



RECHTSSYSTEMATIK DES ARBEITSSCHUTZES & DER ARBEITSMEDIZIN

Rechtsanwalt
Max-Erik Niehoff
MBA HCM



1. Wirtschaftliche Überlegenheit der Arbeitgeber
2. Arbeitgeberhaftung für Schäden der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz (§ 618 BGB – Pflicht zu Schutzmaßnahmen)



- Gesundheit des Menschen am Arbeitsplatz gehört gem. Art. 2 II GG zur Unverletzlichkeit der Person und hat damit Verfassungsrang
- Sie ist wesentlicher Bestandteil der Würde des Menschen; nach Art 1 I GG obliegt es damit dem Staat und seinen Behörden (Gewerbeaufsicht, Gewerbearzt) sowie den Trägern der GUV die Gesundheit im Arbeitsleben „mit allen geeigneten Mitteln“ (§1 Nr. 1 SGB VII) zu schützen.
- Neben hoheitlich-staatlicher Fürsorgepflicht auch privatrechtliche Fürsorge- und Haftpflicht des Arbeitgebers (§ 618 BGB)



- Weitere zu berücksichtigende Grundrechte sind
 - Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 2 I GG)
 - Recht auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 2 I GG)
 - Recht auf freie Berufsausübung und Berufswahl (Art. 12 GG)
- Grundrechte stehen unter Schrankenvorbehalt; Eingriffe bedürfen einer Rechtsgrundlage



RECHTSGRUNDLAGEN



1. EU-Richtlinien
zu biologischen Arbeitsstoffen; zu scharfen und spitzen Instrumenten im Gesundheitsdienst
2. Gesetze
ArbSchG; JArbSchG; ASiG; SGB VII; IfSG; GenTG; ChemG; ProdSichG; beachte § 618 BGB
3. Verordnungen
Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV); Lärmschutz- und Vibrations-
ArbeitsschutzVO; RöntgenVO; StrahlenschutzVO; ArbeitsstättenVO; BioStoffVO; GenTSV;
BaustellenVO; ChemikalienVO; ProdSichVO
4. DGUV-Vorschriften (DGUV-V) / Unfallverhütungsvorschriften (UVV)
5. Technische Regeln
für Arbeitsstätten (ASR); für Betriebssicherheit (TRBS); zur Lärmschutz- und Vibrations-
ArbeitsschutzVO (TRLV); für Gefahrstoffe (TRGS)
6. DGUV-Regeln (DGUV-R)



1. Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG von 1996)

- Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit
- Kern des Gesetzes ist die Gefährdungsbeurteilung
- Wirksamkeit der aus Gefährdungsbeurteilung abgeleiteten Präventionsmaßnahmen ist zu überprüfen
- Fokussierung auf Arbeitsbedingungen nicht individuelle Mitarbeiter → Präventionsmaßnahmen sollen Gefahren an Quelle bekämpfen; individuelle Schutzmaßnahmen (Persönliche Schutzausrüstung) nachrangig



1. Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG von 1996)

- Dokumentation ist erforderlich
- regelmäßige (mind. jährliche) Unterweisung der Mitarbeiter durch AG
- AG kann Aufgaben und Pflichten auf geeignete Mitarbeiter übertragen, bleibt aber verpflichtet, die Erfüllung der übertragenen Aufgaben zu kontrollieren.
- MA haben Hinweise des AG zu beachten und dafür Sorge zu tragen, dass durch ihre Tätigkeit andere Personen nicht gefährdet werden. Sie sind verpflichtet, Mängel, die Auswirkungen auf Sicherheit und Gesundheit haben können, dem AG zu melden.



2. Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG von 1973)

- Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit
- regelt die Pflichten der Arbeitgeber zur Bestellung von Betriebsärzten, Sicherheitsingenieuren und anderen Fachkräften für Arbeitssicherheit, definiert deren Aufgaben und betriebliche Position und fordert die betriebliche Zusammenarbeit beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung, z. B. im Arbeitsschutzausschuss.
- soll eine fachkundige Beratung der Arbeitgeber sicherstellen. **Das Arbeitssicherheitsgesetz ist das "Controlling-Gesetz" zum Arbeitsschutzgesetz.**
- Leitgedanke des Gesetzes ist die Prävention im betrieblichen Arbeitsschutz.



3. Unfallverhütungsvorschriften (UVV)

Unfallversicherungsträger erlassen als autonomes Recht UVV über

- Einrichtungen, Anordnungen und Maßnahmen, welche die Unternehmer zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren zu treffen haben, sowie die Form der Übertragung dieser Aufgaben auf andere Personen,
- das Verhalten der Versicherten zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren,
- vom Unternehmer zu veranlassende arbeitsmedizinische Untersuchungen und sonstige arbeitsmedizinische Maßnahmen vor, während und nach der Verrichtung von Arbeiten, die für Versicherte oder für Dritte mit arbeitsbedingten Gefahren für Leben und Gesundheit verbunden sind,



- Voraussetzungen, die der Arzt, der mit arbmed. Untersuchungen oder Maßnahmen beauftragt ist, zu erfüllen hat,
- die Sicherstellung einer wirksamen Ersten Hilfe durch den Unternehmer,
- die Maßnahmen, die der Unternehmer zur Erfüllung der sich aus dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (ASiG) ergebenden Pflichten zu treffen hat,
- die Zahl der Sicherheitsbeauftragten, die nach § 22 SGB VII zu bestellen sind.



DEFINITION ARBEITSMEDIZIN



Die Arbeitsmedizin ist die medizinische, vorwiegend präventiv orientierte Fachdisziplin, die sich mit der Untersuchung, Bewertung, Begutachtung und Beeinflussung der Wechselbeziehungen zwischen Anforderungen, Bedingungen, Organisation der Arbeit einerseits sowie dem Menschen, seiner Gesundheit, seiner Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit und seinen Krankheiten andererseits befasst.



Das Gebiet Arbeitsmedizin umfasst als präventivmedizinisches Fach die Wechselbeziehungen zwischen Arbeit und Beruf einerseits sowie Gesundheit und Krankheiten andererseits, die Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, die Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Begutachtung arbeits- und umweltbedingter Erkrankungen und Berufskrankheiten, die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefährdungen einschließlich individueller und betrieblicher Gesundheitsberatung, die Vermeidung von Erschwernissen und die berufsfördernde Rehabilitation.



Die Zusatz-Weiterbildung Betriebsmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Wechselbeziehung zwischen Arbeit und Beruf einerseits sowie Gesundheit und Krankheiten andererseits, die Förderung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen, die Vorbeugung, Erkennung und Begutachtung arbeits- und umweltbedingter Erkrankungen und Berufskrankheiten.



AUFGABE DER ARBEITSMEDIZIN



Allgemein

- Unfallverhütung / Arbeitsplatzsicherheit / Prävention (Arbeitsschutz)
 - Gefährdungsbeurteilung
 - Arbeitsmedizinische Vorsorge
 - Eignungsprüfung
 - Wiedereingliederung (BEM)
 - Begutachtung (Arbeitsunfähigkeit (GKV); verminderte Erwerbsfähigkeit (DRV); GdB (SchwerbehR); MdE (GUV))
- } Ärztliche Untersuchungen
im Arbeitsleben



UNFALLVERHÜTUNG
ARBEITSPLATZSICHERHEIT
PRÄVENTION





Arbeitssicherheit und Unfallverhütung

§ 1 ASiG

Der Arbeitgeber hat nach Maßgabe dieses Gesetzes Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen. Diese sollen ihn beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung unterstützen. Damit soll erreicht werden, dass

1. die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Vorschriften den besonderen Betriebsverhältnissen entsprechend angewandt werden,
2. gesicherte arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Erkenntnisse zur Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung verwirklicht werden können,
3. die dem Arbeitsschutz und der Unfallverhütung dienenden Maßnahmen einen möglichst hohen Wirkungsgrad erreichen



- Die Verantwortung für den Gesundheitsschutz in einem Betrieb trifft den Arbeitgeber (§ 618 BGB).



