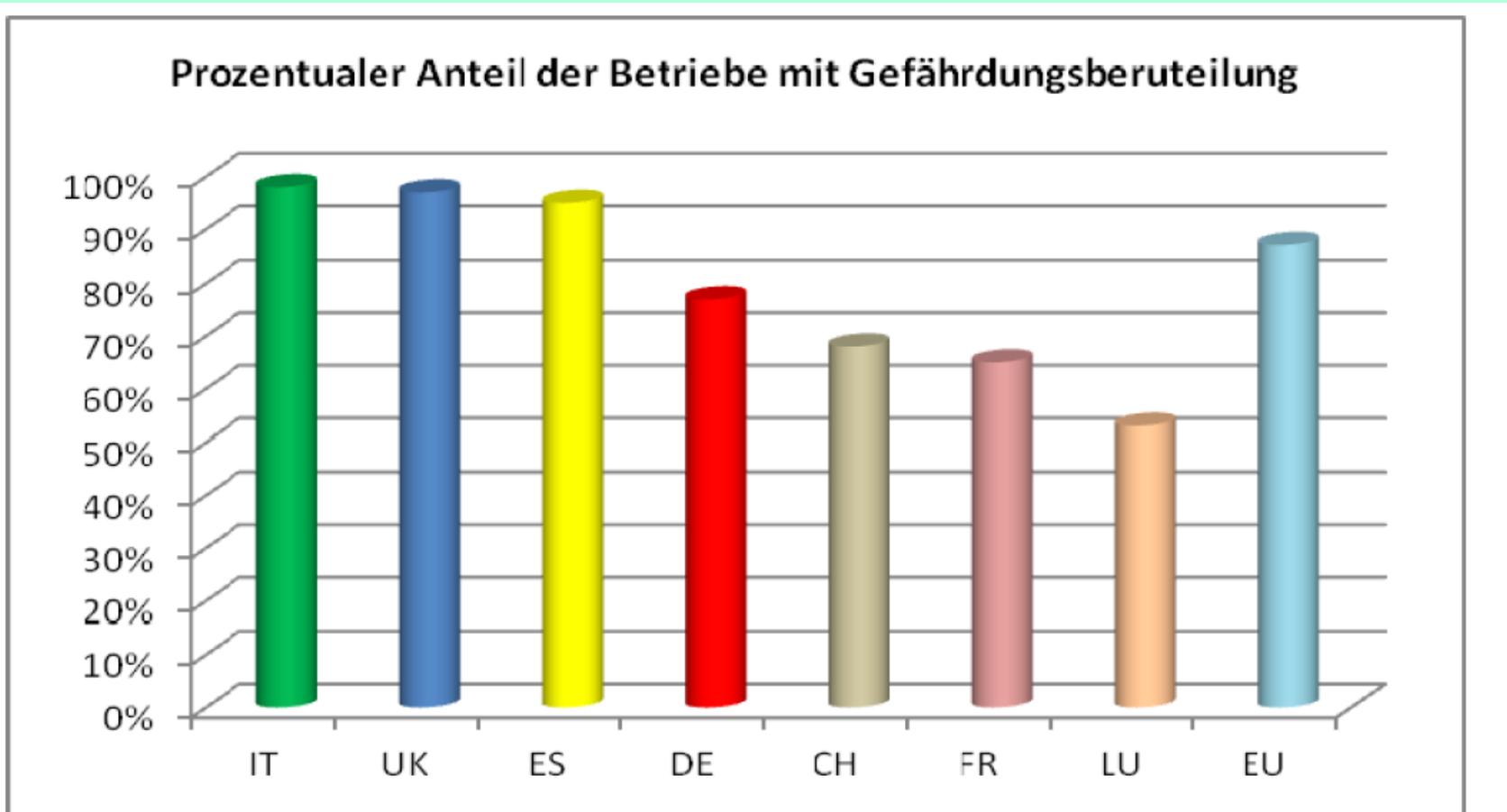


Abb. 4: Prozentualer Anteil der Betriebe mit Gefährdungsbeurteilung in Mitgliedsstaaten der EU und des EWR

