

## **G. Arbeitsschutz und Unfallverhütung**

### **I. Reform der gesetzlichen Unfallversicherung**

Die Arbeit der Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherung in diesem Bereich ist im letzten Halbjahr 2006 vor allem von der Debatte um die Reform der gUV dominiert worden. Die beiden von Bund und Ländern vorgelegten Gutachten Rürup/Steinmeyer vom 28.3.2006 und das von Berger vom September 2005 sind bereits in den Sozialpolitischen Informationen 2/2006 (S. 157 ff) kritisch gewürdigt worden. Auch wird dort die Positionsbestimmung des ver.di-Bundesvorstandes vom 24. April 2006 (siehe auch *sopoaktuell* Nr. 40 vom 25.4.2006) dargestellt und erläutert. Die Pressemeldung von ver.di vom 30.6.2006 zu dem Eckpunktepapier der Bund-Länder-Kommission vom 29.6.2006 ist ebenfalls in der genannten Ausgabe der Sozialpolitischen Informationen enthalten (S. 167).

In der Zwischenzeit haben eine Vielzahl von Sondersitzungen der Vorstände und Mitgliederversammlungen der beiden Spitzenverbände der öffentlichen Hand (BUK) und des gewerblichen Bereiches (HVBG) und der einzelnen Unfallversicherungsträger stattgefunden, um das Heft des Handels in diesem Reformprozess nicht aus der Hand zu geben.

Die nicht akzeptablen Positionen des Eckpunktepapiers sind in den vergangenen Monaten von beiden Verbänden und gemeinsam von Gewerkschaften und Arbeitgebern immer wieder mit deutlichen Worten kritisiert worden. Hierzu gehören insbesondere die Verkörperung des geplanten Spitzenverbandes, die völlig überzogene Reduzierung der Trägerzahlen, eine nicht nachvollziehbare Verteilung der Altlasten und die Reduzierung der Beitragsspreizung zwischen den Berufsgenossenschaften. Nicht nachvollziehbar ist dies vor allem deshalb, weil damit der Zusammenhang von Prävention und einer der Risikogemeinschaft entsprechenden Umlagefinanzierung aufgehoben würde, und damit auch eines der wesentlichen Erfolgskriterien einer branchenbezogenen Prävention und Entschädigung.

Es ist aber nicht nur bei der Kritik geblieben. In kürzester Zeit wurden eigene Vorstellungen und Vorschläge zur Bildung eines Spitzenverbandes auf selbstbestimmter Basis, zur Neuordnung der Trägerstruktur, und zu einer gerechteren Verteilung der Altlasten entwickelt. Auch wurde berechtigten Kritiken, z. B. hinsichtlich unscharfer oder widersprüchlicher Katasterabgrenzungen mit eigenen Verbesserungsvorschlägen begegnet.

Ziel war es, bis zu den Mitgliederversammlungen des BUK am 30. November und des HVBG am 1. Dezember 2006 eigene Vorschläge zu entwickeln und zu beschließen, um sie bereits zu diesem Zeitpunkt in das Gesetzgebungsverfahren mit einbringen zu können. Ein erster Referentenentwurf von Franz Müntefering wird im März 2007 erwartet.

Nachfolgend ein Auszug aus der Rede von Dr. Joachim Breuer auf der Mitgliederversammlung des HVBG, in welcher er einen lesenswerten Überblick über den Stand der Reformdebatte mit seinen Anforderungen an das Unfallversicherungssystem, auch im internationalen Vergleich und im historischen Rückblick, gibt:

**Rede von Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften, auf der Mitgliederversammlung des HVBG am 29.11.2006 (Auszüge)**

Ein Eckpunktepapier wurde entwickelt. Über die Bedeutung, Auslegung und Reichweite gab es in manchen Punkten unmittelbar nach der Verabschiedung intensive Diskussion, ja Streit. Die Diskussion konzentrierte sich auf einige wenige Punkte, die vermeintlich die Zukunft verändern. Eher unbeachtet von der Öffentlichkeit und nur verhalten attackiert wird in den Eckpunkten eine einheitliche Spitzenkörperschaft vorgeschlagen, die mit weitreichenden Durchgriffsrechten die bisherige Selbstständigkeit der Träger erheblich einschränkt. Bekannt?

Die Eckpunkte werden nach einiger Diskussion in einen Gesetzentwurf gegossen, der zunächst wieder Diskussionen über das Gemeinte oder Verabredete in den Eckpunkten auslöst. Die Hilferufe der bestehenden Verbände und Träger werden mehr oder weniger als Eigeninteresse und Selbstbetroffenheit abgetan. Nach Schaffung der Deutschen Rentenversicherung Bund ist vorhersehbar, dass wir in einigen Monaten einen weiteren verkörperschafteten Spitzenverband haben werden, der neben der Kennzeichnung des Sozialversicherungsbereiches das Wort „Deutsche“ als Eingangstitel und die Bezeichnung „Bund“ als Untertitel führen wird. Eine desillusionierende Zukunftsvision?

Meine Damen und Herren, mit diesen wenigen Worten ist die aktuelle Lage in der Reform der gesetzlichen Krankenversicherung charakterisiert. Wer dabei dennoch zunächst an die gesetzliche Unfallversicherung gedacht hat, ist nicht jemand, der Nabelschau praktiziert oder stets nur von Selbstbetroffenheit ausgeht. Nein, die Parallelen des Vorgangs sind offenkundig, durchschaubar und deshalb bedrohlich. Und die Parallele kennzeichnet zugleich ein grundlegendes und zentrales Problem, welches die gesetzliche Unfallversicherung in den letzten Jahren politischer Entwicklungen trifft: Man geht oftmals davon aus, dass Strukturen, Entscheidungsmechanismen und Lösungsansätze aus anderen Sozialversicherungsbereichen auf die Unfallversicherung ohne Weiteres übertragbar sind. Und hier liegt der fehlerhafte Ausgangspunkt, den es gerade in der jetzigen Zeit immer wieder und deutlich zu korrigieren gilt!

Natürlich sind wir ein – nicht nur historisch gesehen – fester und permanenter Bestandteil der deutschen Sozialversicherung. Aber weder vom Schutzzweck, von der Finanzierung, der Beitragserhebung, den Inhalten und Auswirkungen der Versicherungspflicht, den Organisationsprinzipien noch bei den anstehenden Zukunftsproblemen sind wir mit der Renten- und/oder Krankenversicherung vergleichbar, geschweige denn in der selben Situation. Dies galt und gilt auch in einem Wesensmerkmal der deutschen Sozialversicherung, nämlich der Selbstverwaltung. Diese findet in unserem System noch mit weiten Gestaltungs- und Entscheidungsspielräumen statt. Von Präventionsmaßnahmen über rehabilitative Förderaktivitäten bis hin zur Beitragsgestaltung. Dies ist einer der wesentlichen Erfolgsbausteine unseres Systems und nicht nur ein für politische Sonntagsreden geeigneter Aspekt.

Wer also über Reformen in der gesetzlichen Unfallversicherung spricht und diese plant, sollte nicht einfach Kopien von anderen Sozialsystemen fertigen. Vielleicht gibt es aber ja doch den Entscheidungsträgern zu denken, wenn der chinesische Vize-Arbeitsminister Hu auf seinem politischen Besuch in Berlin und Brüssel einen Abstecher zum Hauptverband

macht, um sich unter anderem darüber zu informieren und beeindruckt zu zeigen, dass die Frage der Haftungsablösung des Unternehmers durch ein Unfallversicherungssystem ein zentraler Baustein für die Entwicklung einer prosperierenden Marktwirtschaft ist. Es spricht viel dafür, dass China auch dieses Wesensmerkmal der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung übernimmt und dann nahezu alle Kernpunkte der Unfallversicherung auf sein eigenes Land übertragen hat.

Und was macht die Bundesregierung? Sie geht den Weg der unbestreitbar notwendigen Anpassung der sozialen Sicherungssysteme an die wirtschaftliche Entwicklung der Welt unter einem einheitlichen Leitbild an. Dabei bilden die Merkmale Effektivität, Effizienz und der Nachhaltigkeit die Kernpunkte. Bei der so heiß diskutierten Frage der richtigen Trägerstruktur und der notwendigen Anzahl von Unfallversicherungsträgern hilft ein Blick über die Grenzen zur Einordnung des eigenen Systems. Um das Fazit ausnahmsweise vorweg zu ziehen: Wir stehen hier mit unserem Fusionsprozess nicht schlecht da, erkennen aber auch den aktuell bei uns zu Änderungen führenden Handlungsdruck.

Österreich und Italien führen ihre gesetzliche Unfallversicherung in einem Einheitsträger durch. Die AUVA erreicht mit gut 4,3 Mio. Versicherten und einem Haushaltsvolumen von rund 1 Milliarde Euro dabei einen Status, den in unserem System große Berufsgenossenschaften haben. INAIL versichert rund 18,3 Mio. Personen in 3,6 Mio. Unternehmen bei einem Haushaltsvolumen von 7,5 Mrd. €. Immer wieder entstehen in der italienischen Politik aber Diskussionen über die Steuerbarkeit und Effizienz dieses Trägers. In Spanien führen 28 Unfallversicherungsträger (Mutuas) die Versicherung für rund 13,5 Mio. Personen in rund 1,6 Mio. Unternehmen durch. Aufgewendet werden dafür rund 6,5 Mrd. €. Die Struktur der regional organisierten Mutuas ist dabei höchst unterschiedlich. Die zehn kleinsten Mutuas haben einen Versicherungsanteil von jeweils weniger als 1 %, über 2/3 der Träger liegen bei jeweils weniger als 2 %. Die zwei größten Mutuas haben zusammen rund 40 %. Die Folge: Die spanische Regierung hat den Mutuas eine Reform ihres Systems vorgegeben, die auf eine freiwillige Fusion vor allem der kleineren Träger hinauslaufen wird. An der aktuellen Entwicklung in Deutschland ist man dabei äußerst interessiert und sieht sie zum Teil als Vorbild.

Die genannten Beispielsfälle ließen sich über Europa hinaus darstellen. Insgesamt ist erkennbar, dass ein unverkennbarer Trend hin zu wenigen größeren, stabileren Trägern geht, soweit nicht das Land bzw. die Versicherungsstruktur so aufgestellt ist, dass ein Einheitsträger die Aufgabe sinnvoll erledigen kann. Soweit, so gut, wir liegen also im „internationalen Trend“! Sind wir damit in Deutschland bei den Berufsgenossenschaften aber auch effizient?