- Führungskräfte gehören zu den verantwortlichen Personen (§9 OwiG)
- Verantwortlich für Durchführung aller erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes für allen Beschäftigten im eigenen Verantwortungsbereich
- Im Falle eines Arbeitsunfalls ist die Führungskraft beweispflichtig, ihrer Verantwortung jederzeit nachgekommen zu sein. Der Verstoß gegen Unfallverhütungsvorschriften kann eine Haftung begründen



- Oberste Führungsebene (AG)
 - Bereitstellung der Mittel
 - Auswahl und Einsetzung der oberen Führungsebene
 - Oberaufsicht über den gesamten Betrieb einschließlich aller Abläufe
- Obere Führungsebene (z.B. Teilbereichsleiter)
- Mittlere Führungsebene

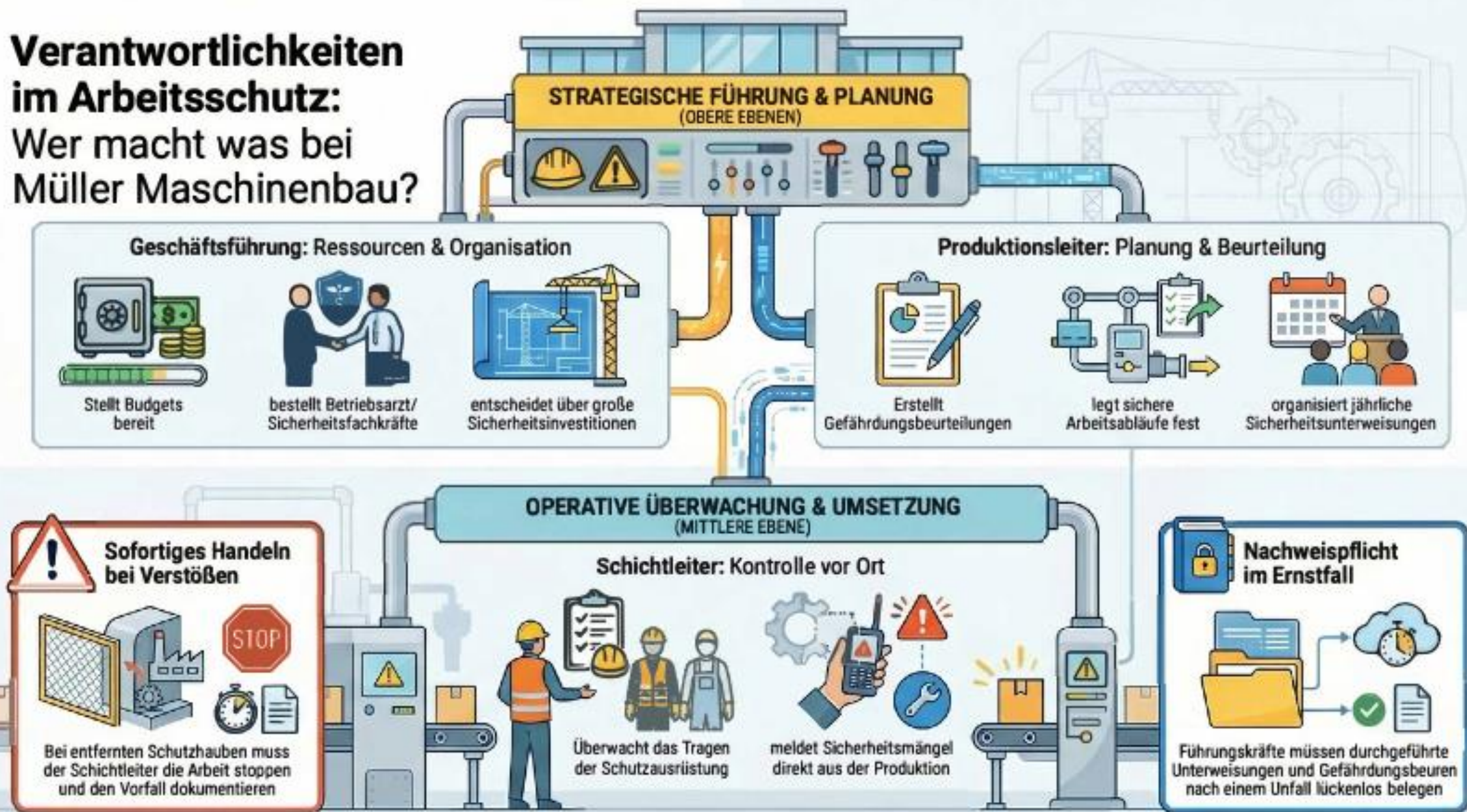


- Oberste Führungsebene (AG)
- Obere Führungsebene (z.B. Teilbereichsleiter)
 - Planung der betrieblichen Abläufe
 - Schaffung der Anlagen und Einrichtungen
 - Gefährdungsbeurteilung
 - Maßnahmen zur Gefährdungsbeseitigung
 - Auswahl, Einsatz und Beaufsichtigung der unterstellten Führungskräfte
 - Dokumentation
 - Auswahl und Einsatz der Mitarbeiter
- Mittlere Führungsebene



- Oberste Führungsebene (AG)
- Obere Führungsebene (z.B. Teilbereichsleiter)
- Mittlere Führungsebene
 - Durchführung der vorgegebenen organisatorischen Abläufe
 - Führung unterstellter Mitarbeiter
 - Wirksamkeit und Einhaltung von Arbeitsschutzmaßnahmen überprüfen
 - Dokumentation

Verantwortlichkeiten im Arbeitsschutz: Wer macht was bei Müller Maschinenbau?







1. AG kann sich der Verantwortung für Organisation durch Delegation nicht begeben.
2. Zu den Organisationspflichten gehören
 - Vollständige Ermittlung der Pflichten im Betrieb
 - Pflichtendelegierung auf Mitarbeiter
 - Pflichten regelmäßig aktualisieren
 - Pflichten erfüllen
 - Pflichten kontrollieren
 - Pflichten dokumentieren



AG ist verantwortlich für

1. Aufsichts- und Kontrolle
2. Sachgerechte Organisation und Aufgabenverteilung
3. Angemessene Unterweisung der Mitarbeiter
4. Festlegung von Verantwortungsbereichen und Vermeidung von Kompetenzüberschreitungen bei Delegation



- Einhaltung der rechtlichen Vorgaben zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz (z. B. bei Schicht-, Akkord- und Fließbandarbeit)
- Fragen der individuellen Leistungsfähigkeit und damit Produktivität (Effizienz und Effektivität) zu berücksichtigen.



Betrieblicher Arbeits- und Gesundheitsschutz ist primär präventiv ausgerichtet. Er umfasst

1. Verhältnisprävention und
2. Verhaltensprävention

Der Verhältnisprävention wird dabei ein allgemeiner Vorrang eingeräumt.



Verhältnisprävention dient der Anpassung der Arbeitsplätze an die Beschäftigten.

Maßnahmen können sein:

- Jobrotation (Arbeitsplatzwechsel = Belastungswechsel)
- Job-Enlargement (Arbeitserweiterung)
- Job-Enrichment (Arbeitsbereicherung = mehr Gestaltung und Verantwortung)
- Gruppenarbeit



Im Rahmen der Verhältnisprävention ist zB dafür Sorge zu tragen, dass

- Adäquate Arbeitszeiten und Ruhepausen gem. ArbZG festgelegt sind
- Arbeitsabläufe transparent gestaltet werden
- Flache Hierarchien ermöglicht werden
- Arbeitsprozesse selbstbestimmte Strukturen enthalten
- Offene Kommunikationswege und eine Vertrauenskultur bestehen
- Transparente Leistungsanreizsysteme entwickelt werden
- Ein funktionierendes Wiedereingliederungsmanagement unterhalten wird
- Qualifizierungsangebote für Mitarbeiter bestehen



Maßnahmen der Verhaltensprävention können umfassen

- Schulungs- und Fortbildungsangebote
- Erweiterung sozialer Kompetenzen
- Aneignung von Konfliktbewältigungsstrategien
- Maßnahmen zur Verbesserung von Handlungsspielräumen, Transparenz und Kommunikationsmöglichkeiten
- Ggf. persönliche Schutzausrüstungen



- Nach § 3 Abs.1 S. 1g ASiG sind Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten.

Ziel ist die Gewinnung von Erkenntnissen zu Krankheitshäufungen und eventuell arbeitsbedingter Ursachen.

- Die Wirksamkeit von Arbeitsschutzmaßnahmen ist zu überprüfen und zu dokumentieren. Konsequenzen aus Erfolgskontrolltabellen sind unter Einbeziehung gemachter Erfahrungen zu sichern.



Zentrale Aufgaben

1. Identifikation von Zielgruppen mit erhöhtem Morbiditätsrisiko
2. Entwicklung spezifischer Präventionsangebote für diese Gruppen
3. Evaluation durchgeführter Maßnahmen



- GKV (§20 SGB V) und GUV (§14 SGB VII) sind zur Zusammenarbeit verpflichtet, um Zusammenhänge von Erkrankungen und Arbeitsbedingungen aufzuzeigen.
- Berichterstattung ist Grundlage der betrieblichen Gesundheitsförderung. Von Interesse hierbei sind
 - Fluktuation der Belegschaft
 - Berentungsquote
 - Arbeitsunfähigkeitsquote und Arbeitsunfähigkeitsdiagnosen
 - Erhebungen zur Arbeitszufriedenheit der Belegschaft



- § 5 Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ (DGUV Vorschrift 2 vormals BGV A2) bestimmt, dass der Betriebsarzt dem Unternehmer regelmäßig über die Erfüllung übertragener Aufgaben Bericht erstattet.
- Berichtspflicht besteht auch für jeden bestellten Betriebsarzt oder für den bestellten überbetrieblichen arbeitsmedizinischen Dienst (vgl. Durchführungsanweisung zu DGUV Vorschrift 2)
- Hauptamtlich tätige Betriebsärzte sollten mindestens 1-mal im Jahr einen Bericht anfertigen.