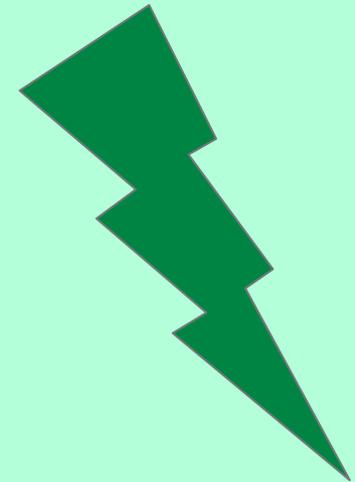
Quelle: Zwischenbericht Dachevaluation GDA 2013, S. 31

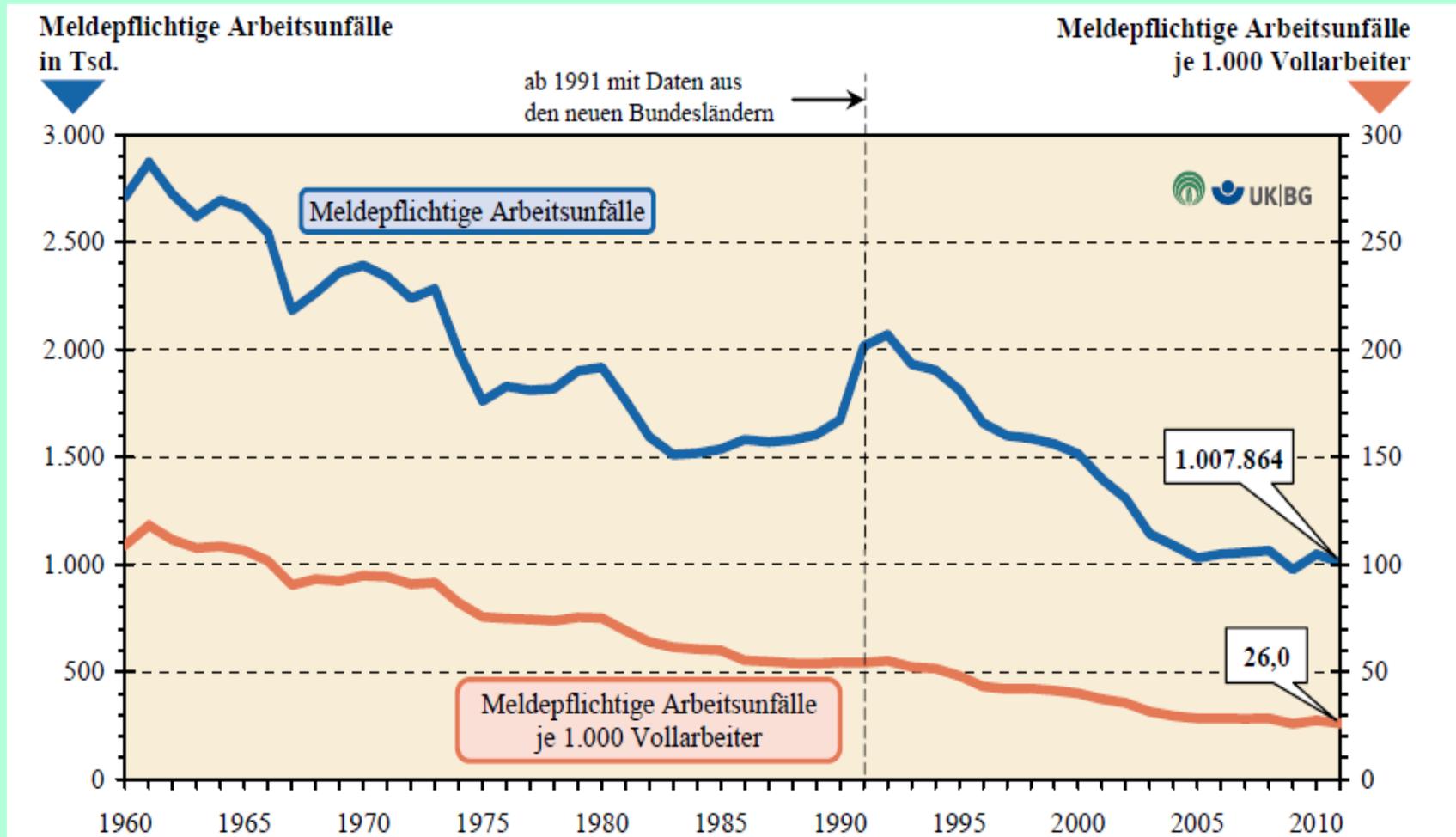
 **Arbeitsbedingte Erkrankungen**

 **Berufsunfähigkeit**

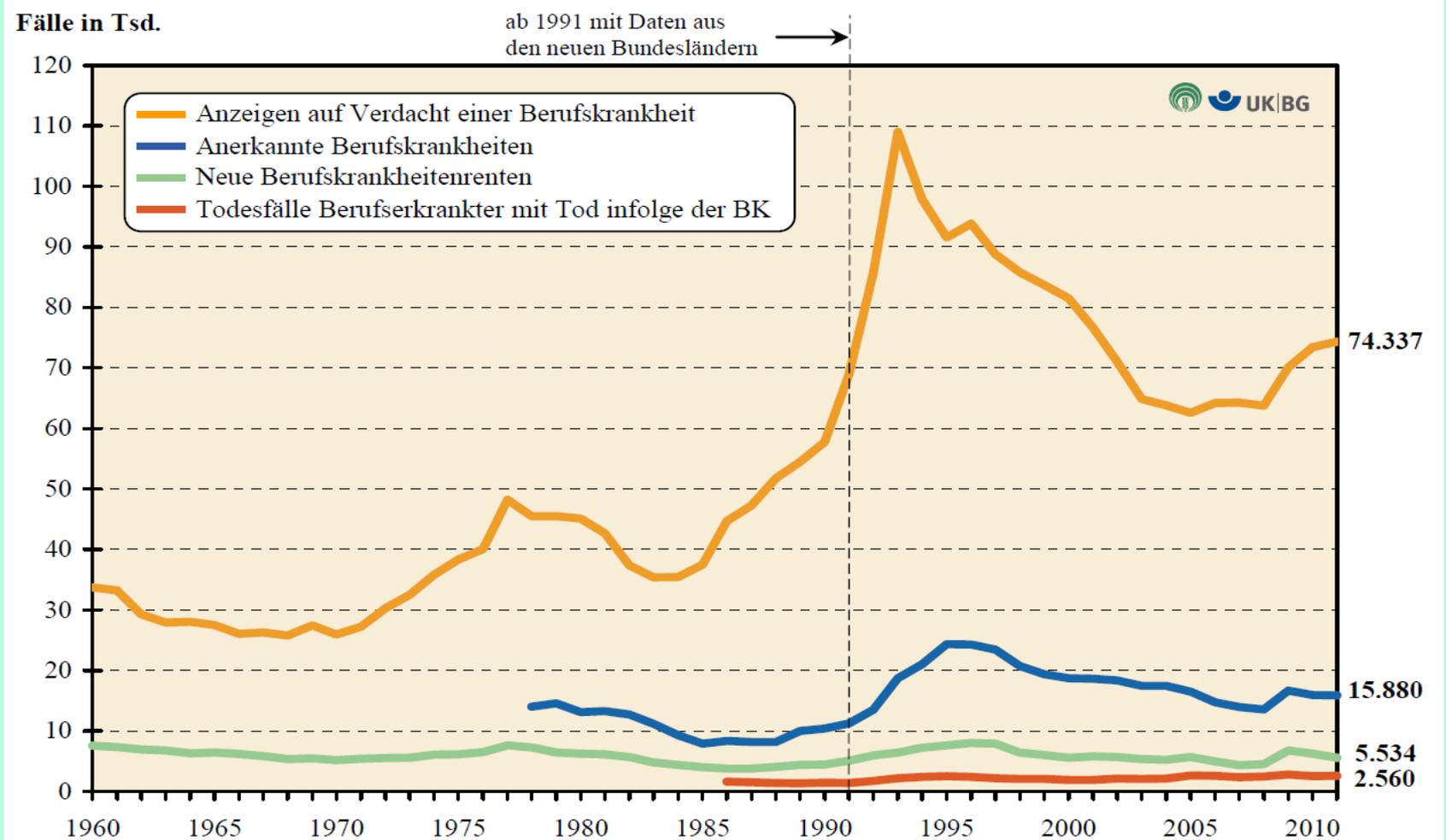