Ohne statistischen Beleg, aber als eindrucksvolles Beispiel mag hier ein Ereignis im September auf dem 3. Internationalen Forum für Disability Management in Brisbane dienen. Verschiedene Keynote-Speaker stellten zu Beginn wesentliche Kennziffern ihres Systems vor. Die Vertreterin der Unfallversicherung der Provinz Ontario in Kanada nannte dabei folgende Eckdaten: Betreut werden 4,5 Mio. Arbeiter in etwa 200.000 Unternehmen. Die Unfallversicherung, die als Worker's Compensation lediglich Entschädigung betreibt, hat dabei ein Haushaltsvolumen von rund 2 Mrd. € und 4.500 Beschäftigte. Die deutschen Zahlen sind schnell gegenübergestellt. Die bekannte Zahl von rund 43 Mio. Versicherten und rund 3 Mio. Unternehmen sowie ein Gesamtbudget von rund 9 Mrd. € wird von ei-

ner Personaldecke von rund 19.000 Personen bearbeitet – und das bei einem wesentlich erweiterten Aufgabenspektrum, das sich auch auf Prävention und Rehabilitation erstreckt! Die Verhältniszahlen aus diesem Vergleich sind ebenfalls schnell aufgezeigt. Der Aufwand je Versichertem ist in Deutschland mit gut 200 € nur halb so hoch wie der in Ontario; und der durchschnittliche Aufwand (Beitrag) je Unternehmen ist mit rund 3.000 € weniger als ein Drittel desjenigen von Ontario. Solche Zahlen gehören mit auf den Tisch, wenn über das Thema gesetzliche Unfallversicherung im Rahmen der Wettbewerbsfähigkeit von deutschen Unternehmen diskutiert wird. Seien Sie sicher: Der Hauptverband platziert sie, wo immer es geht!

Die Diskussion um Effizienz, Effektivität und Nachhaltigkeit ist bei den Berufsgenossenschaften und ihrem Hauptverband nichts Neues. Wer den Blick in die Vergangenheit schweifend lässt, sieht, dass solche Herausforderungen permanent sind und waren – und wir sie letztlich dadurch gemeistert haben, dass wir an entscheidender Stelle weit reichende Beschlüsse zur Veränderung getroffen haben. Wer diesen Blick zurück tut, sieht im Übrigen auch, dass es interessante Parallelen zur heutigen Zeit gibt. Fast exakt 40 Jahre vergangen ist eine Entschliebung des Deutschen Bundestages vom 8. Dezember 1966, in dem die Bundesregierung ersucht wird, „das System der Finanzierung der gesetzlichen Unfallversicherung einschließlich der Eigenunfallversicherung des Bundes, der Länder und der Gemeinden darauf hin zu prüfen, wie durch Strukturveränderungen bedingte unangemessene Beitragsbelastungen einzelner Wirtschaftszweige ausgeglichen werden können“. Nur ein gutes halbes Jahr später, am 14. Juni 1967, kam es zu einem weiteren Prüfungsauftrag an die Bundesregierung, „inwieweit zur Sicherung und Verbesserung der Leistungen der Sozialversicherung die Leistungen für die Versicherten überschaubarer gemacht, die Aufgaben der Versicherungsträger rationeller erfüllt und im Rahmen der gegliederten Sozialversicherung Nachteile für Versicherte und Arbeitgeber infolge unterschiedlicher Finanzkraft der einzelnen Versicherungsträger vermieden werden könnten“.

Die Texte ließen sich ohne jegliche Anpassung in die heutige Zeit transponieren. Sie stammen aus einer Zeit der Neuordnung des damaligen Lastenausgleiches, die wir damals durch eigene – durchaus streitbare – Diskussionen und Vorschläge an den Gesetzgeber gelöst haben. Dies gilt und galt ebenso für die vielfältigen Versuche, die es gegeben hat, den Hauptverband zu verkörperschaften. Ein Satz aus der Festschrift „100 Jahre Hauptverband“ macht die Gesamtsituation, die Argumentation und die Lösung deutlich: „Als der Gesetzgeber 1973 zum wiederholten Male versuchte, die Verkörperschaftung der Verbände vorzubereiten, hat der Hauptverband denjenigen, die im Einzelfall stärkere Einwirkungsmöglichkeiten auf die Mitglieder, bessere Durchsetzung oder einheitlichere Verwaltungspraxis wünschten, entgegenhalten können, dass die Berufsgenossenschaften ihrem Verband auf der Grundlage der Satzung viel mehr Aufgaben anvertraut haben, als der Gesetzgeber einem Hauptverband als öffentlich-rechtliche Körperschaft je übertragen würde.“ Vorbeugen und präventive Übertragung von Befugnissen auf einen freiwilligen Zusammenschluss war also schon damals die richtige Antwort auf die Ideen einer Zwangsverkörperschaftung durch den Bund!

Staatliche Lenkung und Steuerung statt Eigenverantwortlichkeit des Systems ist eine Philosophie, die aktuell das politische Handeln zu bestimmen scheint. Dies gilt – wenn auch noch in ungleich geringerem Maße – für einen Sektor, der bislang – zu Recht – aus der Diskussion über eine Reform der gesetzlichen Unfallversicherung weitestgehend ausge-

spart wurde: der berufsgenossenschaftlichen Rehabilitation. Aber auch hier sind gefährliche Ansätze erkennbar. So sollen nach dem Eckpunktepapier zukünftig Verträge zwischen der Unfallversicherung und den Ärzten dem Ministerium zur Genehmigung vorgelegt werden. Mit welcher Rechtfertigung? Und wie soll das in der Praxis funktionieren? Das Ministerium und damit der Staat ist an unserem System finanziell nicht beteiligt. Wenn daher die selbstverwalteten Gremien einem vertraglichen Abschluss mit einer anderen selbstverwalteten Organisation zustimmt, so entscheiden sie über ihre Gelder in ihrem System, ohne dass eine innere Rechtfertigung oder gar höherer Sachverstand für einen Einfluss des Staates sprechen. Und wie stellt man sich das vor, wenn die Kassenärztliche Vereinigung und die Berufsgenossenschaften sich über bestimmte Zahlungsinhalte und -höhen einig sind, das Ministerium dann aber meint, diesen Betrag oder die jeweiligen Leistungsinhalte anders bestimmen zu müssen? Verhandeln, bis das Ministerium nickt? Oder gleich in die Verhandlungen integrieren? Der gedankliche Schritt zur Festsetzung der Beträge durch das Ministerium ist dann nicht mehr weit! Das können wir nicht wollen und müssen uns deshalb gegen jeden Schritt stemmen, der dieser Entwicklung den Weg öffnet!

Aber machen wir uns andererseits nichts vor: Unser Rehabilitationssystem steht vor enormen Hausforderungen, bei denen es letztlich darauf ankommen wird, ob wir sie entweder selber meistern oder man uns mit dem Hinweis auf vermeintliche Handlungsunfähigkeit Lösungen aufdrückt. Drei kritische Fragen mögen das Umfeld kennzeichnen:

- Sind wir teurer als die anderen?
- Sind wir besser als die anderen?
- Sind wir richtig strukturiert?

Zu den Kosten unserer Heilbehandlung haben wir immer wieder mit dem Vorwurf zu kämpfen, dass wir unnötigerweise höhere Preise an die medizinischen Leistungserbringer zahlen. Wie eingangs erwähnt, muss bei Vergleichen zunächst einmal festgehalten werden, dass unser System ein anderes Ziel hat, nämlich konkret nicht allein die wirtschaftliche und zweckmäßige medizinische Versorgung, sondern zudem die möglichst zügige und nachhaltige Reintegration des Verletzten in den Arbeitsprozess. Die Leistungen, die wir bezahlen, sind daher zunächst teilweise andere, wie z. B. Berichte, und nicht teurere. Wo es vergleichbare Behandlungsabläufe gibt, existiert eine auf Vorgaben des Ministeriums beruhende Vergleichsstudie. Sie zeigt, dass unsere D- und H-Ärzte nicht mehr oder ebenso viel, sondern weniger an Entgelt erhalten als nach dem Basistarif privat Versicherte. Die Behandlungskosten sind in etwa dem Niveau für gesetzlich Krankenversicherte gleichgestellt. Die Mär, dass BG-Patienten wie Privatpatienten bezahlt werden, sollte daher endlich ihr Ende finden. Politische Aussagen von Ministern, dass alle Patienten immer zum gleichen Preis behandelt werden müssen, führen aber auch in die falsche und für die Unfallversicherung letztlich teure Richtung, weil sie die Aufgabe unseres Systems verkennen.

Trotz der Rechtfertigung der Bezahlung bleibt die Frage, ob unsere gesteuerten Heilbehandlungen im Ergebnis „besser“, mit anderen Worten effizienter und nachhaltiger sind. Wir erhalten diese Bestätigung von vielen Seiten der Beteiligten des Gesundheitswesens. Wir können aus der Praxis Einzelbeispiele nennen und können es „fühlen“, dass unser System das erfolversprechendere ist, weil es „augenscheinlich“ so ist. Aber können wir

es wirklich belegen? Ja, es gibt einzelne wenige Studien wie z. B. die des Landesverbandes Südwestdeutschland zu offenen Speichenbrüchen. Diese sind allerdings inhaltlich eng begrenzt, zeitlich überholt und zudem „aus dem eigenen Hause stammend“. Es ist also an der Zeit, eine groß angelegte Studie unter neutraler Leitung durchzuführen, um die Stärken oder vielleicht auch Schwächen unseres bestehenden Systems herauszuarbeiten. Der Vergleich zu anderen Sozialversicherungssystemen wird schwierig und in manchen Fällen auf Grund der Datenlage unmöglich. Aber wir sind in der Lage, unsere eigenen Ergebnisse zu evaluieren und offen in der Medizin auf der europäischen und internationalen Ebene zur Diskussion zu stellen. Mögen dann die anderen ihre Situation rechtfertigen. In jedem Fall ist eine solche Studie gut angelegtes und richtiges Geld, um für eine zukünftige politische Diskussion gewappnet zu sein.

Bei aller Diskussion um die Gestaltung des Leistungsrechts, der Prävention und der Organisation dürfen wir die Rehabilitation als einen unserer zentralen Bausteine nicht vergessen. Sie ist das Bindeglied zwischen der Prävention und der Kompensation und wird bei allen Prognosen fachlich wie kostenmäßig eine zunehmende Bedeutung gewinnen.

Meine Damen und Herren, die heutige und morgige Mitgliederversammlung hat ein großes, nicht einfaches und zukunftsweisendes Programm zu bewältigen. Die politischen Entscheidungsträger warten auf Vorschläge und konkrete Aussagen zu den nicht einfachen Themen von Lastenverteilungen, Katasterabgrenzungen und Fusionen, um nur einige zu nennen. Es war und ist Ihre Stärke, in entscheidenden Momenten die Handlungsfähigkeit der Selbstverwaltung zu beweisen. Andere Systeme und andere Spitzenverbände haben sich vielleicht in Größe, Stärke und Einfluss überschätzt und stehen nun vor einem politischen Scherbenhaufen. Die Berufsgenossenschaften und ihr Hauptverband können auf eine erfolgreiche und gemeinsam eng verbundene Vergangenheit und deren Bewältigung hinweisen. Lassen Sie mich eine Textpassage zitieren, die aus der Festschrift „100 Jahre Hauptverband“ stammt und die zu Recht Zufriedenheit wie permanente Herausforderung ausdrückt: „Es ist niemals Art des Hauptverbandes gewesen, bei Vergangenem zu verweilen und rückschauend sich mit Erreichtem zufrieden zu geben. Immer war der Blick der Verbandsführung vorwärtsgerichtet auf die Aufgaben, die einer Lösung harren. Bei allen Erfolgen, auf die die gewerbliche Unfallversicherung und der Hauptverband stolz sind, gibt es noch ungelöste, vor allem neue Aufgaben.“ Um es mit einem alt bekannten Werbespruch in unterschiedlicher Betonung zu umschreiben: Es gibt viel zu tun – packen wir es an.