„Gesundheitsförderung zielt auf den Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. [...] Die sich verändernden Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen haben entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit. Gesundheitsförderung schafft sichere, anregende, befriedigende und angenehme Arbeits- und Lebensbedingungen.“

WHO, Ottawa-Charta 1986



„Betriebliche Gesundheitsförderung ist eine moderne Unternehmensstrategie und zielt darauf ab, Krankheiten am Arbeitsplatz vorzubeugen (einschließlich arbeitsbedingter Erkrankungen, Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Stress), Gesundheitspotentiale zu stärken und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu verbessern.“

Deklaration von Luxemburg
des Europäischen Netzwerks für betriebliche Gesundheitsförderung
1997



- Auf nationaler Ebene wurden die Krankenkassen durch GKV-WSG von 2007 verpflichtet, Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben zu erbringen (§20a SGB V)
- BGF zielt auf den Erhalt oder die Wiederherstellung der Gesundheit der Beschäftigten und beruht auf freiwilliger Basis und schließt auch den privaten Bereich ein. Wie beim Arbeitsschutz ist auch beim BGF Ziel die Prävention:
 - Verringerung schädigender Einflüsse durch Arbeit
 - Salutogenetische Stärkung der Faktoren, die arbeitende Menschen gesund erhalten
 - Förderung des Wohlbefindens, der Leistungsmotivation und Leistungsfähigkeit



- BGF ist Instrument des Gesundheitsmanagements im Unternehmen und soll Mitarbeiter kontinuierlich und langfristig zum eigenverantwortlichen Umgang mit Ihrer Gesundheit anleiten.
- BGF hat
 - Kommunikationsstrategien zu entwickeln
 - Zielvereinbarungen zu erstellen
 - Beschäftigte in den Gestaltungsprozess einzubeziehen



- Instrument des BGF sind
 - Erstellung betrieblicher Gesundheitsberichte zur Feststellung von Ausgangssituation oder Entwicklungstrends
 - Etablierung eines Lenkungskreises (AG, PR oder BR, Betriebsarzt, Krankenkassenvertreter etc.)
 - Beauftragung von Gesundheitszirkeln (Mitarbeiter, Vorgesetzte, Betriebsarzt)



- Maßnahmen des BGF zielen auf
 - Verbesserung bei gesundheitsgerechter Gestaltung des Arbeitsumfelds
 - Aufzeigen und Beseitigen gesundheitsschädlicher Risikofaktoren
 - Unterstützung bei Verhaltensänderungen durch ausreichende Bewegung und gesunde Ernährung
 - Anstreben und Erreichen emotionaler Balance
 - Gesundheitsgerechtes Freizeitverhalten



- Ablauf des Gesundheitsmanagementprozesses





- Häufige Fehler
 - Aktionismus
 - Fehlende Einbindung der Betroffenen
 - Keine oder mangelnde Bedarfsanalyse
 - Keine messbaren Ziele
 - Akteure arbeiten nicht zusammen



GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG

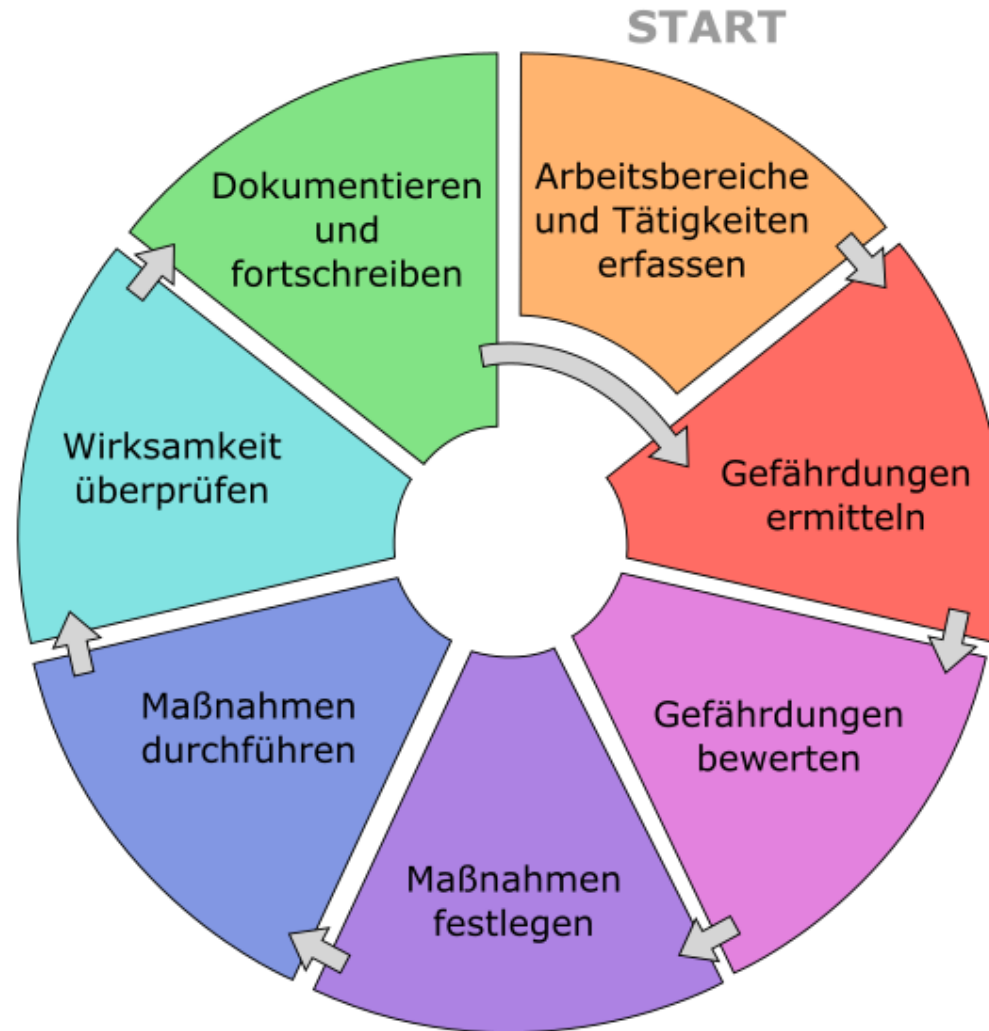


§ 5 ArbSchG - Beurteilung der Arbeitsbedingungen

- (1) Der Arbeitgeber hat durch eine Beurteilung der für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gefährdung zu ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind.
- (2) Der Arbeitgeber hat die Beurteilung je nach Art der Tätigkeiten vorzunehmen. Bei gleichartigen Arbeitsbedingungen ist die Beurteilung eines Arbeitsplatzes oder einer Tätigkeit ausreichend.
- (3) Eine Gefährdung kann sich insbesondere ergeben durch
 1. die Gestaltung und die Einrichtung der Arbeitsstätte und des Arbeitsplatzes,
 2. physikalische, chemische und biologische Einwirkungen,
 3. die Gestaltung, die Auswahl und den Einsatz von Arbeitsmitteln, insbesondere von Arbeitsstoffen, Maschinen, Geräten und Anlagen sowie den Umgang damit,
 4. die Gestaltung von Arbeits- und Fertigungsverfahren, Arbeitsabläufen und Arbeitszeit und deren Zusammenwirken,
 5. unzureichende Qualifikation und Unterweisung der Beschäftigten,
 6. psychische Belastungen bei der Arbeit.



- Verpflichtung des AG die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilungen, die von ihm festgelegten Maßnahmen und das Ergebnis ihrer Überprüfung zu dokumentieren (§6 ArbSchG).
- Weitere Rechtsquellen, die die Gefährdungsbeurteilung fordern, sind §3 BetrSichV, §3 ArbStättV, § 3BildscharbV, §6 GefStoffV, §§5-6 BioStoffV, §3 LärmVibrationsArbSchV, §2 LasthandhabV, §3 OStrV sowie §1 MuSchArbV
- Der AG hat Beschäftigte regelmäßig über die Gefährdungen am Arbeitsplatz, zur Sicherheit und zum Gesundheitsschutz zu unterweisen. Unterweisungen umfassen Anweisungen und Erläuterungen, die eigens auf den Arbeitsplatz oder den Aufgabenbereich der Beschäftigten ausgerichtet sind (§12 ArbSchG)





ÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN IM ARBEITSLEBEN



Ärztliche Untersuchungen im Arbeitsleben

- Schutz von Leben und Gesundheit der Beschäftigten
 - Allgemeine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung
 - Spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung
 - Pflichtuntersuchung
 - Angebotsuntersuchung
- Schutz Dritter oder anderer schützenswerter Interessen



Ärztliche Untersuchungen im Arbeitsleben

- Schutz von Leben und Gesundheit der Beschäftigten
- Schutz Dritter oder anderer schützenswerter Interessen
 - Einstellungsuntersuchung
 - Eignungs- und Tauglichkeitsuntersuchung



Ärztliche Untersuchungen im Arbeitsleben

- Schutz von Leben und Gesundheit der Beschäftigten
- Schutz Dritter oder anderer schützenswerter Interessen
 - Einstellungsuntersuchung
 - Arbeitsvertrag
 - Tarifvertrag
 - Beamtenrecht

Arzt hat nur beratende Funktion.
Er ist nicht Entscheidungsträger.
Grundsätzlich gilt Schweigepflicht.