 **Arbeitsunfähigkeit**

 **Arbeitsunfälle**





Quelle: Unfallbericht der Bundesregierung Deutschland 2011



Quelle: Unfallbericht der Bundesregierung Deutschland 2011



Verhältnisse

Ergonomische Einrichtung des Arbeitsplatzes
Betriebsklima
Arbeitsorganisation

Verhalten

Gesundheitsbewusstsein

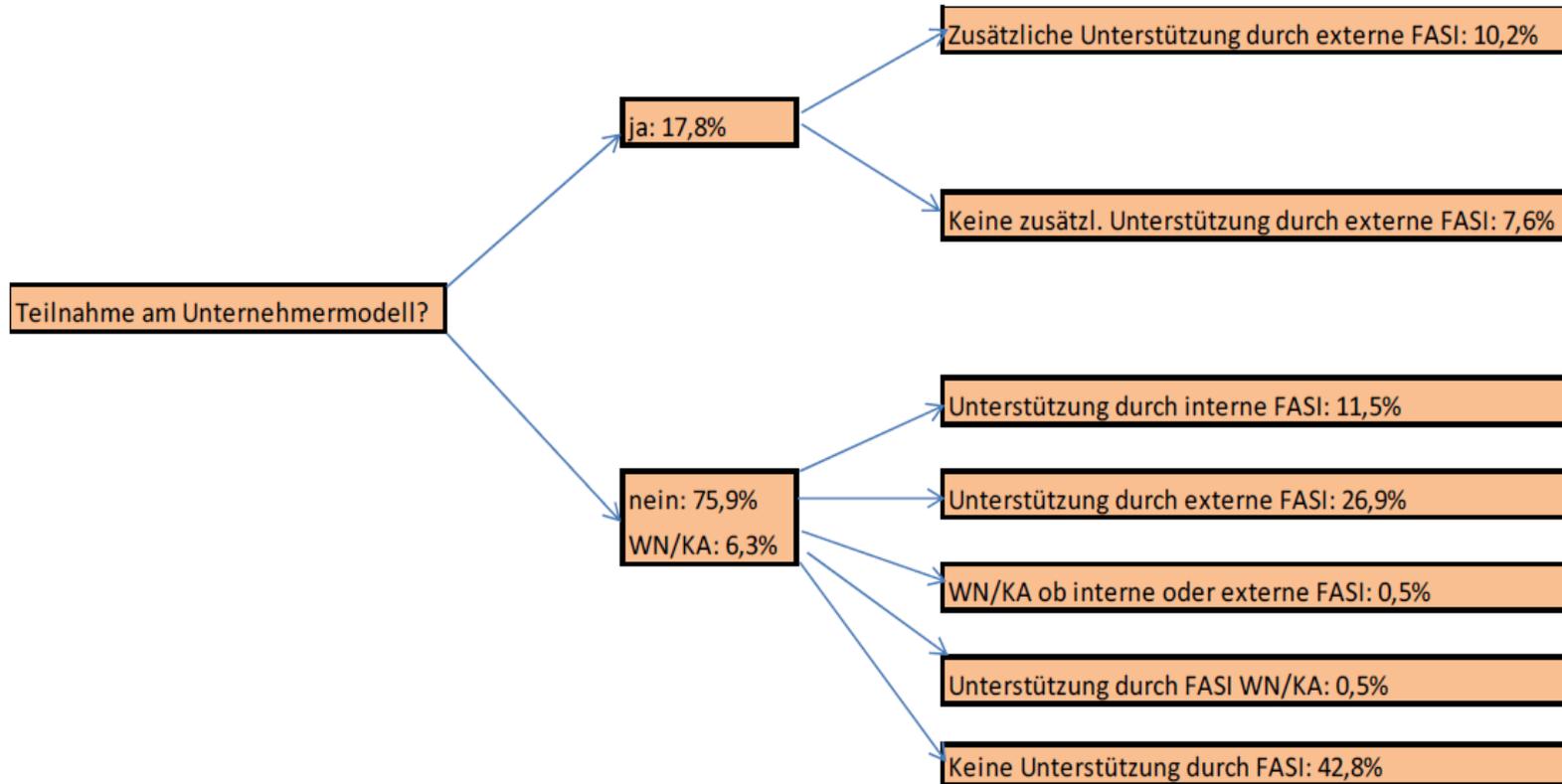


Abb. 7: Sicherheitstechnische Betreuung in Betrieben mit bis zu 50 Beschäftigten - Ergebnisse der Betriebsbefragung

Quelle: GDA-Betriebsbefragung; Basis: Betriebe mit 1 bis 50 Beschäftigten (n = 3.859); betriebsproportionale Gewichtung