Auf der angesprochenen Mitgliederversammlung (MV) des HVBG am 1.12.06 und einen Tag vorher auf der MV des BUK wurde mit überwältigender Mehrheit eine wortgleiche **Grundsatzerklärung** zur freiwilligen und selbstorganisierten Bildung eines Spitzenverbandes beschlossen, um damit eine Verkörperschaftung und Staatsaufsicht des Verbandes abzuwenden. Die Vorstandsvorsitzenden und Geschäftsführungen wurden aufgefordert, eine Fusion so vorzubereiten, dass sie auf den nächsten Mitgliederversammlungen am 31.5./1.6.07 beschlossen und bis zum Jahresende 2007 umgesetzt werden kann.

Anders als die anderen Sozialversicherungszweige wird die gewerbliche Unfallversicherung nicht durch Steuergelder gestützt. Da der Verband weiterhin keine hoheitlichen Aufgaben ausübt und er vor allem die Interessen seiner Mitglieder wahren soll, auch in der politischen Auseinandersetzung, lehnt ver.di die geplante Verkörperschaftung entschieden ab. Die Posi-

tion wird auch von den für die Unfallversicherung zuständigen Bundestagsabgeordneten Gerald Weiss (CDU) und Wolfgang Grotthaus (SPD) in ihrer Pressemeldung vom 4.12.2006 unterstützt: „Wir lehnen diese Spitzenkörperschaft entschieden ab und hoffen, dass sich alle Beteiligten auf dieses Kompromissmodell einigen können. Wir setzen weiter auf das bewährte Modell der Selbstverwaltung. ... Sie ist einem Modell der staatlichen Einflussnahme deutlich überlegen.“

Bezüglich der Zahl der zukünftigen Berufsgenossenschaften hat der HVBG nach intensiver Diskussion beschlossen, dass sich die gewerbliche Unfallversicherung den veränderten wirtschaftlichen Strukturen anpasst und dass es im Jahr 2012 nach heutigem Stand anstelle der jetzigen 26 Berufsgenossenschaften dann noch neun gewerbliche Berufsgenossenschaften geben kann. Dieses sei auch das Minimum an Trägern, „damit die Branchenorientierung als das wesentliche Organisationsprinzip der gewerblichen Unfallversicherung im Grundsatz erhalten bleibt“. Weiter heißt es, dass eine weitere Reduzierung der Trägerzahl „die Grundlagen der erfolgreichen Präventionsarbeit ernsthaft gefährden würde“. Seitens des BMAS ist signalisiert worden, dass es diese Trägerstruktur mittragen will.

Auch bei den Unfallkassen wird es weitere Reduzierungen der derzeit 31 Träger geben. Zu nennen ist vor allem die Fusion der vier Unfallkassen in NRW zu einer Unfallkasse des Landes. In der Zielsetzung der Länder wird es im Wesentlichen landesweite Unfallkassen geben. Daneben wird es in Einzelfällen länderübergreifende Fusionen geben und in einigen Fällen auch Kooperationen mehrerer Unfallkassen eines Landes.

Ein am aktuellen Bedarf ausgerichtetes, konkretisiertes Konzept einer **Zuständigkeitsordnung** (Katasterabgrenzung) im Bereich der gewerblichen BGen wurde einschließlich einer neutralen, zwischen den Berufsgenossenschaften verbindlichen Schiedsstelle beschlossen, um die Zuordnung zu vereinfachen und Rechtsauseinandersetzungen um die Zuständigkeit auszuschließen.

Strittig war dagegen das Konzept einer neuen **Lastenverteilung** zwischen den Berufsgenossenschaften. Wenngleich das zugrunde liegende Prinzip einer Abbildung struktureller Veränderungen auf der Basis der sog. „Überaltlast“, also dem Verhältnis der Altrenten zu den aktuellen Rentenlasten, von allen begrüßt wurde, so gab es doch deutliche Differenzen im Detail. Bemängelt wurde vor allem von ver.di eine übermäßige Belastung der Dienstleistungsbranchen (Gesundheit, Transport, Logistik, Handel, Verwaltung, Banken etc.) zugunsten der Produktionsbereiche, die unabhängig von der wirtschaftlichen Situation der einzelnen Branchen wirken wird. Vorgeschlagen wurden deshalb Faktoren, die kostensenkend wirken können. In der Beschlussfassung wurde dieses Konzept beschlossen, die vorhandenen „Stellschrauben“ benannt, und diese der Politik zur weiteren Entscheidungsfindung übermittelt. Deshalb hierzu wiederum ein Zitat aus der bereits genannten Pressemeldung von Weiss/Grotthaus: „Die von der Selbstverwaltung gefundene Lösung des Überaltlastausgleichs ist ein kreativer und effektiver Ansatz. Die Selbstverwaltung bittet darum, dass den hierzu notwendigen Verteilungsmaßstab die Politik festlegen möge. Angesichts der Konfliktträchtigkeit des Themas ist dies verständlich.“

Der erste Teil des **Arbeitsentwurfes des BMAS** zur Organisationsreform der gUV, der am 5.12.2006 den Verbänden zugeleitet worden ist, hat die Ergebnisse der beiden Mitgliederversammlungen aufgrund der Kürze der Zeit aber erst teilweise als Prüfauftrag eingearbeitet. Der zweite Teil des Arbeitsentwurfes zum Leistungsrecht soll Anfang 2007 verschickt werden.

(Dr. H.R.-M.)

ver.di-NEWS vom 16.12.2006:

**Unfallversicherung****In Zukunft neu gruppiert****Organisation der Unfallversicherung besser selbstbestimmt als verordnet**

(GL) Zwischen 2007 und 2012 soll die Landschaft der gesetzlichen Unfallversicherung gründlich umgekrempelt werden. Mehr Übersichtlichkeit und Synergieeffekte – sprich Einsparungen – sind die Ziele. Bereits zur Jahresmitte 2007 sollen die beiden Spitzenverbände, der Bundesverband der Unfallkassen (Unfallversicherung für den öffentlichen Dienst) und der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (Privatwirtschaft) zur „Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung“ als neuen Spitzenverband fusionieren und zusätzliche Aufgaben übernehmen. Bis spätestens 2012 sollen die gesetzlichen Unfallversicherungsträger durch Fusionen weiter zusammengefasst werden.

Neoliberalen Einflüsterungen und der Koalitionsabsprache folgend haben die Sozialminister von Bund und Ländern im Juni 2006 ein Eckpunktepapier und am 5. Dezember 2006 einen Arbeitsentwurf zur Neuordnung der gesetzlichen Unfallversicherung vorgelegt. Im Konsens wollen Bund und Länder den Spitzenverband der Unfallversicherung in eine Körperschaften des öffentlichen Rechts unter ministerieller Aufsicht umwandeln, was ver.di vehement ablehnt. Aus den knapp 60 gesetzlichen Unfallversicherungen sollten anfangs sechs Berufsgenossenschaften und sieben Unfallkassen gebildet werden. Mit Blick auf die Branchenorientierung der Unfallversicherung sowie Einschränkung der Selbstverwaltung hatte ver.di diesen Ansatz kritisiert. „Staat Verstaatlichung ist es besser die Selbstverwaltung zu stärken“, so ver.di-Bundesvorstandsmitglied Christian Zahn.

Vor dem Hintergrund des Strukturwandels mit verschwimmenden Branchengrenzen hat sich der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften auf ein Modell mit künftig neun Berufsgenossenschaften verständigt. Kein leichtes Unterfangen bei differenzierten Beitragssätzen und unterschiedlichen Risiken. Auch die Zahl der Unfallkassen soll schrumpfen. In ihren Eckpunkten geben die Sozialminister eine Reduzierung der Verwaltungskosten um 20 Prozent vor. „Das ist völlig unrealistisch und führt nur zu Leistungseinschnitten“, sagt Horst Riesenberger-Mordeja, zuständiger Referent in der ver.di-Bundesverwaltung. Ein konkreter Referentenentwurf zur Neuordnung der Unfallversicherung will Arbeitsminister Franz Müntefering im März 2007 vorlegen.

Diesen Neuordnungsprozess begleitet ver.di nicht nur sozialpolitisch, sondern auch tarifpolitisch: Denn ein Fusionstarifvertrag soll die Konsequenzen für die Beschäftigten in der gesetzlichen Unfallversicherung sozialverträglich ausgestalten. Konfliktpotenzial liegt bei Standortfragen und Arbeitsplatzverlagerungen. „Mit der sich abzeichnenden neuen Struktur können wir leben, auch wenn nicht alles uns zufriedenstellt. Sie ist das Ergebnis unserer intensiven Lobbyarbeit der vergangenen Monate. Es gab ja auch schon mal die Vorstellung, diese Unfallversicherung völlig zu privatisieren“, erinnert sich Horst Riesenberger-Mordeja.

**Fakten**

In der gesetzlichen Unfallversicherung sind rund 70 Millionen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Schülerinnen, Schüler, Studierende sowie ehrenamtlich Tätige versichert. Es gibt 26 Berufsgenossenschaften und 32 Unfallkassen mit rund 23.000 Beschäftigten.

## II. Zehn Jahre Arbeitsschutzgesetz

ver.di hat am 21./22. August 2006 in Berlin eine Veranstaltung zum Thema **„Erfahrungen aus 10 Jahren Arbeitsschutzgesetz und zukünftiger Handlungsbedarf – Bilanz der Gefährdungsbeurteilungen in der praktischen Umsetzung im Dienstleistungsbereich“** mit rund 150 TeilnehmerInnen durchgeführt. Vielen musste leider abgesagt werden.

### Tagungsablauf

#### **„Untersuchungsergebnisse zum Stand der Beurteilungen von Arbeitsbedingungen im Dienstleistungsbereich“**

Elke Ahlers, WSI Düsseldorf

Regine Romahn, TBS Oberhausen

#### **„Beratung bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen als Aufgabe der Betriebsärzte“**

Dieter Weigel, Charité Berlin

#### **„Beratung bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen als Aufgabe der Fachkräfte für Arbeitssicherheit“**

Hans-Jürgen Furchtmann, Deutsche Telekom AG

#### **„Gefährdungsbeurteilungen in der Praxis am Beispiel der ver.di“**

Bernd Hennecke, ver.di-Bundesverwaltung

#### **„Die Rolle der Arbeitspsychologie bei betrieblichen Gefährdungsbeurteilungen“**

Prof. Dr. Peter Richter, TU Dresden

#### **„Zum Stand der praktischen Umsetzung der Gefährdungsbeurteilungen aus juristischer Sicht“**

Prof. Dr. Wolfhard Kohte, Universität Halle/Saale

#### **„Präventive Gesundheitspolitik in den Betrieben und Verwaltungen von ver.di“**

Christian Zahn, ver.di-Bundesvorstand Berlin

#### **„Zur europäischen Bilanz der Umsetzung der EG-Rahmenrichtlinie zum Arbeits- und Gesundheitsschutz“**

Marina Schröder, DGB-Bundesvorstand Berlin

#### **„Bilanz der Arbeitsschutzgesetzgebung aus staatlicher Sicht“**

Ulrich Becker, BMAS Berlin

#### **„Möglichkeiten und Grenzen der Gefährdungsbeurteilungen aus Sicht der staatlichen Arbeitsschutzbehörde“**

Ernst F. Pernack, Sozialministerium Brandenburg

#### **„Möglichkeiten und Grenzen der Gefährdungsbeurteilungen aus Sicht eines Unfallversicherungsträgers“**

Albrecht Liese, BGW Hamburg



Die Broschüre kann ab Februar 2007 zum Preis von 3 €, ab 5 Stück 2,50 €, bestellt werden bei:  
Scholz | Direct  
Paradiesstraße 206 a, 12526 Berlin,  
Tel.: 030/6 79 82-150  
Fax.: 030/6 79 82-351  
Mail: [verdi@scholz-direct.de](mailto:verdi@scholz-direct.de)  
Das Bestellformular kann heruntergeladen werden unter:  
[www.sopo.verdi](http://www.sopo.verdi)