Ärztliche Untersuchungen im Arbeitsleben

- Schutz von Leben und Gesundheit der Beschäftigten
- Schutz Dritter oder anderer schützenswerter Interessen
 - Eignungs- und Tauglichkeitsuntersuchung
 - Fahrtauglichkeit (§ 48 FahrerlaubnisVO)
 - Drucklufttauglichkeit (§ 10 DruckluftVO)
 - Seetauglichkeit
 - ...



Kategorien ärztlicher Untersuchungen im Arbeitsleben

- I. Personalärztliche Untersuchung
 1. Einstellungsuntersuchung auf Verlangen des AG
 2. Eignungs- und/oder Tauglichkeitsuntersuchung
 - a) Eignung zur Erfüllung bestimmter Aufgaben oder gefahrgeneigter Tätigkeiten
 - b) Eignung zur Wahrung der Rechte Dritter
- II. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung
 1. Allgemeine arbeitsmed. Vorsorgeuntersuchung (§ 3 I Nr. 2 ASiG)
 2. Speziellen arbeitsmed. Vorsorgeuntersuchung (Bsp. BioStoffV, RöV)
 - a) Pflichtuntersuchung
 - b) Angebotsuntersuchung



Ärztliche Untersuchungen im Arbeitsleben

Nach dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) sind arbeitsmedizinische Untersuchungen, die Beschäftigungsvoraussetzung sein sollen, der konkreten Regelung in einer Verordnung vorbehalten (§ 18 Absatz 2 Nummer 4 ArbSchG).



ARBEITSMEDIZINISCHE VORSORGE



Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)

- § 1 Ziel und Anwendungsbereich
- § 2 Begriffsbestimmungen
- § 3 Allgemeine Pflichten des Arbeitgebers
- § 4 Pflichtvorsorge
- § 5 Angebotsvorsorge
- § 5a Wunschvorsorge
- § 6 Pflichten des Arztes oder der Ärztin
- § 7 Anforderungen an den Arzt oder die Ärztin
- § 8 Maßnahmen nach der arbeitsmedizinischen Vorsorge
- § 9 Ausschuss für Arbeitsmedizin
- § 10 Ordnungswidrigkeiten und Straftaten
- Anhang Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsvorsorge



Arbeitsmedizinische Vorsorge

...mehr als Untersuchung

4 Elemente (§ 2 ArbMedVV)

- Beurteilung der individuellen Wechselwirkungen von Arbeit und Gesundheit
- Individuelle arbeitsmedizinische Aufklärung und Beratung
- Vorsorgeuntersuchung
- Nutzung der Erkenntnisse für Gefährdungsbeurteilung und sonstige Maßnahmen des Arbeitsschutzes



Umfang der Vorsorgeuntersuchung

- Begehung oder Kenntnis des Arbeitsplatzes
- Befragung und Untersuchung der/des Beschäftigten
- Beurteilung des Gesundheitszustandes unter Berücksichtigung der Arbeitsplatzverhältnisse
- Individuelle arbeitsmedizinische Beratung der/des Untersuchten
- Dokumentation der Untersuchungsergebnisse
- Aufbewahrung der Unterlagen wird durch eine Arbeitsmedizinische Regel (AMR Nr. 6.1) konkretisiert



Untersuchungsarten

- Erstuntersuchung vor Aufnahme der Tätigkeit
- Nachuntersuchungen in regelmäßigen Abständen (konkretisiert durch AMR) während der Tätigkeit
- Nachuntersuchung am Ende der Tätigkeit
- Nachuntersuchungen nach Beendigung einer Tätigkeit mit möglichen Latenzschäden



Untersuchungsanlässe

Ampelprinzip





Untersuchungsarten

Pflichtuntersuchungen / Pflichtvorsorge (§ 4 ArbMedVV)

- zu veranlassen von Unternehmer
- Voraussetzung für die Ausübung einer Tätigkeit
- Bescheinigung über das Ergebnis der Beurteilung auch an Unternehmer



Untersuchungsarten

Angebotsuntersuchungen / Angebotsvorsorge (§ 5 ArbMedVV)

- Sind den Beschäftigten anzubieten (persönlich/schriftlich)
- AN entscheidet über die Annahme (freiwillig)
- Bescheinigung über das Ergebnis der Untersuchung nur an AN



Untersuchungsarten

Wunschuntersuchungen / Wunschvorsorge (§ 5a ArbMedVV)

- Arbeitsmedizinische Untersuchung ist zu ermöglichen / AN haben das Recht sich untersuchen zu lassen



ArbMedVV

Wichtige Prinzipien

- Untersuchungen sollen während der Arbeitszeit stattfinden
- Nicht zusammen mit Eignungsuntersuchungen durchführen
- Bestehen trotz ausreichender Schutzmaßnahmen gesundheitliche Bedenken, so ist andere Tätigkeit zuzuweisen
- Ordnungswidrig handelt, wer Tätigkeit ohne vorherige Pflichtuntersuchung ausüben lässt



§ 7 ArbMedVV

Anforderungen an die Ärzte

- Gebietsbezeichnung Arbeitsmedizin oder Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- Hinzuziehung weiterer Ärzte mit speziellen Fachkenntnissen oder Ausrüstungen
- Keine Arbeitgeberfunktion
- Behörde kann Ausnahmen zulassen



Arbeitsmedizinische Regeln (AMR)

- Arbeitsmedizinische Regeln (AMR) geben den Stand der Arbeitsmedizin und sonstige gesicherte arbeitsmedizinische Erkenntnisse wieder. Sie werden vom **Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed)** ermittelt oder angepasst und vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) im Gemeinsamen Ministerialblatt (GMBL.) bekannt gegeben.
- Bei Einhaltung der AMR kann der Arbeitgeber davon ausgehen, dass die in der AMR konkretisierten Anforderungen der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) erfüllt sind (Vermutungswirkung, § 3 Absatz 1 Satz 3 ArbMedVV).
- Wählt der Arbeitgeber eine andere Lösung, muss er damit mindestens die gleiche Sicherheit und den gleichen Gesundheitsschutz für die Beschäftigten erreichen.



Arbeitsmedizinische Regeln (AMR)

- AMR Nr. 2.1 Fristen für die Veranlassung/das Angebot von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen
- AMR Nr. 3.1 Erforderliche Auskünfte/Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse
- AMR Nr. 5.1 Anforderungen an das Angebot von arbeitsmedizinischer Vorsorge
- AMR Nr. 6.1 Fristen für die Aufbewahrung ärztlicher Unterlagen
- AMR Nr. 6.2 Biomonitoring
- AMR Nr. 6.3 Vorsorgebescheinigung
- AMR Nr. 6.4 Mitteilungen an den Arbeitgeber nach § 6 Absatz 4 ArbMedVV
- AMR Nr. 6.5 Impfungen als Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen
- AMR Nr. 13.1 Tätigkeiten mit extremer Hitzebelastung, die zu einer besonderen Gefährdung führen können
- AMR Nr. 13.2 Tätigkeiten mit wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen mit Gesundheitsgefährdungen für das Muskel-Skelett-System
- AMR Nr. 14.1 Angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens
- AMR Nr. 14.2 Einteilung von Atemschutzgeräten in Gruppen



Pflichtuntersuchungen nach § 4 ArbMedVV

■ Gefahrstoffe

- Bei Überschreitung des Arbeitsschutzgrenzwertes für „gelistete“ Gefahrstoffe (z.B. Benzol, Stäube, Toluol, Trichlorethylen)
- Bei bestimmten Tätigkeiten wie Feuchtarbeit ab 4 h/d; mit landwirtschaftl. Stäuben, Isozyanaten oder Schweißarbeiten ab bestimmten Expositionshöhen

■ Biologische Arbeitsstoffe

- Tätigkeiten in Einrichtungen der medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen sowie Betreuung von Behinderten (HBV, HCV)
- Tätigkeiten in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern sowie zur vorschulischen Kinderbetreuung (MMR, VZV, Pertussis)



Pflichtuntersuchungen nach § 4 ArbMedVV

- Lärm und Vibration
 - Tages-Lärmexpositionspegel 85 dB (A) oder Spitzenschalldruckpegel 137 db (C) und mehr
 - Expositionsgrenzwert für Hand-Arm-Schwingungen 5 m/s²
 - Expositionsgrenzwert für Ganzkörperschwingungen 0,8 m/s²
- Extreme Hitzebelastung
- Extreme Kältebelastung
- Druckluft
 - Bei Tätigkeiten mit einem Überdruck von mehr als 0,1 bar durch einen ermächtigten Arzt