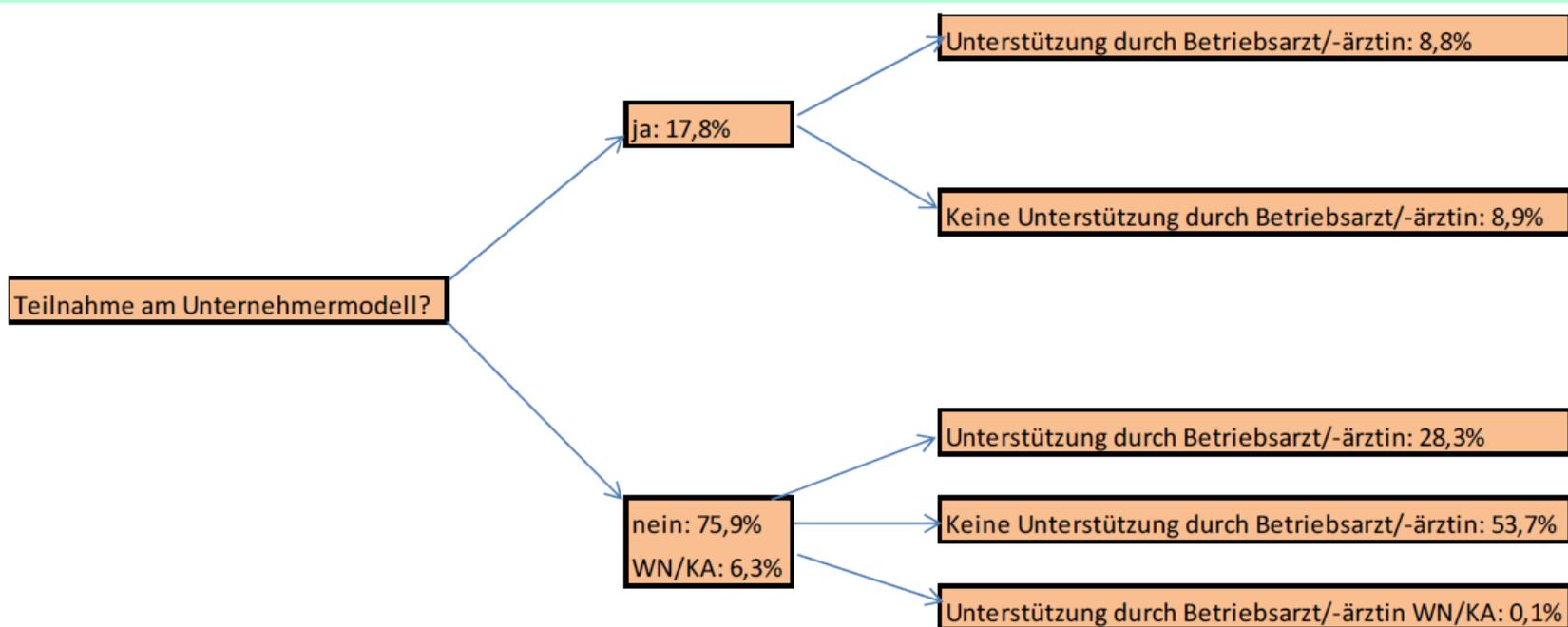