Über die Tagung ist eine Dokumentation erstellt worden. Vorweg bereits ein Auszug aus der Rede von **ver.di-Bundesvorstandsmitglied Christian Zahn:**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

Bereits 2003 hat der ver.di-Bundeskongress zum Arbeits- und Gesundheitsschutz folgendes beschlossen: *„Das duale Arbeitsschutzsystem in Deutschland mit dem staatlichen Arbeitsschutz einerseits und dem autonomen Arbeitsschutz, der nach Branchen und Regionen gegliederten gesetzlichen Unfallversicherung andererseits gewährleistet eine gute Struktur für die Umsetzung von Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Arbeitswelt. Es ist deshalb gegen alle Bestrebungen, die dieses System grundsätzlich in Frage stellen, zu schützen.“*

Genau in diesem Sinne hatte die 82. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (**ASMK**) im November 2005 einen einstimmigen Beschluss zur Weiterentwicklung des Dualen Arbeitsschutzsystems gefasst und die sogenannte **Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)** beschlossen. Hinter diesem etwas hochtrabenden Namen, der leider bei manchen die Hoffnung auf einen neuen, ganz großen Wurf im deutschen Arbeits- und Gesundheitsschutz weckt, verbirgt sich das gleichwohl sehr ehrgeizige Ziel der notwendigen Weiterentwicklung des Dualen Arbeitsschutzsystems.

Dieses betrifft zuallererst die enge **Abstimmung bei der Überwachung und Beratung der Betriebe**. Hierfür erforderlich sind einheitliche Rahmenvereinbarungen der Länder mit den Landesverbänden der Unfallversicherungsträger, um die Zusammenarbeit und Abstimmung von Arbeitsschutzbehörden und Unfallversicherungsträgern konkret und verbindlich zu regeln. Weiterhin erforderlich ist der Aufbau von gemeinsam genutzten Datenbanken.

Nach langer Debatte hatte sich die ASMK – auch in unserem Sinne – zur Intensivierung der Zusammenarbeit von Gewerbeaufsicht und Unfallversicherung auf der Basis des § 21 Abs. 3 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) durchgerungen. Daneben gibt es bei den Unfallkassen einige Vereinbarungen mit einer begrenzten Aufgabenübertragung auf der Grundlage des § 21 Abs. 4 ArbSchG, um eine einheitliche Betreuung der Angestellten und Beamten sicherzustellen.

Ich möchte in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass die geplante Aufgabenübertragung der Arbeitsschutzverwaltung des Landes Schleswig-Holstein auf die dortige Unfallkasse durch den Beschluss der 82. ASMK nicht gedeckt ist. Auch gibt es hierzu keine zustimmenden Beschlüsse der beiden Spitzenverbände BUK und HVBG.

Die Weiterentwicklung des Dualismus beinhaltet weiterhin die widerspruchsfreie **Abstimmung der staatlichen und autonomen Vorschriftenwerke**. Dieses betrifft zum einen die Abstimmung innerhalb der UV-Träger und somit zwischen dem öffentlichen und gewerblichen Bereich. Unser Ziel ist es, für ein einheitliches Schutzniveau zu sorgen. Hierfür ein Beispiel:

Mit den öffentlichen Arbeitgebern haben wir lange darum gestritten, die Novellierung der GUV 0.5 (jetzt **GUV VA 2**) zum Einsatz der Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmediziner möglichst eng an den Regelungen der BGV A2 und damit dem gewerblichen Bereich

anzugleichen, damit es keinen Kosten-Wettbewerb beim Umfang der sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Betreuung gibt.

Nach langen und zähen Verhandlungen sind wir endlich zum Ziel gekommen und haben in der letzten Woche eine gemeinsame Vereinbarung der Tarifparteien abgeschlossen. Diese Vereinbarung enthält als wesentliche Neuerung eine 3- bis 4-jährige Erprobung von Arbeitsschutzmanagementsystemen ohne fixierte Einsatzzeiten in ausgesuchten Modellbetrieben und deren anschließende Evaluierung.

Zum zweiten ist der Zusammenhang von staatlichem und autonomen Recht zu nennen, welches auch nach unserer Auffassung mit seinen Regelungen und Anforderungen widerspruchsfrei aufeinander abgestimmt sein muss. In dem sogenannten **Leitlinienpapier** von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern aus dem Jahre 2003 wurden hierzu bereits die wesentlichen Grundlagen geschaffen, die allerdings in der praktischen Umsetzung noch weiter konkretisiert werden müssen.

Nicht verkneifen kann ich mir an dieser Stelle den Hinweis, dass auch das staatliche Vorschriftenwerk in sich keineswegs einheitlich ist. Zwischen den einzelnen Verordnungsgebieten für Gefahrstoffe, Biostoffe, Betriebssicherheit und Arbeitsstätten unterscheiden sie sich deutlich in ihrer Konkretisierung und Detaillierung bei der Beschreibung des Standes der Technik und bei den in den Technischen Regeln gestellten Anforderungen. Hier hat der Wunsch nach Deregulierung zu unterschiedlichen Regelungstiefen und Anforderungen geführt, die von den betrieblichen Arbeitsschutzakteuren kreativ wieder in Einklang gebracht werden müssen.

Durch diese **Deregulierung** werden zwar größere Spielräume für die Betriebe und gleichzeitig für Mitbestimmung und Beteiligung geschaffen, die Anforderungen an die Ausgestaltung des betrieblichen Arbeitsschutzes werden dabei allerdings massiv erschwert. Wir fordern deshalb vor allem eine gründliche **Bewertung und Evaluierung der Auswirkungen** der neu geschaffenen schlanken und abstrakten Arbeitsschutzvorschriften in der betrieblichen Praxis. Des Weiteren fordern wir die Harmonisierung der staatlichen Vorschriften auf einem hohen Schutzniveau.

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich komme zurück auf den Zusammenhang und die Abstimmung zwischen staatlichem und autonomem Recht. Hierzu gibt es momentan eine intensive Diskussion, die sich auch in den Beschlüssen der ASMK wiederfinden werden. Eine derzeit weit verbreitete Auffassung vertritt, dass es nicht nur einen Vorrang des staatlichen Rechtes gibt, was wir teilen, sondern dass darüber hinaus die Regelungsbereiche der staatlichen Ausschüsse ausschließlich durch staatliche Regeln abgedeckt werden sollen, da diese – Zitat – „den Regelungsbedarf vollständig und angemessen erfassen“.

Gerade dieses wird von uns aber bezweifelt, denn schon jetzt zeigt sich, dass die Technischen Regeln z. B. im Bereich der Betriebssicherheit für die Praxis nicht ausreichend betriebsnah sind. Zudem soll der Ausschuss für Arbeitsstätten nur die Gefährdungen in Arbeitsstätten behandeln dürfen, die in der Verordnung explizit genannt sind. Aus diesem Grunde soll es hier, im Gegensatz zu allen anderen Verordnungsbereichen, keine Technische Regel zur Gefährdungsbeurteilung geben. Falls das tatsächlich so kommt, wird diese gewollte Lücke nur noch weiter zur Verwirrung in den Betrieben beitragen.

Diese Abstimmungsprobleme zwischen staatlichem und autonomem Recht resultiert nach meiner Auffassung aus den unterschiedlichen Zielsetzungen der Basisgesetze.

Während sich die Technischen Regeln aus den Verordnungen des Arbeitsschutzgesetzes ableiten, welches in § 1 als Zielsetzung die „Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit“ nennt, resultiert das BGliche Regelwerk aus dem **Auftrag des § 1 SGB VII**, „Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren mit allen geeigneten Mitteln zu verhüten“, bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten die Rehabilitation der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln zu gewährleisten, und darüber hinaus auch Entschädigungsleistungen für die Betroffenen sicherzustellen.

Das bedeutet in der Konsequenz Folgendes: die paritätische Selbstverwaltung hat mit dem SGB VII ein Instrument in die Hand bekommen, die Präventionsarbeit im Interesse der Gesamtheit der Unternehmen, die in einer Risikogemeinschaft zusammengeschlossen sind, möglichst effektiv und wirksam zu gestalten.

Nach meiner Auffassung bedeutet das weiterhin, dass es eine verbindliche Abstimmung zwischen BGlichen Fachausschüssen und staatlichen Ausschüssen auf der Grundlage des bereits genannten Leitlinienpapiers geben muss und dass ein einvernehmliches Ergebnis hergestellt werden muss. Bezogen auf die BG-Regeln, die in ihrer betrieblichen Verbindlichkeit zwischen den „Vorschriften“ und „Informationen“ stehen, führt dieses Einvernehmen im jeweiligen Einzelfall zu einer Entscheidung, ob sie

- als originäre BG-Regel veröffentlicht wird, oder ob sie
- in eine Technische Regel direkt oder modifiziert überführt wird, oder aber
- als gemeinsame Regel veröffentlicht wird.

Nicht vorstellen kann ich mir, dass ein staatlicher Ausschuss von vornherein und im Voraus für sich ein umfassendes Rechtsetzungsmonopol beansprucht, ohne je in Versicherungsleistung z. B. bei Arbeitsunfällen gegenüber den Geschädigten und der Haftungsgemeinschaft treten zu müssen.

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

zum Abschluss meiner Rede möchte noch kurz auf den dritten Aspekt der Weiterentwicklung des Dualen Systems eingehen, und zwar der Festlegung von Arbeitsschutzzielen im Rahmen der Gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie. Diese Ziele müssen jeweils für einen Zeitraum von 3 bis 4 Jahren realistisch durchführbar, erfolgsversprechend, finanzierbar und vernünftig evaluierbar sein. Unter diesen Prämissen bietet sich aus meiner Sicht für eine erste gemeinsame Aktion insbesondere die bereits auf den Weg gebrachte **„Präventionskampagne Haut“** an, an der sich bereits jetzt mehr als einhundert Unfallversicherungsträger und Krankenkassen beteiligen. Ein zweiter Schwerpunkt sollte sich mit der quantitativen und **qualitativen Verbesserung der betrieblichen Gefährdungsbeurteilung** befassen. 10 Jahre nach der „Geburt“ des Arbeitsschutzgesetzes scheint mir hierfür ein beteiligungsorientierter Ansatz mit dem Ziel der menschengerechten Gestaltung der Arbeit das Gebot der Stunde zu sein.