Pflichtuntersuchungen nach JArbSchG

- Vor Eintreten in das Berufsleben ärztliche Untersuchung mit Bescheinigung (jeder Arzt)
- Ein Jahr nach Aufnahme der ersten Beschäftigung

Pflichtuntersuchungen nach RöV / StrSchV

- Strahlenexponierte Personen der Kategorie A (effektive Jahresdosis mehr als 6 Millisievert) jährlich mit Bescheinigung durch einen ermächtigten Arzt



Angebotsuntersuchungen nach § 5 ArbMedVV

■ Gefahrstoffe

- Bei Exposition (d.h. unterhalb Grenzwert) ggü. „gelisteten“ Gefahrstoffen
- Bei bestimmten Tätigkeiten wie Feuchtarbeit über 2 h/d oder mit verschiedenen Lösungsmitteln oder mit krebserregenden bzw. erbgutverändernden Stoffen
- Bei Erkrankung im Zusammenhang mit Tätigkeit

■ Biologische Arbeitsstoffe

- Bei Auftreten der Infektion oder Erkrankung im Zusammenhang mit Tätigkeit
- Nach einer Exposition mit möglichen schweren Folgen und der Möglichkeit einer Postexpositionsprophylaxe (HCV, Tbc, HIV)



Angebotsuntersuchungen nach § 4 ArbMedVV

■ Lärm und Vibration

- Tages-Lärmexpositionspegel 80 dB (A) oder Spitzenschalldruckpegel 135 dB (C) und mehr
- Expositionsgrenzwert für Hand-Arm-Schwingungen $2,5 \text{ m/s}^2$
- Expositionsgrenzwert für Ganzkörperschwingungen $0,5 \text{ m/s}^2$ (vertikal)
- Bei Auftreten einer Erkrankung im Zusammenhang mit Exposition

■ Bildschirmarbeit

- Angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens vor und während der Tätigkeit sowie bei Sehbeschwerden am Arbeitsplatz



Wunschuntersuchungen

- ArbSchG § 11
 - Untersuchung ist auf Wunsch zu ermöglichen
- nach ArbMedVV § 5a
 - der Arbeitgeber hat den Beschäftigten auf ihren Wunsch hin regelmäßig arbeitsmedizinische Vorsorge nach § 11 des Arbeitsschutzgesetzes zu ermöglichen, es sei denn, auf Grund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen.
- ArbZG
 - Beschäftigte mit Nachtarbeit (mehr als 2 h zwischen 23 und 6 Uhr) haben Recht auf Untersuchung vor Beginn und nach 3 Jahren Tätigkeit (ab 50. Lj jährlich)



EIGNUNGSUNTERSUCHUNGEN



- Eignungsuntersuchungen zur Begründung eines Anstellungsverhältnisses
- Eignungsuntersuchungen während eines Anstellungsverhältnisses
- Notwendige Abgrenzung zur arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung nach ArbMedVV



- Eignungsuntersuchungen werden im Auftrag des Arbeitgebers durchgeführt und dienen vorrangig Arbeitgeber- und Drittschutzinteressen und der Klärung der Frage, ob ein Bewerber oder Beschäftigter die gesundheitlichen Anforderungen an die jeweilige Tätigkeit erfüllt.
- Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen dienen demgegenüber der Früherkennung bzw. Vorbeugung arbeitsbedingter Erkrankungen oder Berufskrankheiten.



- Gesundheitliche Bedenken bei Eignungsprüfungen lösen Rechtsfolgen aus (Nichteinstellung, Entlassung, Versetzung etc.). Über das Ergebnis von Eignungs- und Tauglichkeitsuntersuchungen ist der Arbeitgeber zu informieren.
 - Das Ergebnis arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen erhält in aller Regel nur der Arbeitnehmer. Er muss selbst entscheiden, wie er mit dem Ergebnis umgeht.
- Die Unterscheidung von Eignungs- und Vorsorgeuntersuchungen ist daher von erheblicher Bedeutung.



- Aus der Perspektive des Arbeitsschutzes ist der AG verpflichtet, bei der Übertragung von Aufgaben auf AN nach § 7 ArbSchG zu berücksichtigen, ob diese je nach Art der Tätigkeit befähigt sind, die für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz bei der Aufgabenerfüllung zu beachtenden Bestimmungen und Maßnahmen einzuhalten.
- Den AG trifft eine Pflicht zur Feststellung der körperlichen und geistigen Eignung auf der Grundlage einer Rechtsnorm außerhalb des Arbeitsschutzes.



- Eine ärztliche Untersuchung stellt, wenn sie als Rechtspflicht ausgestaltet sein soll, einen Eingriff in den sachlichen Schutzbereich des allgemeinen Persönlichkeitsrechts aus Art. 2 I iVm Art. 1 I GG dar.
- Die Erhebung medizinischer Daten berührt das Recht auf informationelle Selbstbestimmung des AN.
- Die Rechtsgrundlage muss die Pflicht des AN zur Mitwirkung im Rahmen einer Eignungsuntersuchung hinreichend bestimmt und konkret zum Ausdruck bringen.



- Ein AG darf die Einstellung nur dann von einer ärztlichen Untersuchung abhängig machen, wenn das Vorhandensein bestimmter gesundheitlicher Voraussetzungen aufgrund der Art der auszuübenden Tätigkeit oder sie begleitenden Bedingungen eine wesentliche und entscheidende berufliche Anforderungen zum Zeitpunkt der Arbeitsaufnahme darstellt.
- Die Eignungsuntersuchung und mit ihr zusammenhängende Fragen dienen der Feststellung ob der Bewerber für die angestrebte Tätigkeit und für den Arbeitsplatz, an dem er tätig werden soll, im Zeitpunkt der Einstellung und für einen überschaubaren Zeitraum danach gesundheitlich geeignet ist.



- Es muss ein Sachzusammenhang mit dem geplanten Arbeitsverhältnis bestehen. Die Untersuchung muss auf der Grundlage eines Vergleichs zwischen dem konkreten Gesundheitszustand des AN und der konkreten arbeitsvertraglich geschuldeten Tätigkeit erfolgen.
- Gesundheitliche Dispositionen, die längerfristig eintreten können, dürfen nicht zum Gegenstand einer Eistellungsuntersuchung gemacht werden.



- An einem konkreten Bezug fehlt es zB, wenn der untersuchende Arzt die negative Feststellung der gesundheitlichen Eignung darauf stützt, dass dieser an Fettleibigkeit leide und aufgrund seinen BMI von 44,7 generell für eine Tätigkeit im öffentlichen Dienst ungeeignet sei.

LAG Rheinland-Pfalz, Urt. v. 29.8.2007 – 7 Sa 272/07



- Entsprechend der Grenzen der ag-seitigen Fragerechts muss sich der Inhalt der ärztlichen Untersuchung an dem vertraglich vorgesehenen Aufgabenfeld orientieren. Dies gilt sowohl für den Einsatz von Gesundheitsfragenbögen bei der Vorbereitung der ärztlichen Untersuchung wie bei der Untersuchung selbst.
- Anlasslose, undifferenzierte oder pauschale Abfragen von Lebensgewohnheiten, umfassende Erkundigungen nach sämtlichen Erkrankungen des Bewerbers oder seiner Familienmitglieder dienen der Ausforschung und sind daher unzulässig.



- Die Mindestanforderungen an das Seh- und Hörvermögen, wie sie in Tabelle 1 und 2 des G25 niedergelegt sind, stellen bei Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten wesentliche und entscheidende berufliche Anforderungen dar, von deren Vorliegen die Einstellung abhängig gemacht werden darf. Eine Einstellungsuntersuchung nach G 25 ist daher bei einem Bewerber auf einen entsprechenden Arbeitsplatz zulässig.

Vgl. DGUV Grundsätze für arbeitsmedizinische Untersuchungen, 5. Aufl. 2010, 355 f.