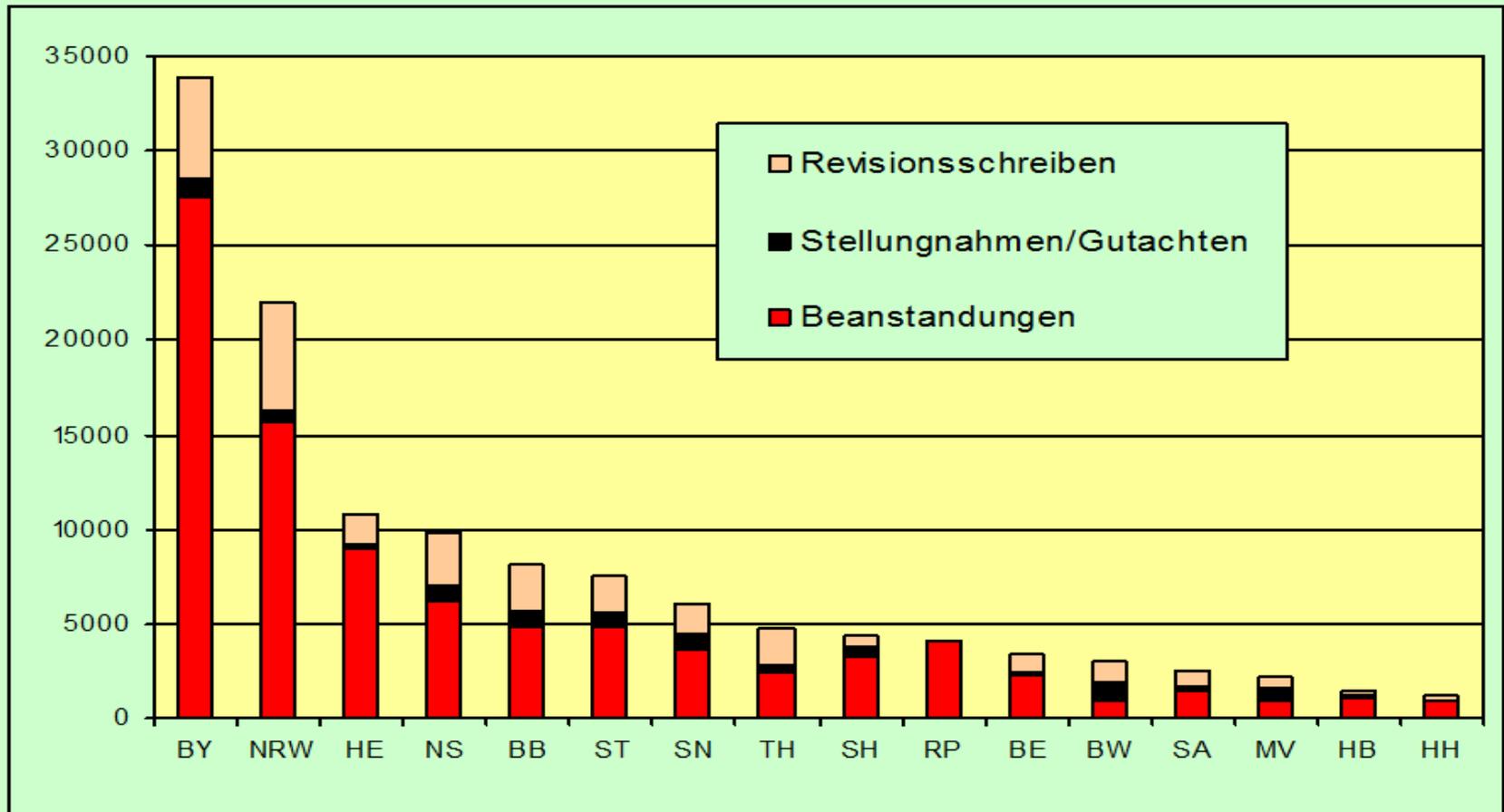