## **Interview mit Frank Bsirske: BG-Prävention – Praxisnah durch Selbstverwaltung und Branchengliederung**

### ***Wie beurteilen Sie die zunehmende Verstaatlichung des Arbeitsschutzrechts?***

Diese Entwicklung ist aus unserer Sicht paradox. Denn ausgerechnet unter der Überschrift von Deregulierung und Entbürokratisierung wird das in der paritätischen Selbstverwaltung mit hohem Praxisbezug entwickelte autonome Recht nach und nach durch staatliche Regelungen ersetzt, an deren Entwicklung die Gewerkschaften genauso wie die Arbeitgeber nur noch beratend beteiligt sind. Natürlich unterstützen wir das formulierte Ziel, staatliches und autonomes Recht widerspruchsfrei miteinander zu verknüpfen. Dies darf aber nicht dazu führen, dass das BGliche Recht nur noch zur Erläuterung des staatlichen Rechtes dient. Vielmehr sollte nach unserer Auffassung das staatliche Recht die erforderlichen Schutzziele branchenübergreifend und eher gefährdungsbezogen beschreiben, während das BGliche Recht eher betriebs- und branchenbezogen ausgestaltet sein muss. Hierbei haben auch die BG-Regeln nach wie vor eine hohe Bedeutung.

### ***Welche Bedeutung hat die Gefährdungsbeurteilung für den Arbeitsschutz der Beschäftigten?***

Die bisherige Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung ist unbefriedigend, insbesondere in den kleineren Unternehmen. Dabei ist die Gefährdungsbeurteilung als kontinuierlicher Prozess zu begreifen und das zentrale Instrument, um betriebliche Gefährdungen sachgerecht zu ermitteln und die erforderlichen Maßnahmen festzulegen. Hierbei sollte der Betriebsrat von Anfang an eingebunden sein, um die zu treffenden Maßnahmen gemeinsam abzustimmen. Dieses Mitbestimmungsrecht der Betriebsräte wurde ja vom Bundesarbeitsgericht unlängst bestätigt. In Kleinstbetrieben ohne Betriebsrat ist die Beratung durch die Berufsgenossenschaften von besonderer Bedeutung. Hier wird sich zeigen, ob die Regelungen der BGV A2 für die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung neue Impulse gerade bei kleineren und mittleren Betrieben geben kann. Gleichwohl bin ich überzeugt, dass neben der Beratung auch eine wirksame Kontrolle aufrechterhalten werden muss und dass Verstöße gegen die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten konsequent geahndet werden müssen.

### ***Sind die BG-Handlungshilfen so gestaltet, dass sie von den Beschäftigten genutzt werden?***

Ich meine ja. Das ist ja gerade der große Vorteil der branchenbezogenen Gliederung der Berufsgenossenschaften, dass sowohl die Arbeitnehmer über ihre Gewerkschaften als auch die Arbeitgeber über ihre Verbände einen engen Bezug zu ihren Mitgliedsbetrieben haben und am besten wissen, bei welchen Themen und Problemen Handlungsbedarf besteht und in „welcher Sprache“ und mit welchen Materialien die jeweiligen Zielgruppen angesprochen werden müssen. Die Berufsgenossenschaften sind aus diesem Grunde besonders prädestiniert, Beratung und Überwachung sehr zielgruppenspezifisch durchzuführen.

### ***Wo sollten die Berufsgenossenschaften künftig Schwerpunkte ihrer Präventionsarbeit setzen?***

Nach meiner Beobachtung haben bei vielen Beschäftigten Arbeitsverdichtung und Stress deutlich zugenommen und können sich über die typischen Beschwerdebilder hinaus auch in schweren Krankheiten und langen Ausfallzeiten manifestieren. Ein Schwerpunkt der Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen sollte deshalb der Zusammenhang von Arbeitszeit, Arbeitsumfang und Arbeitsintensität sein, und in diesem Zusammenhang muss auch die Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitsorganisation in den Blick genommen werden. Gerade vor dem Hintergrund der sich abzeichnenden demographischen Entwicklung ist es von entscheidender Bedeutung, die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten umfassend und dauerhaft zu erhalten. Insbesondere die Berufsgenossenschaften haben hierfür sowohl in der Prävention, als auch in der Rehabilitation und betrieblichen Wiedereingliederung meines Erachtens herausragende Kompetenzen.

### III. Gefahrstoffe und REACH

#### Der Ausschuss für Gefahrstoffe

Der Ausschuss für Gefahrstoffe (kurz AGS) ist ein beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) angesiedelter pluralistischer Ausschuss, der sich nach § 21 der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) aus fachkundigen Vertretern der Arbeitgeber, der Gewerkschaften, der Länder, der Unfallversicherung und der Wissenschaft zusammensetzt. Zu seinen Aufgaben gehört insbesondere:

- dem Stand der Technik, Arbeitsmedizin und Arbeitshygiene entsprechende Regeln (sog. TRGS) zu ermitteln,
- das BMAS in allen Fragen zu Gefahrstoffen zu beraten,
- Arbeitsplatzgrenzwerte und biologische Grenzwerte vorzuschlagen,
- Regeln für die Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorge zu ermitteln.

Die Beschlussvorlagen des AGS werden durch die drei Unterausschüsse UA I „Gefahrstoffmanagement“, UA II „Schutzmaßnahmen“ und UA III „Gefahrstoffbewertung“ und einer Vielzahl von Arbeitskreisen und Projektgruppen vorbereitet.

Der AGS ist somit das wichtigste Beratungsgremium des BMAS zur Ausgestaltung des Gefahrstoffrechtes. Eine Beschlussfassung im AGS gegen das geschlossene Votum einer Gruppe ist nicht möglich, bzw. würde dem pluralistischen Charakter des Ausschusses widersprechen. Rechtlich bindend wird eine Technische Regel allerdings erst dann, wenn sie vom BMAS veröffentlicht wird.

#### Vorgehensweise für die Erstellung Technischer Regeln für Tätigkeiten mit krebserzeugenden Stoffen

Die Ergebnisse der Herbst-Sitzung 2006 des Ausschusses für Gefahrstoffe (AGS) zeigen erneut, dass das Gremium nach der Novellierung der Gefahrstoffverordnung 2005 noch nicht zu seinem früheren Arbeitstempo zurückgefunden hat. Gleichzeitig ist aber positiv festzustellen, dass der AGS begonnen hat, sich mit den aktuellen Herausforderungen produktiv auseinanderzusetzen. Zur Verringerung von internen Abstimmungsproblemen soll der Arbeitskreis „Arbeitsmedizin“ künftig dem gemeinsamen Unterausschuss 3 von ABAS (Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe) und AGS zugeordnet werden. Weiter hat der Koordinierungskreis eine Vereinbarung zur allgemeinen Struktur Technischer Regeln erarbeitet, über die im AGS Einvernehmen hergestellt worden ist.

Darüber hinaus ist nun eine konkrete Vorgehensweise für die Aufstellung Technischer Regeln für Tätigkeiten mit krebserzeugenden Stoffen beschlossen worden: Danach leitet der UA III eine Expositions-Risiko-Beziehung ab und der UA II beschreibt den Stand der Technik einschließlich guter Arbeitspraxis für die jeweilige Tätigkeit. Er gibt weiterhin die dabei erreichbare Exposition an und bestimmt die gemäß der Expositions-Risiko-Beziehung daraus resultierende Risikozahl.

In der AGS-Sitzung wurde ergänzend die Forderung erhoben, diese resultierenden Risikozahlen in der betreffenden TRGS offenzulegen, um mehr Transparenz zu bekommen. Ein Beschluss hierüber wurde zunächst nicht gefasst, eine Entscheidung wird aber spätestens

dann erforderlich, wenn die Projektgruppe Risikoakzeptanz ihre Ergebnisse dem AGS vorlegt. Diese Projektgruppe, die ein Konzept für risikobasierte Grenzwerte für krebserzeugende Stoffe erarbeiten soll, hat ihre Arbeit im Juli 2006 aufgenommen. Ziel der Gruppe ist es, ihre Ergebnisse dem AGS im Herbst 2007 zum Beschluss vorzulegen. Die Vorstellungen der Gewerkschaftsvertreter für ein risikobasiertes Grenzwert-Konzept werden im folgenden Kapitel dargelegt.

### **Überlegungen der Gewerkschaften für ein risikobasiertes Grenzwert-Konzept bei Tätigkeiten mit krebserzeugenden Stoffen**

Seitens der Gewerkschaften ist in den vergangenen Jahren ein Konzept für risikobasierte Grenzwerte für krebserzeugende Stoffe erarbeitet und bereits im Frühjahr 2005 der Öffentlichkeit vorgestellt worden (vgl. „Gute Arbeit“ 3/2005, Seite 18–21 und 23–27). Dieses Konzept wird auch von ver.di mitgetragen. Voraussetzung für die Anwendung dieses Konzeptes ist es, dass die Verwendung eines krebserzeugenden Stoffes unvermeidbar ist, weil dessen Ersatz nicht möglich ist. Dies ist in der Gefährdungsbeurteilung nachzuweisen und zu dokumentieren. Mit dem Konzept sollen die folgenden Ziele gefördert werden:

- vordringliche Verringerung der höchsten Risiken
- Schaffung eines dynamischen Minimierungsprozesses zur Überwindung des Stillstandes, der das frühere TRK-Konzept auszeichnete
- Transparenz über die beim Stand der Technik verbleibenden Risiken

Um zu diesen Zielen zu gelangen, erscheint ein Ansatz mit drei Gefährdungsbereichen (geringe Gefährdung / mittlere Gefährdung / hohe Gefährdung) besser geeignet, als der bisherige Ansatz mit zwei Gefährdungsbereichen (Grenzwert eingehalten / Grenzwert überschritten). Ein solcher, drei Gefährdungsbereiche umfassender Ansatz entspricht dem bereits bei der Erarbeitung der Gefahrstoffverordnung vorgeschlagenen „Ampelmodell“, das dann aber zurückgestellt worden war. Für jeden der drei Gefährdungsbereiche muss ein abgestufter, allgemeiner Rahmen für die zusätzlich zu treffenden Schutzmaßnahmen vorgegeben werden. Diese Maßnahmen sollten dabei umso umfassendere Anforderungen beinhalten, je höher die Gefährdung ist. Am jeweiligen Arbeitsplatz werden solche zusätzlichen Schutzmaßnahmen durch die konkrete Expositionshöhe und das mit ihr verknüpfte Risiko ausgelöst.

Das Konzept ist zunächst stoffunabhängig und sieht die – fach- und sozialpolitisch begründete – Setzung von zwei Risikozahlen vor: Der Wert für das „akzeptable Risiko“ beschreibt die Grenze zwischen dem Bereich „geringer“ und „mittlerer“ Gefährdung, der Wert für das „tolerable“ Risiko die Grenze zwischen dem Bereich „mittlerer“ und „hoher“ Gefährdung. Parallel zur Setzung der Risikozahlen sind auch die erforderlichen Maßnahmen für die drei Gefährdungsbereiche konkret zu definieren. Der gegenwärtige Diskussionsstand der Gewerkschaften sieht als Vorschlag einen Wert von 1 : 100.000 ( $10^{-5}$ ) für das akzeptable Risiko und von 1 : 1.000 ( $10^{-3}$ ) für das tolerable Risiko vor.