BETRIEBLICHES WIEDEREINGLIEDERUNGS- MANAGEMENT





- Rechtsgrundlage § 167 II SGB IX
- Inhaltliche Ausgestaltung durch Betriebsvereinbarung zwischen Unternehmensleitung und Arbeitnehmervertretung
- AG hat zu klären, wie mehr als 6 Wochen dauerende oder wiederholte Arbeitsunfähigkeit des AN überwunden sowie erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann
- Im Rahmen von Schwerbehinderung sind die Integrationsämter hinzuzuziehen



- Ziele des BEM
 - Erhalt des Arbeitsplatzes und Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit
 - Unterstützung der beruflichen Reintegration
 - Klärung, wie Arbeitsunfähigkeit überwunden und vorgebeugt werden kann
 - Vermeidung chronischer Krankheitsentwicklung und Invalidisierung



- Betriebsvereinbarung zum BEM klären Verfahrensfragen, zB
 - Zielsetzung
 - Wer stößt das Verfahren wann an
 - Wer ist zu beteiligen
 - Geltungsbereich
 - Datenschutz
 - Qualifizierung



- BEM ist freiwillig; AN kann nicht gezwungen werden
- Betriebsärzte sind hinzuziehen, soweit erforderlich, andernfalls ist ihre Hinzuziehung freiwillig
- Sinnvoll ist oft die Beteiligung eines „Disability Managers“ (zertifizierte Weiterbildung, vgl. DGUV)



- Disability Management soll
 - Konzepte und Strategien für innerbetriebliches Disability Management entwickeln
 - Betroffene Mitarbeiter beraten
 - Maßnahmen zur Arbeitsplatzhaltung koordinieren
- Im Bereich der BG kommen häufig sog. Berufshelfer zum Einsatz; auf betriebl. Ebene sind Betriebsärzte prädestiniert



- Im Rahmen des BEM wird ein individueller Stufenplan aus Einzelmaßnahmen mit dem Arbeitnehmer erarbeitet
- Maßnahmen können sein:
 - Med. Rehaleistungen
 - Stufenweise Wiedereingliederung (§ 74 SGB V, § 44 SGB IX)
 - LTA's
 - Leistungen zur sozialen Teilhabe



- Im Rahmen des BEM erstellen Betriebsärzte Leistungsbilder der Betroffenen zusammen mit Arbeitsplatzanforderungsprofilen.
- Im Einzelfall kooperieren die BÄ hierbei mit behandelnden Ärzten und soz-med. Sachverständigen der Leistungsträger
- Übliche Assessmentverfahren sind das IMBA-System (Integration von Menschen mit Behinderungen in die Arbeitswelt) und das in dieses integrierte MELBA-System (Merkmalprofile zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit), welches sich nur auf psychische tätigkeitsrelevante Merkmale bezieht.



- Grenze der Fehlzeit muss festgestellt werden
- Erstkontakt und Vorgespräch mit Mitarbeiter
- Erstgespräch
- Analyse und Maßnahmen
- Feststellung der Ergebnisse



AUFGABE IM KONTEXT SOZMED. BEGUTACHTUNG



- aus sozialmed. Sicht wird quantitatives Leistungsvermögen sowohl für letzte berufliche Tätigkeit als auch für andere Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes dargelegt
- Neben der zeitlichen (quantitativen) Leistungsfähigkeit sind auch die vorliegenden Funktionsbeschränkungen und verbliebenen Fähigkeiten (qualitatives Leistungsvermögen) zu berücksichtigen und darzulegen; hierzu sind Detailkenntnisse beruflicher Anforderungen erforderlich, die ggf. einer berufskundlichen Stellungnahme bedürfen



Arbeitsunfähigkeit (AUF) – SGB V

- ist die ärztlich bescheinigte befristete Freistellung von der Arbeit, wenn durch Krankheit in absehbarer Zeit die arbeitsvertraglich geschuldete Leistung nicht erbracht werden kann oder zu besorgen ist, dass sich durch weitere Arbeit der Gesundheitszustand verschlechtert, bei den in der GKV versicherten Beschäftigten, für die Anspruch auf Lohnfortzahlung bzw. Krankengeld besteht.



Erwerbsfähigkeit – SGB II

- Der Begriff der Erwerbsfähigkeit wird im SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende) definiert:

„Als erwerbsfähig wird derjenige angesehen, der nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit (in der Regel 6 Monate) außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.“



Erwerbsfähigkeit – SGB II

- Es kommt nur darauf an, dass der Betreffende theoretisch (abstrakte Betrachtungsweise) imstande ist, eine solche Arbeit zu verrichten.
- Liegt Erwerbsfähigkeit vor, ist die Zumutbarkeit einer Arbeit zu prüfen



Erwerbsminderung, teilweise oder volle – SGB VI

- Trennung zwischen Berufsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit wurde 2001 durch das Bewertungssystem der Erwerbsminderung abgelöst
- Unterschieden werden volle und teilweise Erwerbsminderung sowie Rente für Bergleute bei verminderter Berufsfähigkeit im Bergbau



Teilweise Erwerbsminderung

- Anspruch auf Rente besteht, wenn Versicherte aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigung unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes nur noch weniger als sechs Stunden täglich, jedoch mehr als drei Stunden täglich erwerbstätig sein können.



Volle Erwerbsminderung

- Anspruch auf Rente besteht, wenn das Leistungsvermögen des Versicherten so stark beeinträchtigt ist, dass er nicht mehr in der Lage ist, unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich eine berufliche Tätigkeit auszuüben.



Vertrauensschutz bei Berufsunfähigkeit

- Versicherte, die am 1. Januar 2001 das 40. Lebensjahr bereits vollendet hatten, können im Rahmen einer Regelung zum Vertrauensschutz bei Berufsunfähigkeit (§ 207 SGB VI) weiterhin eine Rente bei Berufsunfähigkeit in Anspruch nehmen. Dabei wird der Berufsschutz in das neue System der zweistufigen Erwerbsminderungsrente eingebunden und heißt dann „Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit“.



- Zur Feststellung des Leistungsvermögens hat der begutachtende Arzt Diagnosen zu stellen und die hieraus folgenden Funktionseinschränkungen sowie diejenigen Belastungen zu beschreiben, die dem Versicherten gesundheitlich noch zumutbar sind.
- Zusammenfassend gibt der medizinische Sachverständige eine Einschätzung zum Umfang des verbliebenen Leistungsvermögens ab. Bei der Beschreibung von Tätigkeiten (positives Leistungsbild) kommen nur solche in Betracht, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt üblich sind. Damit wird sichergestellt, dass für die Feststellung des Leistungsvermögens solche Tätigkeiten, für die es für den zu beurteilenden Versicherten einen Arbeitsmarkt schlechthin nicht gibt, nicht in Betracht zu ziehen sind (Entscheidung des BSG, BSGE 80, S. 24, 34).



Arbeitsunfall (SGB VII)

- Ein Arbeitsunfall (AU) ist ein Körperschaden, den ein Beschäftigter während einer in der gUV versicherten Tätigkeit erleidet. Beim Unfall ist entscheidend, dass die Ursache des Schadensfalls in einem unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit dem Wirkungseintritt steht (z. B. beim Leitersturz: Bruch einer Leitersprosse – Sturz auf den Boden – Verletzung des Schienbeins – vgl. dagegen → Berufskrankheit).
- Vergiftungen oder Verätzungen durch gefährliche Stoffe, die aus medizinischer Sicht eher als Krankheiten eingestuft würden, sind versicherungsrechtlich Arbeitsunfälle im Sinne von § 8 SGB VII (z. B. Verätzungen der Atemwege durch Rauchgase, Chlordämpfe oder Ozon, Hitzschlag oder Kreislaufversagen bei Arbeiten in großer Hitze, z. B. an einem „Hitzearbeitsplatz“ oder in den Tropen)



Berufskrankheiten (SGB VII)

- Berufskrankheiten (BK) sind Krankheiten, die die Bundesregierung auf der Grundlage von § 9 Abs. 1 SGB VII durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge der Ausübung einer versicherten Tätigkeit erleiden (vgl. Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung – BKV vom 31. Oktober 1997 (BGBl I S. 2623), zuletzt geändert am 5. September 2002 (BGBl I S. 3541). Diese Anlage nennt man die Liste der Berufskrankheiten und die dort aufgeführten Krankheiten sog. Listenkrankheiten. BK sind von einer sog. arbeitsbedingten Erkrankung – „work related disease“ zu unterscheiden.



Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)

- Die Minderung der Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (MdE) wird vom Arzt gutachtlich auf Grund objektiver medizinischer Befunde eingeschätzt (Angaben in % der Vollrente = 100 %). Bei eingeschränkter, d. h. erheblich gefährdeter (drohender) oder verminderter, aber noch vorhandener Erwerbsfähigkeit können Maßnahmen der medizinischen (sog. Kuren), der beruflichen oder sonstige Leistungen der Rehabilitation auf Antrag genehmigt werden.
- Wird eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) festgestellt, bestehen ggf. die Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen (insb. Renten) u. a. in der Gesetzlichen Unfallversicherung (§ 56 SGB VII); Kriegsopferversorgung oder nach dem Opferentschädigungsgesetz.



Schwerbehinderung / Grad der Behinderung – GdB (SGB IX)

- Eine Behinderung wird gutachtlich festgestellt und als Grad der Behinderung – GdB nach den vom BMAS herausgegeben Anhaltspunkten für die Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX) bewertet. Beim Vorliegen mehrerer Behinderungen wird ein Gesamt-GdB ermittelt.
- Als schwerbehindert nennt man Personen mit einem GdB von $\geq 50\%$ oder diesen gleichgestellten Personen ab einem GdB von $\geq 30\%$. Die Anerkennung eines GdB erlaubt keine Rückschlüsse auf Leistungsvoraussetzungen (z. B. teilweise oder vollständig verminderte Erwerbsfähigkeit der GRV oder MdE der GUV) anderer Rechtsgebiete.