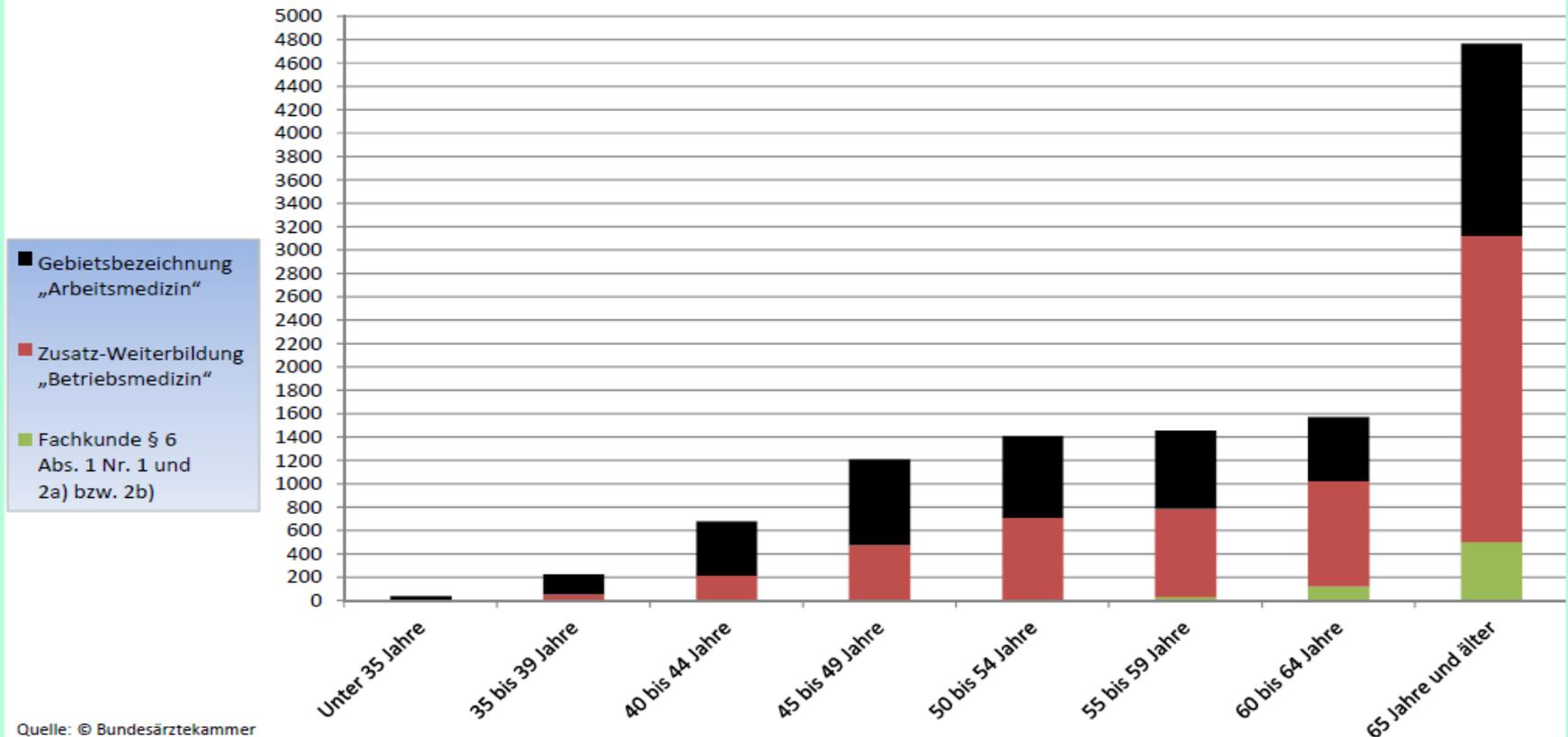
Abb. 8: Betriebsärztliche Betreuung in Betrieben mit bis zu 50 Beschäftigten- Ergebnisse der Betriebsbefragung