Übersetzt bedeutet dies, dass ein Beschäftigter, der sein Arbeitsleben lang (also 8 Stunden pro Tag, 240 Tage im Jahr) kontinuierlich mit einem krebserzeugenden Stoff in einer Konzentration belastet wird, die mit dem jeweiligen Risiko korrespondiert, ein zusätzliches Krebsrisiko von 1 : 100.000 als „akzeptables Risiko“ bzw. von 1 : 1.000 bei einem „tolerablen Risiko“ hat. Um diese Risikowerte besser einordnen zu können, sollen die zwei folgenden Erläuterungen helfen.

Erstens: Zwei Drittel der früheren TRK-Werte hatten ein höheres Risiko als 1 : 1.000, hiervon wiederum die Hälfte, also ein Drittel der gesamten TRK-Werte ein Risiko größer als 1 : 100. Das bedeutet, dass selbst bei Einhaltung der alten TRK-Werte ein Drittel dieser Stoffe zu Krebserkrankungen im Prozentbereich (!) geführt haben, wenn eine dauerhafte Exposition bestand. Zweitens: Das durchschnittliche Risiko für einen tödlichen Arbeitsunfall liegt derzeit in Deutschland bei etwas unter 3 : 100.000 pro Jahr. Hochgerechnet auf 40 Arbeitsjahre entspricht das einem Wert von 1,2 : 1.000. Dieser Wert liegt somit knapp oberhalb des Vorschlages für das tolerable Risiko, der nicht überschritten werden soll.

Der Begriff tolerabel darf nun aber nicht so gedeutet werden, dass die statistisch zu erwartenden Erkrankungen toleriert werden, sondern dass zusätzliche Schutzmaßnahmen erforderlich sind, um den Einsatz dieser Stoffe überhaupt zu tolerieren. Damit soll insgesamt eine deutliche Verbesserung gegenüber dem alten Gefahrstoffkonzept vor 2005 erreicht werden.

Hinsichtlich der Maßnahmenrahmen sehen die gegenwärtigen Vorstellungen der Gewerkschaften vor, dass gestufte Festlegungen zu folgenden Maßnahmen getroffen werden müssen: Minimierung der Exposition, Verwendung persönlicher Schutzausrüstung, Aufstellung eines Maßnahmenplans für die weitere Minimierung der Exposition, Offenlegung der verbleibenden Risiken, Arbeitsmedizinische Vorsorge, Einbeziehung der Aufsichtsbehörden (Information oder Antrag auf Genehmigung).

Ein solches stoffunabhängiges Konzept lässt sich dann mit Hilfe der Expositions-Risiko-Beziehung, bei der es sich um eine stoffspezifische Beziehung handelt, auf einzelne Stoffe anwenden: der allgemeine Wert für das akzeptable Risiko kann mit Hilfe dieser Beziehung in eine Konzentration für den jeweiligen Stoff „übersetzt“ werden. Solche „Akzeptanzkonzentrationen“ für krebserzeugende Stoffe sollten dann rechtlich dieselbe Bedeutung erhalten wie die Arbeitsplatzgrenzwerte (AGW) der jetzigen Gefahrstoffverordnung. Entsprechend dem obigen Konzept wird die „Toleranzkonzentration“ hundert Mal so hoch wie die Akzeptanzkonzentration eines Stoffes sein. Voraussetzung für dieses Vorgehen ist das Vorliegen der Expositions-Risiko-Beziehung für den jeweiligen Stoff. Gegenwärtig arbeitet der Arbeitskreis „Risikoableitung“ des UA III an der Beschreibung einer wissenschaftlichen Vorgehensweise für die Ableitung von Expositions-Risiko-Beziehungen aus den jeweils vorliegenden Stoffdaten.

Ob und in welchem Umfang die allgemeinen Vorgaben aus den Maßnahmenrahmen an die Besonderheiten des jeweiligen Stoffes oder einzelner Tätigkeiten mit ihm angepasst werden sollten, muss dann im Einzelfall diskutiert werden.

### **Mehrere Technische Regeln überarbeitet und verabschiedet**

Inhaltliche Schwerpunkte der Sitzung waren die Verabschiedung einer Reihe Technischer Regeln (TRGS). Durchweg handelte es sich um bereits bestehende TRGS, die an die neue Gefahrstoffverordnung angepasst werden mussten. Relativ schnell gelang dies für die TRGS 001 (Allgemeines, Aufbau, Anwendung und Wirksamwerden der TRGS), die TRGS 200 (Einstufung von Stoffen, Zubereitungen und Erzeugnissen), die TRGS 220 (Sicherheitsdatenblatt für gefährliche Stoffe und Zubereitungen) und die TRGS 512 (Begasungen). Für längere Diskussionen sorgte bei letzterer TRGS allerdings die Frage, wie groß der Sicherheitsbereich um einen begasten Container mindestens sein muss, der vor dessen Öffnen einzurichten ist. Die vorgeschlagene Reduzierung von 10 m auf 6 m wurde zurückgewiesen, da keine Daten vorlagen, die diesen Vorschlag rechtfertigen.



Mit der Überarbeitung der TRGS 505 (Tätigkeiten mit Blei und anorganischen Bleiverbindungen) wurde ein Maßnahmenprogramm ins Technische Regelwerk aufgenommen, das bereits 2001 entwickelt worden war, um den Betrieben Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie die seinerzeit vom AGS beschlossene Absenkung des BAT-Wertes für Blei erfüllen könnten.

Schließlich wurden auch die Vorlagen für drei TRGS für Tätigkeiten mit krebserzeugenden Stoffen diskutiert: TRGS 519: Asbest – Abbruch-, Sanierungs- oder Instandsetzungsarbeiten; TRGS 964: Tätigkeiten mit potenziell asbesthaltigen mineralischen Rohstoffen und daraus hergestellten Zubereitungen und Erzeugnissen; TRGS 553: Holzstaub.

Dank der differenzierten Beschreibung der zu treffenden Schutzmaßnahmen in den beiden Asbest-TRGS konnten diese ohne große Änderungen verabschiedet werden. Da der UA III die Ableitung der Expositions-Risiko-Beziehung für Asbest und künstliche Mineralfasern noch nicht beendet hatte, konnte jedoch noch keine quantitative Aussage zu dem Risiko getroffen werden, das bei Tätigkeiten mit Asbest besteht, bei denen kein Atemschutz vorgeschrieben ist. Deshalb wurde auf Vorschlag der Gewerkschaftsvertreter in beide TRGS der ausdrückliche Hinweis aufgenommen, dass auch bei Einhaltung einer Asbestfaserkonzentration, bei der kein Atemschutz vorgeschrieben ist, noch ein Krebsrisiko besteht und daher weitergehende Maßnahmen zur Minimierung anzustreben sind.

Der vorgelegte Entwurf der TRGS 553 wurde dagegen nicht verabschiedet, weil hier angesichts vergleichsweise undifferenzierter Vorgaben für Schutzmaßnahmen noch zahlreiche Ergänzungen erforderlich sind. Da von Seiten der Berufsgenossenschaften die Gefahr gesehen wurde, dass nach dem Wegfall des früheren TRK-Wertes von  $2 \text{ mg/m}^3$  die Existenz des höheren, von der EU als Obergrenze vorgegebenen Wertes von  $5 \text{ mg/m}^3$  dazu missbraucht werden könnte, das in der Vergangenheit etablierte Schutzniveau abzubauen, verabschiedete der AGS lediglich eine Empfehlung für eine Bekanntgabe des BMAS. Darin sollte klargestellt werden, dass bei Tätigkeiten mit Holzstaub nach dem derzeitigen Stand der Technik in der Regel eine Konzentration von  $2 \text{ mg/m}^3$  eingehalten werden kann. Ferner sollte die bereits früher erarbeitete Liste der Anlagen erneut veröffentlicht werden, bei denen derzeit zwar eine Konzentration von  $5 \text{ mg/m}^3$ , nicht aber von  $2 \text{ mg/m}^3$  eingehalten werden kann.

Diese pragmatische Empfehlung dürfe aber nicht als heimliche Fortschreibung des früheren TRK-Wertes missgedeutet werden. Vielmehr soll das bisherige Schutzniveau, das am ehemaligen TRK-Wert ausgerichtet war, bewahrt werden, bis der UA II eine TRGS vorlegt, in der der aktuelle Stand der Technik differenziert beschrieben wird. Für einen Teil der Tätigkeiten, bei denen Holzstaub freigesetzt wird, wird vermutlich noch keine Verbesserung der früheren Expositionswerte zu erreichen sein. Für einen anderen Teil sollte der aktuelle Stand der Technik aber deutlich geringere Expositionswerte zulassen, und daran sollten die Vorgaben für Schutzmaßnahmen dann auch ausgerichtet werden.

Die TRGS 900 (Arbeitsplatzgrenzwerte) wurde nur um den Wert für einen Stoff ergänzt (Ethyldiglykol). Da der UA III noch intensiv an der Überprüfung zahlreicher Grenzwerte aus der alten TRGS 900 arbeitet, wird eine größere Zahl von Nachträgen für die aktuelle TRGS 900 wohl erst im Herbst 2007 in den AGS eingebracht werden.

(H.W.)

## **Europäische Verordnung zur Registrierung, Bewertung und Zulassung von Chemikalien (REACH) beschlossen**

Das Europäische Parlament (EP) hat am 13. Dezember 2006 mit großer Mehrheit eines seiner langwierigsten und kontroversesten Gesetzgebungsverfahren abgeschlossen: die neue EU-Chemikalienpolitik REACH. Die Abkürzung steht für „Registration, Evaluation and Authorisation of Chemicals“. Die umfangreiche Verordnung fasst rund 40 bestehende Gesetze zum Chemikalienrecht zusammen und tritt am 1. Juni 2007 in Kraft. Sie ist dann einheitlich in der gesamten EU anzuwenden.

## **Alte und neue Chemikalien werden gleichgestellt, um Mensch und Umwelt besser zu schützen**

Ziel von REACH ist es, ein hohes Schutzniveau für die menschliche Gesundheit und die Umwelt sicherzustellen. Künftig werden rund 30.000 bisher noch nicht erfasste Chemikalien, die vor 1981 auf den Markt gebracht wurden und von denen jährlich mehr als 1 t produziert oder importiert werden, in einer neu gegründeten Agentur mit Sitz in Helsinki registriert und dort in einer Datenbank gesammelt und ausgewertet. Die Agentur soll Mitte 2008 ihre Arbeit beginnen. Über die vor 1981 auf den Markt gebrachten Chemikalien liegen im Gegensatz zu den sog. „neuen Chemikalien“ (nach 1981) nur äußerst unzureichende Informationen vor. Bislang konnten nicht einmal einhundert Altstoffe abschließend bearbeitet werden, sodass das bisherige Altstoff-Bewertungsprogramm als gescheitert angesehen werden muss. Diese Ungleichheit führte dazu, dass alte Chemikalien bis heute bevorzugt weiter verwendet werden, um die Zulassung für neue Chemikalien zu umgehen. Damit wurde auch der technische Fortschritt behindert.

Von ver.di wurde bereits seit langem kritisiert, dass durch die unzureichenden Kenntnisse der Eigenschaften und Risiken dieser alten Stoffe erhebliche Gefährdungen für Mensch und Umwelt bestehen. Insbesondere bei Gefahrstoffen am Arbeitsplatz scheitert die geforderte Minimierung und Substitution häufig an fehlenden Kenntnissen über die Stoffeigenschaften. Und gerade diese sind dringend notwendig, da es z.B. nur für rund 600 Stoffe arbeitsmedizinisch begründete Grenzwerte gibt.