ARBEITSBEDINGUNGEN IN DER PFLEGE

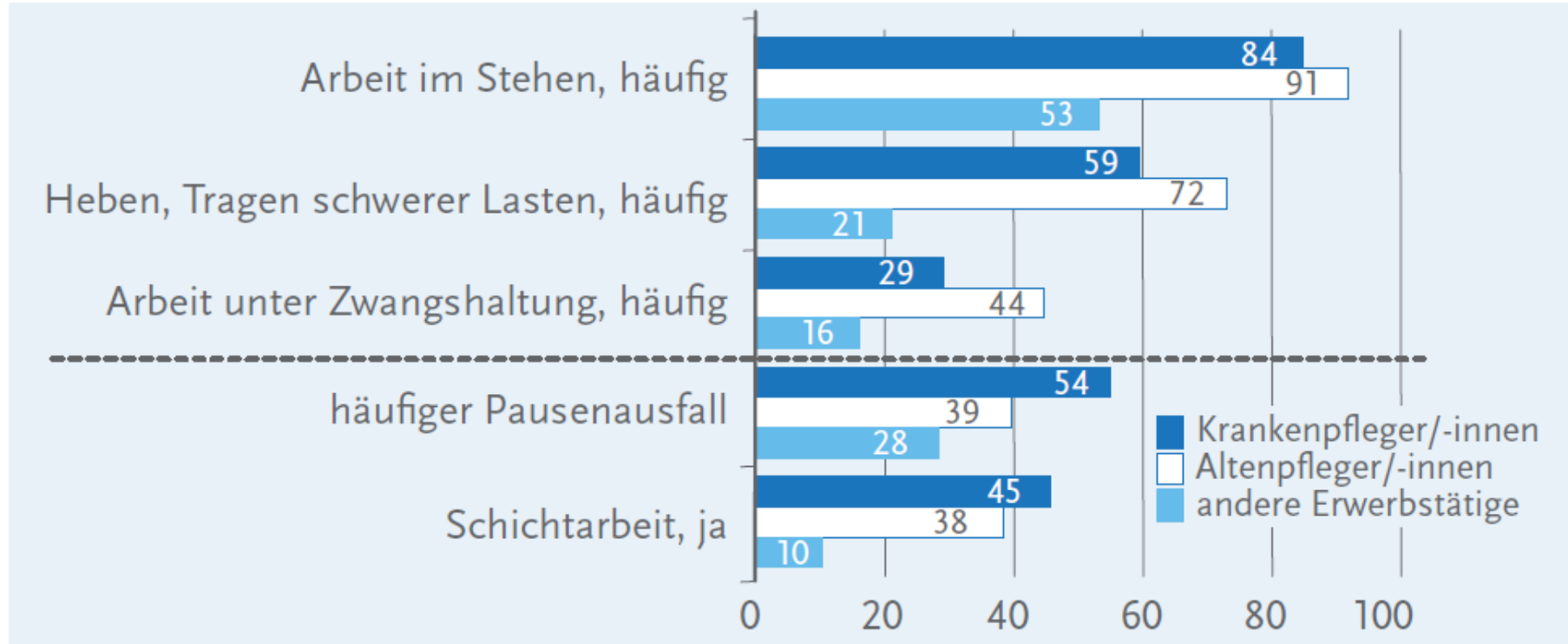


Abb. 1: Beschäftigte (in %) mit häufigen körperlichen und zeitlichen Anforderungen

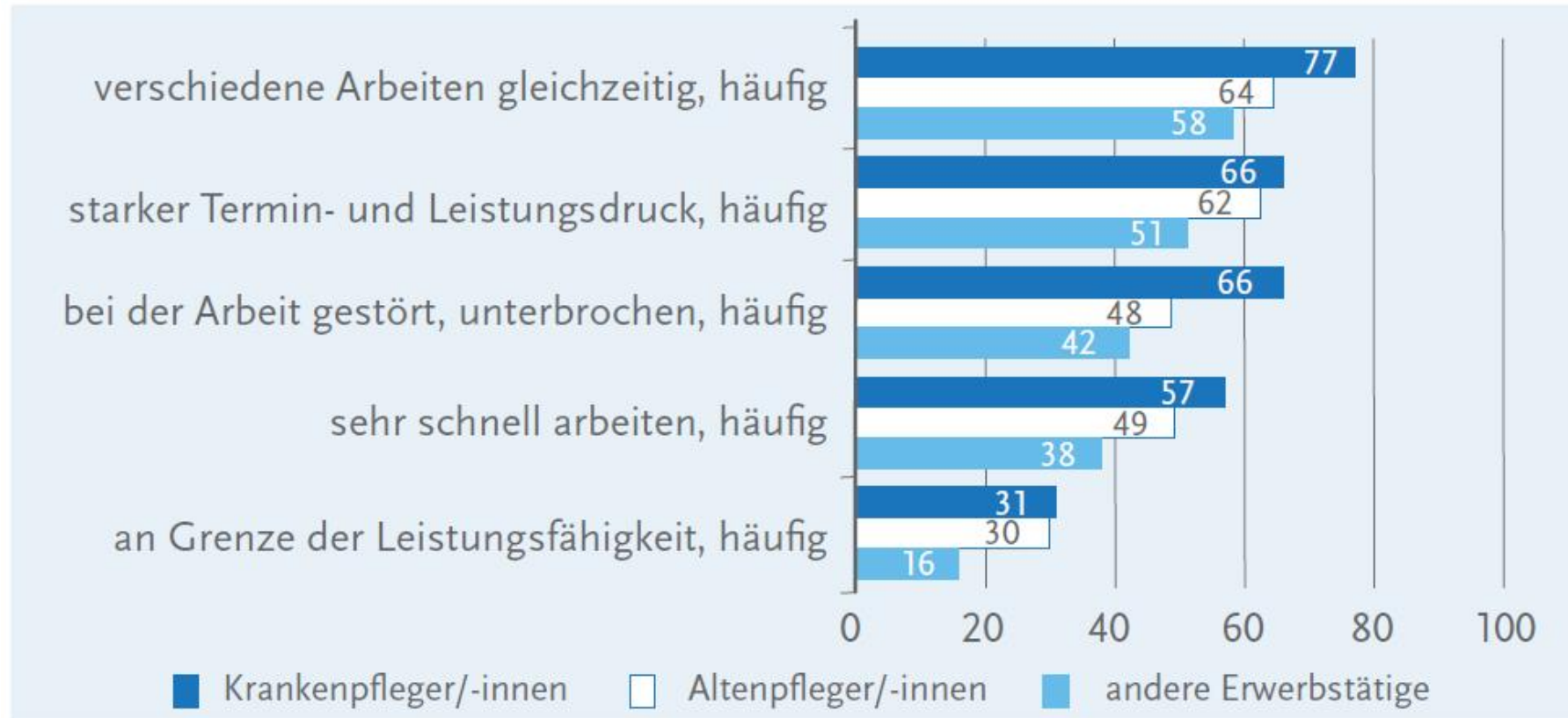


Abb. 2: Beschäftigte (in %) mit häufigen psychischen Anforderungen

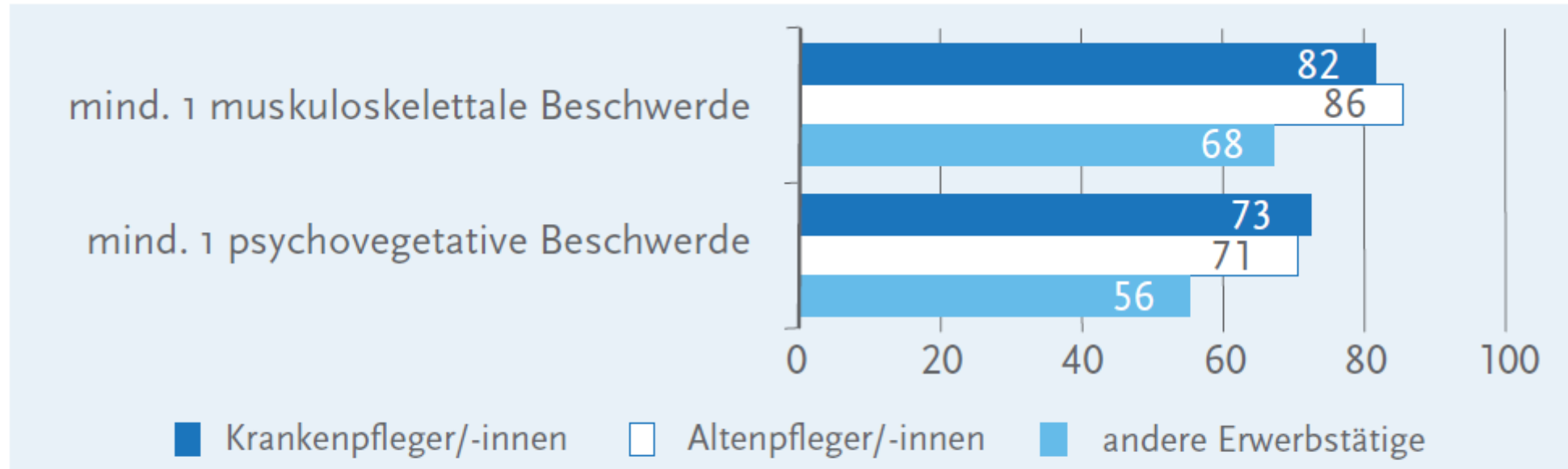


Abb. 3: Beschäftigte (in %) mit mind. 1 muskuloskelettalen/psychovegetativen Beschwerde