Quelle: GDA-Betriebsbefragung; Basis: Betriebe mit 1 bis 50 Beschäftigten (n = 3.859);
betriebsproportionale Gewichtung

Revisionsergebnisse zur Arbeitsschutzorganisation



Statistik "Arbeitsmedizinische Fachkunde" gemäß §§ 3 ,6 UVV "Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit" (DGUV V2) nach Altersgruppen Stand: 31.12.2011





§ 10 Zusammenarbeit der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Die Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zusammenzuarbeiten.

Dazu gehört es insbesondere, gemeinsame Betriebsbegehungen vorzunehmen.

Die Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit arbeiten bei der Erfüllung ihrer Aufgaben mit den anderen im Betrieb für Angelegenheiten der technischen Sicherheit, des Gesundheits- und des Umweltschutzes beauftragten Personen zusammen.

Hinweise aus den Ländern

- AS-Behörde prüft nur ASiG – nicht Umsetzung DGUV V2, keine Einsatzzeitenberechnung
- viele Unternehmer haben Kenntnis von der Vorschrift
- noch zu wenig Einfluss auf die AS-Organisation

- in vielen Betrieben noch keine Neuberechnung der Einsatzzeit
- aber viele Betriebe sind dabei, Vereinbarungen für betriebsspezifischen Teil zu treffen

Hinweise aus den Ländern

- bei neu ermittelten Einsatzzeiten sind diese in der Regel höher
- betriebsspezifische Anteile teilweise so dimensioniert, dass gleiche Anzahl wie bisher herauskommt
- bei der Festlegung fehlt oft Beteiligung der Mitarbeitervertretung

- Betriebsarzt bei Grundbetreuung selten über 20 %
- bei KMU oft nur Untersuchungen
- Betriebe klagen über Mangel an Betriebsärzten

Hinweise aus den Ländern

- bei alternativer Betreuung anlassbezogen nur im Ausnahmefall
- trotz Motivations- und Informationsmaßnahmen scheitern Betriebe an Gefährdungsbeurteilung
- bei Unternehmermodell besonders schlechte betriebsärztliche Betreuung
- immer noch Betriebe, die weder regel- noch alternativ betreut sind

Fazit

- ❖ die Verordnung ist im Grundsatz gut – das Anliegen des Arbeitssicherheitsgesetzes wird umgesetzt
- ❖ sie leistet einen wünschenswerten und notwendigen Beitrag, um die Gefährdungsbeurteilung durchzusetzen
- ❖ sie ermöglicht die Berücksichtigung der individuellen betrieblichen Gefährdungen und Verhältnisse
- ❖ die Zusammenarbeit von Betriebsarzt und Sicherheitsfachkraft wird neu geordnet bzw. unterstützt

Fazit

- ❖ gleichartige Betriebe werden gleich behandelt
- ❖ die Berechnung des benötigten Betreuungsbedarfs ist viel komplexer geworden
- ❖ es besteht noch ein großes Umsetzungsdefizit in den Betrieben - die Verordnung ist noch nicht ausreichend angekommen

zum Abschluss ein Zitat von Frau Janning aus dem
BMAS:

***„Die neue Unfallverhütungsvorschrift schafft mehr
Flexibilität, Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit
zu organisieren.
Die gewonnenen Spielräume müssen jetzt so genutzt
werden, dass Unternehmer und Beschäftigte davon
profitieren“***



**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit**