## **Risiken müssen sich „angemessen beherrschen“ lassen**

Durch ein spezielles Zulassungsverfahren will REACH sicherstellen, dass besonders besorgniserregende Stoffe durch weniger gefährliche Stoffe oder Technologien ersetzt werden. Der zuständige Berichterstatter des Parlaments, Guido Sacconi, schätzt, dass 2500 bis 3000 Stoffe zugelassen werden müssen. Die Frage der Zulassung war lange Zeit zwischen Parlament und Ministerrat heftig umstritten. Die nun gefundene Einigung sieht vor, dass eine Zulassung nur dann erteilt wird, wenn sich die Risiken bei der Verwendung angemessen beherrschen lassen oder die Verwendung aus sozioökonomischen Gründen gerechtfertigt ist und keine geeigneten Alternativen zur Verfügung stehen. Sind „angemessene Alternativen“ verfügbar, muss ein Substitutionsplan einschließlich eines Zeitplans für die vorgeschlagene Maßnahme vorgelegt und die gefährliche Chemikalie durch die sichere Alternative ersetzt werden. Existieren keine Alternativen, muss ein Forschungs- und Entwicklungsplan vorgelegt werden, und die Maßnahmen genannt werden, mit denen eine Alternative entwickelt wird. Für bestimmte gefährliche Stoffe soll eine Zulassung nur dann erteilt werden, wenn der sozioökonomische Nutzen die Risiken überwiegt und keine Alternative verfügbar ist. Zulassun-

gen unterliegen einer befristeten Überprüfung und sind in der Regel an Auflagen einschließlich einer Überwachung geknüpft.

Damit tritt auch eine Beweislastumkehr ein, denn nun müssen Hersteller und Importeure, und nicht mehr die Behörden, die Sicherheit der Stoffe nachweisen. REACH schreibt vor, dass Empfehlungen über Risikomanagementmaßnahmen systematisch entlang der gesamten Lieferkette weiter zu leiten sind, um schädliche Auswirkungen auf Mensch und Umwelt zu vermeiden. Von besonderer Bedeutung hierfür ist die Dokumentation der Chemikaliensicherheitsbeurteilung in einem Chemikaliensicherheitsbericht (CSR = Chemical Safety Report), der aber erst für Stoffe ab 10 t erstellt werden muss.

### Politische Bewertung der REACH-Verordnung

EP-Berichterstatler Guido Sacconi (Sozialisten) ist genau so wie der deutsche Umweltminister Gabriel (SPD) und der Vorsitzende des Umweltausschusses im EP, Karl-Heinz Florenz (CDU), der Auffassung, dass ein vernünftiger und tragfähiger Kompromiss gefunden worden ist. Demgegenüber hat der Dachverband der europäischen Chemieverbände (Cefic) die Einigung heftig kritisiert und sieht vor allem zusätzliche Kosten und Schaden für den Wirtschaftsstandort Deutschland, wohingegen z. B. die Grünen den Kompromiss als „Kniefall vor der Industrie“ bezeichnen.

Die Kompromisslösung hing zwischenzeitlich am seidenen Faden. Nach der ersten Lesung im Parlament hat der Umweltausschuss des EP in seiner Sitzung am 10. Oktober mit deutlicher Mehrheit Verschärfungen der Verordnung für die zweite Lesung eingefordert. Hiergegen liefen die Chemieverbände Sturm und sie konnten erreichen, dass sich die Vorsitzenden der IG BCE und des DGB in einem gemeinsamen Brief an die deutschsprachigen Europaparlamentarier gegen diese Verschärfungen aussprachen, was in der Presse als gemeinsame Position aller Gewerkschaften dargestellt wurde. Dem vorausgegangen war ein gemeinsames Gespräch von Hubertus Schmoldt und Michael Sommer mit dem Verband der Chemischen Industrie am 11.10.2006. Diese Positionierung ist insofern pikant, weil der Umweltausschuss des EP in seiner Beschlussfassung im Wesentlichen Positionen des Europäischen Gewerkschaftsbundes aufgegriffen hatte, denen auch der DGB zugestimmt hatte. Aus diesem Grunde hatten ver.di und die IG Metall in Schreiben an den Generalsekretär John Monks der ETUC (European Trade Union Confederation) bekräftigt, dass sie die Positionen der ETUC weiterhin mittragen und die Beschlüsse des Umweltausschusses unterstützen.

Im Ergebnis ist nun im Vergleich mit dem Gesetzesentwurf der EU-Kommission aus dem Jahre 2003 die Vorschriften für die Zulassung gefährlicher Stoffe verschärft worden, während das Registrierungsverfahren bei der Behörde vereinfacht wurde. Die Forderungen des Umweltausschusses für ein verschärftes Zulassungsverfahren konnten teilweise integriert werden, der Zwang zur Substitution ist jedoch entfallen und insbesondere kleinere Betriebe können davon freigestellt werden, wenn es für sie wirtschaftlich nicht vertretbar ist. Festzustellen ist, dass es hierbei auch um die Verteilung von Lasten geht: Je geringer die Verpflichtungen der Chemikalienhersteller sind, desto größer werden die Anforderungen und Risiken der Verwenderbetriebe.

In der Gesamtbewertung ist **ver.di** der Meinung, dass die neue REACH-Verordnung ein etwas zu kurz geratener Schritt in die richtige Richtung ist. Aus der Sicht des Arbeitsschutzes ist insbesondere zu bemängeln, dass die Registrierungsanforderungen für die immerhin rund 20.000 Stoffe unterhalb von 10 t reduziert worden sind und für diese Stoffe kein CSR

erstellt werden muss. Trotz dieser Schwäche bietet REACH zumindest für Stoffe oberhalb dieser 10 t erhebliche Chancen für einen verbesserten Arbeits- und Umweltschutz, da die Betriebs- und Personalräte ab 2009 mit dem Erweiterten Sicherheitsdatenblatt zusätzliche Informationen für die Gefährdungsermittlung und für die Festlegung geeigneter Schutzmaßnahmen bekommen werden.

*(Dr. H. R.-M.)*

## **IV. Strahlenschutz**

### **Schwangere oder stillende Frauen, ungeborene Kinder und Säuglinge**

#### **1. Zielsetzung**

Der Strahlenschutz schwangerer oder stillender Frauen dient dem Schutz des ungeborenen Kindes oder des Säuglings. Das ungeborene Kind – vor allem in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft – und der Säugling sind durch äußere und innere Strahlenexposition besonders gefährdet, weil sie sich in einer sehr intensiven körperlichen Entwicklungsphase befinden. Daher müssen Frauen bei der Unterweisung auf diese Gefährdung des ungeborenen Kindes und des Säuglings hingewiesen werden. Vor allem ist wichtig, dass eine Schwangerschaft frühzeitig mitgeteilt wird.

#### **2. Allgemeine Regelungen**

Die z.Z. gültige Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) wurde 2001 und die z.Z. gültige Röntgenverordnung (RöV) wurde 2002 erlassen. Im Gegensatz zur RöV unterscheidet die StrlSchV seit 2001 zwischen Tätigkeiten und Arbeiten. Tätigkeiten sind definiert als die zielgerichtete Nutzung sowohl künstlicher als auch natürlicher radioaktiver Stoffe oder ionisierender Strahlung (§ 3 Abs. 1 Nr. 1 StrlSchV). Von Arbeiten wird im Strahlenschutz gesprochen, wenn Beschäftigte natürlichen radioaktiven Stoffen oder natürlichen Strahlungsquellen ausgesetzt sind, ohne dass diese direkt genutzt werden (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 StrlSchV). – Zu weiteren Informationen über Tätigkeiten und Arbeiten siehe „Sozialpolitische Informationen“, 1. Halbjahr 2006, Seiten 119 ff.

Es wird zwischen Strahlenexposition von außen oder von innen unterschieden. Innere Strahlenexposition hat ihre Ursache in der Aufnahme radioaktiver Stoffe in den Körper (Inkorporation). Der Strahlenschutz bei Tätigkeiten durch äußere Strahlenexposition ist in der StrlSchV und in der RöV geregelt. Entsprechende Strahlenschutzvorschriften für Arbeiten enthält die StrlSchV. Der Strahlenschutz bei Tätigkeiten und Arbeiten durch innere Strahlenexposition ist in der StrlSchV behandelt.

Über die StrlSchV und RöV hinaus gelten Vorschriften des allgemeinen Gesundheitsschutzes wie z.B.:

- Verbot der Beschäftigung schwangerer Frauen mit krebserzeugenden, fruchtschädigenden oder erbgutverändernden Gefahrstoffen (§ 5 Abs. 1 Nr. 3 in Verbindung mit Anlage 1, Teil A Nr. 3d der Verordnung zum Schutz der Mütter am Arbeitsplatz).
- Pflicht der Unfallversicherungsträger, berufsbedingte Gesundheitsgefahren – auch für das Kind – zu verhüten (§ 1, § 12 und § 14 SGB VII).

#### **3. Regelungen bei Tätigkeiten**

Für gebärfähige Frauen gelten folgende spezielle Vorschriften:

- Grenzwert von 2 mSv für die über einen Monat kumulierten Dosis an der Gebärmutter gebärfähiger Frauen (§ 55 Abs. 4 StrlSchV und § 31a Abs. 4 RöV).

Generell sind bei Tätigkeiten folgende Vorschriften zu beachten:

- Unterweisung im Hinblick auf die Risiken einer Strahlenexposition oder Kontamination und auf die Pflicht zur frühestmöglichen Mitteilung einer Schwangerschaft (§ 38 Abs. 3 StrlSchV und § 36 Abs. 3 RöV).
- Nach Information über eine Schwangerschaft durch die Frau arbeitswöchentliche Ermittlung und Mitteilung der beruflichen äußeren Strahlenexposition durch den Arbeitgeber (§ 41 Abs. 5 Satz 2 StrlSchV und § 35 Abs. 6 RöV).
- Ausschluss innerer beruflicher Strahlenexposition der schwangeren oder stillenden Frau (§ 43 Abs. 2 StrlSchV).
- Grenzwert für die effektive Dosis von 1 mSv für das ungeborene Kind als Summe aus äußerer und innerer Strahlenexposition für die Zeit von der Mitteilung der Schwangerschaft bis zu deren Ende (§ 55 Abs. 4 StrlSchV und § 31a Abs. 4 RöV).
- Restriktionen für den Zugang zum Kontrollbereich und den Einsatz als helfende Person (§ 37 StrlSchV und § 22 Abs. 1 und 2 RöV).
- Einsatzverbote für schwangere oder stillende Frauen bei besonders zugelassenen Strahlenexpositionen (§ 58 Abs. 2 StrlSchV).

#### 4. Defizite beim Schutz des ungeborenen Kindes oder Säuglings bei Tätigkeiten

Die StrlSchV von 1989 und die RöV von 1988 sahen für schwangere oder stillende Frauen weitgehende Tätigkeitsbeschränkungen und Tätigkeitsverbote vor, die dem Schutz des Kindes dienten. Schwangere Frauen durften sich nicht in Kontrollbereichen aufhalten, schwangere oder stillende Frauen durften nicht mit offenen radioaktiven Stoffen umgehen und stillende Frauen durften sich nicht in Kontrollbereichen aufhalten, in denen mit offenen radioaktiven Stoffen umgegangen wurde. Diese weitgehenden Tätigkeitsbeschränkungen und Tätigkeitsverbote bestehen seit der Novellierung der StrlSchV 2001 und der RöV 2002 nicht mehr.

In der nun erfolgten amtlichen Begründung des BMU zur StrlSchV wird in den Ausführungen zu § 43 Abs. 2 StrlSchV eine Kontamination der schwangeren oder stillenden Frau – und damit des ungeborenen Kindes oder Säuglings – hingenommen. Das lässt auch der Grenzwert von 1 mSv für das ungeborene Kind vermuten. Hier ist die StrlSchV im Hinblick auf den Ausschluss innerer beruflicher Strahlenexposition der schwangeren oder stillenden Frau widersprüchlich (§ 43 Abs. 2 StrlSchV).

Die akkumulierten Konzentrationen einiger inkorporierter Elemente sind im ungeborenen Kind gleich oder sogar größer als bei der schwangeren Frau und auch unabhängig davon, ob die schwangere Frau vor oder während der Schwangerschaft inkorporiert hat (Empfehlung der Internationalen Strahlenschutzkommission [Englisch: ICRP], Tabelle 3.2 in ICRP 88 von 1998/2001).

Teilweise ergeben sich bereits Grenzwertüberschreitungen beim ungeborenen Kind, wenn die Grenzwerte für die schwangere Frau deutlich unterschritten sind. Problematisch sind besonders folgende, in der Praxis relevante Radionuklide, insbesondere wenn diese in leicht löslicher Form vorliegen: Tritium, Kohlenstoff-14, Phosphor-32, Schwefel-35 (Forschung); Molybdän-99, Technetium-99m (Medizin); Eisen-55, Silber-110, Cäsium-137 (Kerntechnik); Blei-210 (natürlich vorkommendes Radionuklid); Nickel-59, Nickel-63 (Forschung und Indus-

trie); Strontium-89, Strontium-90 (Medizin und Kerntechnik) – (Empfehlung der deutschen Strahlenschutzkommission vom Dezember 2004).

Die bei Tätigkeiten geforderte arbeitswöchentliche Ermittlung der effektiven Dosis gilt nur für die äußere Strahlenexposition. Für die Ermittlung der inneren Strahlenexposition gibt es keine Fristsetzung. Die Ermittlung der effektiven Dosis des ungeborenen Kindes aus äußerer und innerer Strahlenexposition ist nur rechnerisch möglich und wegen ihrer sehr geringen Höhe problematisch (§ 41 Abs. 5 Satz 2 sowie Anlage VI Teil B Nr. 4 und 5 StrlSchV).

Die bei der schwangeren Frau zu verwendenden Dosimeter zur Ermittlung ihrer äußeren Strahlenexposition sind **keine** amtlichen Dosimeter. Für amtliche Dosimeter wird u.a. gefordert: Eindeutige Zuordnung der Dosimetersonde, Fehlbedienungs- und Manipulationssicherheit, Betriebssicherheit sowie die Prüfung geeigneter Umgebungsbedingungen. Ferner ist z.B. die Eignung für die Strahlungsfelder am Arbeitsplatz nachzuweisen und sind zulässige Messabweichungen festzulegen.

## 5. Regelungen bei Arbeiten

Der Strahlenschutz schwangerer oder stillender Frauen hat bei Arbeiten ein niedrigeres Niveau als bei Tätigkeiten.

Ein Grenzwert für die über einen Monat kumulierten Dosis an der Gebärmutter gebärfähiger Frauen ist bei Arbeiten im Gegensatz zu Tätigkeiten nicht vorgesehen.

Bei Arbeiten sind folgende Vorschriften zu beachten:

- Unterweisung im Hinblick auf die Risiken einer Strahlenexposition oder Kontamination und auf die Pflicht zur frühestmöglichen Mitteilung einer Schwangerschaft (§ 96 Abs. 4 bei entsprechender Anordnung durch die zuständige Behörde und § 103 Abs. 6 StrlSchV)
- Ausschluss innerer beruflicher Strahlenexposition der schwangeren oder stillenden Frau (§ 95 Abs. 9 StrlSchV)
- Grenzwert für die effektive Dosis von 1 mSv für das ungeborene Kind als Summe aus äußerer und innerer Strahlenexposition bei terrestrischen Strahlungsquellen (§ 95 Abs. 8 StrlSchV) sowie aus äußerer Strahlenexposition bei kosmischen Strahlungsquellen (§ 103 Abs. 5 StrlSchV) für die Zeit von der Mitteilung der Schwangerschaft bis zu deren Ende.

Für Arbeiten fehlt eine Regelung in der StrlSchV, kurzfristig die effektive Dosis des ungeborenen Kindes zu ermitteln und mitzuteilen. Es besteht allerdings das Recht der Beschäftigten, die Mitteilung der routinemäßig ermittelten Dosiswerte zu verlangen (§ 96 Abs. 2 Nr. 1c und § 103 Abs. 7 Nr. 2c StrlSchV). Bis zu deren Ermittlung vergehen allerdings ein oder mehrere Monate.

## 6. Defizite beim Schutz des ungeborenen Kindes oder Säuglings bei Arbeiten

Die amtliche Begründung des BMU zur StrlSchV und die Zulässigkeit der Inkorporation von Radon entsprechend § 95 Abs. 9 StrlSchV in Verbindung mit Anlage XI StrlSchV durch den Bundesrat weisen aus, dass die StrlSchV eine Kontamination der schwangeren Frau hin- nimmt (Bundesrat: Drucksache 230/02, Nr. 35 des Beschlusses vom 26.4.2002). Das lässt auch der Grenzwert von 1 mSv für das ungeborene Kind vermuten. Hier ist die StrlSchV im

Hinblick auf den Ausschluss innerer beruflicher Strahlenexposition der schwangeren oder stillenden Frau widersprüchlich (§ 95 Abs. 9 StrlSchV).

Ausführungen zu Wechselwirkungen von Inkorporationen bei der Mutter und dem ungeborenen Kind wurden bereits bei den Tätigkeiten gemacht. Die Ermittlung der effektiven Dosis des ungeborenen Kindes aus äußerer und innerer Strahlenexposition ist ebenso wie bei Tätigkeiten nur rechnerisch möglich und wegen ihrer sehr geringen Höhe problematisch (Anlage VI Teil B Nr. 4 und 5 StrlSchV).

## 7. Vorgehen in Konfliktsituationen

Die StrlSchV lässt die Beschäftigung von schwangeren oder stillenden Frauen mit deren äußerer oder innerer Strahlenexposition entsprechend der Begründung der StrlSchV zu. Die RöV ermöglicht die Beschäftigung von schwangeren Frauen mit äußerer Strahlenexposition. Das kann zu Konflikten zwischen Frauen und Arbeitgebern führen.

Ist z.B. der Ausschluss einer Inkorporation durch anderweitige Gestaltung der Arbeitsbedingungen, wozu der Arbeitgeber nach § 43 Abs. 2 StrlSchV und § 95 Abs. 9 StrlSchV verpflichtet ist, nicht möglich, so muss der Arbeitgeber aufgrund seiner Fürsorgepflicht dafür sorgen, dass schwangere oder stillende Frauen außerhalb dieses Bereichs arbeiten können. Ist eine Umsetzung oder Versetzung nicht möglich, muss er die Weiterarbeit untersagen.

Auch bei der Zuweisung anderer Tätigkeiten und sogar bei Nicht-Weiterarbeit muss der Arbeitgeber den bisherigen Durchschnittsverdienst weiterzahlen. Dies gilt nach § 11 MuSchG allerdings nur für schwangere Frauen – nicht für stillende Frauen – und zwar nur dann, wenn sie ein ärztliches Attest über die gesundheitliche Gefährdung nach § 3 Abs. 1 MuSchG vorweisen können.

Bleibt der Arbeitgeber untätig oder bestehen bei den schwangeren Frauen trotz Einhaltung der gesetzlichen Schutzstandards noch immer subjektive Befürchtungen einer Gefährdung, so ist den Frauen anzuraten, mit einem Arzt ihres Vertrauens die Möglichkeit eines ärztlichen Attestes gemäß § 3 Abs. 1 MuSchG zu besprechen. Dann gilt dasselbe wie oben ausgeführt zu der Frage der Weiterbeschäftigung und der Bezahlung.

Es ist sinnvoll, die Vorgehensweisen zum Schutz schwangerer Frauen, ungeborener Kinder und stillender Frauen in einer Betriebsvereinbarung entsprechend zu regeln. Das genaue Vorgehen ist zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat (Mitbestimmungsrecht gemäß § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG) oder Personalrat (Mitbestimmung nach BPersVG und LPersVG) in Verbindung mit den ausfüllungsbedürftigen Vorschriften der StrlSchV und der RöV zu regeln.

## 8. Einflussnahme der Gewerkschaften

Einige DGB-Gewerkschaften – darunter ver.di (ehemals ÖTV) und IG Metall – haben vor und nach der Novellierung der StrlSchV 2001 und der RöV 2002 ihre Vorstellungen zum Strahlenschutz für schwangere oder stillende Frauen, ungeborene Kinder und Säuglinge dem Bundesministerium für Umwelt (BMU) und den zuständigen Landesministerien vorgetragen. Die Gewerkschaften strebten an, dass wegen der oben geschilderten Schwierigkeiten die Tätigkeitsbeschränkungen und Tätigkeitsverbote bei der Novellierung der StrlSchV und der RöV erhalten bleiben. Wie eine vom BMU in Auftrag gegebene Studie zeigte, war das auch im Sinne der Mehrheit der befragten Frauen. Diese Bemühungen der Gewerkschaften waren nicht erfolgreich.



2003 informierte das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS), das dem BMU untersteht, ver.di und IG Metall, dass ein Sonderthemenheft „Schwangere im Kontrollbereich“ vorbereitet werde. Es sollte Erläuterungen und Hinweise zur praktischen Umsetzung der StrlSchV und der RÖV enthalten, sowohl für die betroffenen Frauen als auch für die jeweiligen Strahlenschutzverantwortlichen. Die Bearbeitung des Sonderthemenhefts wurde inzwischen vom BfS aufgegeben. Ferner teilte das BfS 2006 dem Fachverband für Strahlenschutz mit, dass der Schutz des ungeborenen Kindes auch nicht mehr in der vorgesehenen Inkorporationsrichtlinie behandelt werden soll. Wie bereits erwähnt, gibt es zur Ermittlung der äußeren Strahlenexposition keine amtlichen Dosimeter.

Arbeitgeber und Beschäftigte sind daher gefordert, die anstehenden Probleme auf betrieblicher Ebene zu lösen. Das geschieht mit Hilfe der Betriebs- und Personalräte sowie der betroffenen Gewerkschaften. Sachgerechte Lösungen der Probleme auf betrieblicher Ebene sind bekannt. Zum Beispiel wurden Tätigkeitsbeschränkungen und Tätigkeitsverbote oder individuelle Lösungen vereinbart.

Literaturhinweis: IG Metall, Reihe „Gesünder @rbeiten“, Arbeitshilfe 19, „Schutz vor ionisierender Strahlung im Betrieb“, November 2004.

(G.G.E.)