ARBEITSBEDINGUNGEN IN DER AUTOMOBILINDUSTRIE

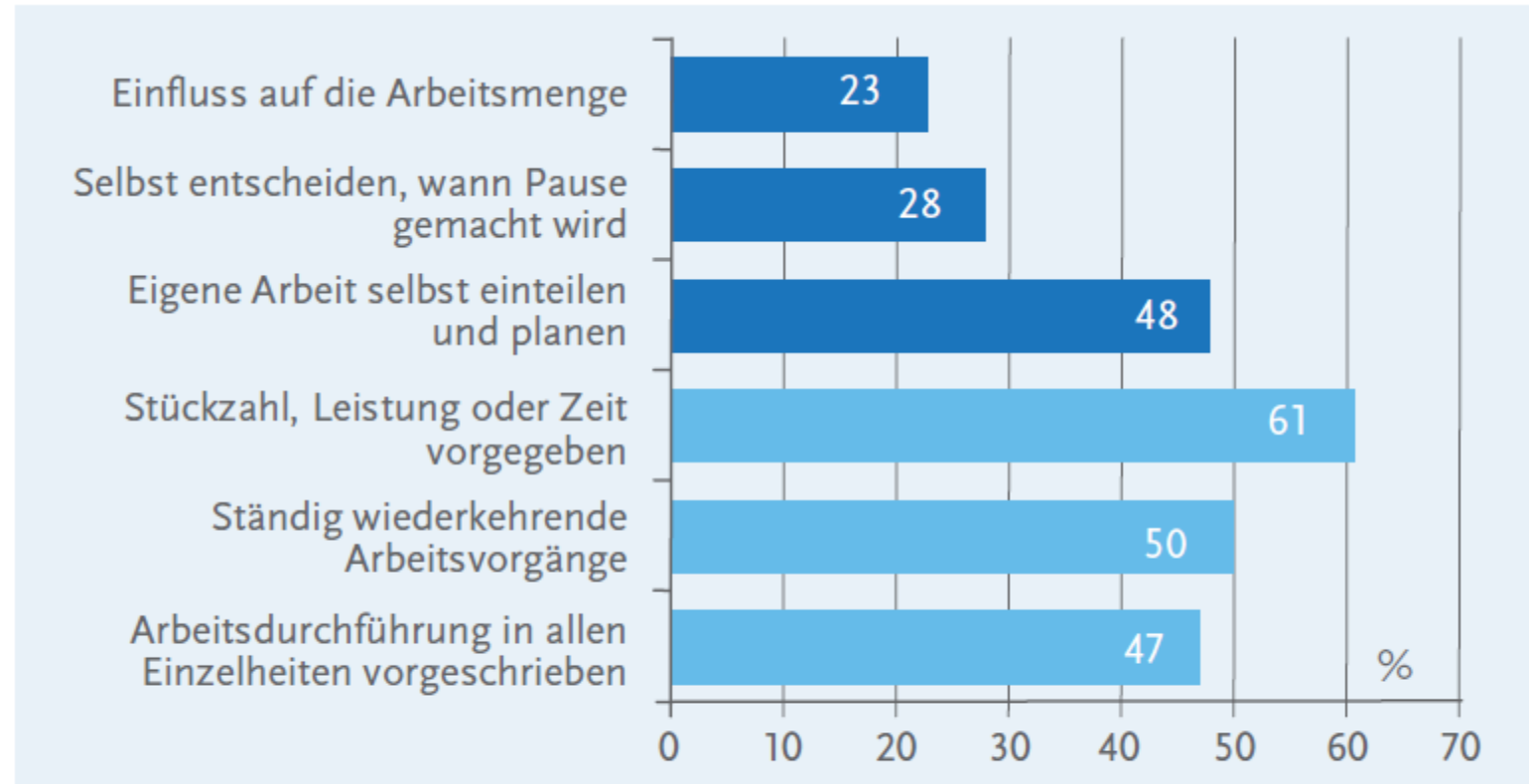


Abb. 1: Prozent der abhängig Beschäftigten, die angeben, dieses Ausmaß an Tätigkeitsspielraum häufig zu erleben

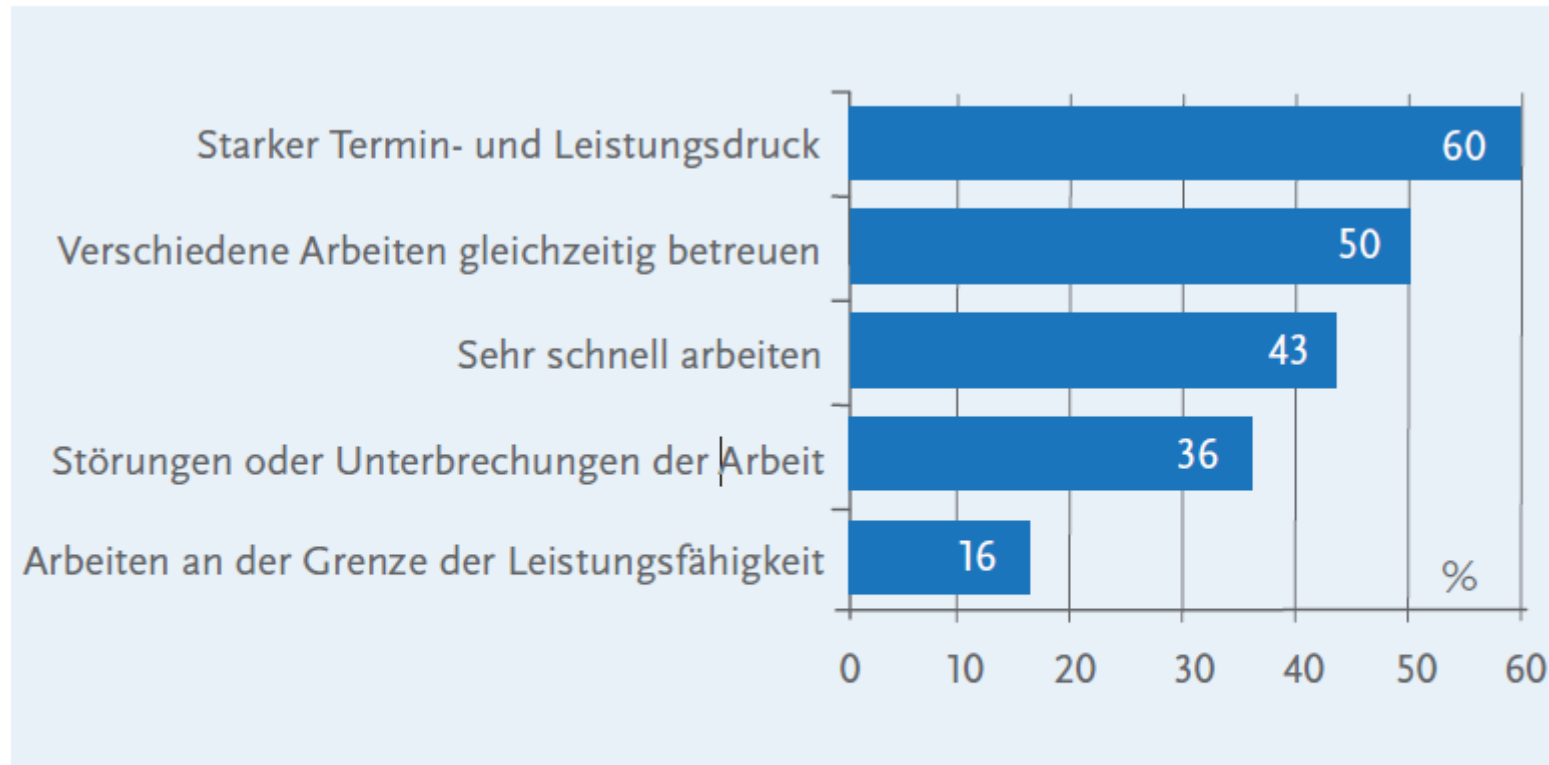


Abb. 2: Prozent der abhängig Beschäftigten, die angeben diesen Arbeitsbedingungen häufig ausgesetzt zu sein

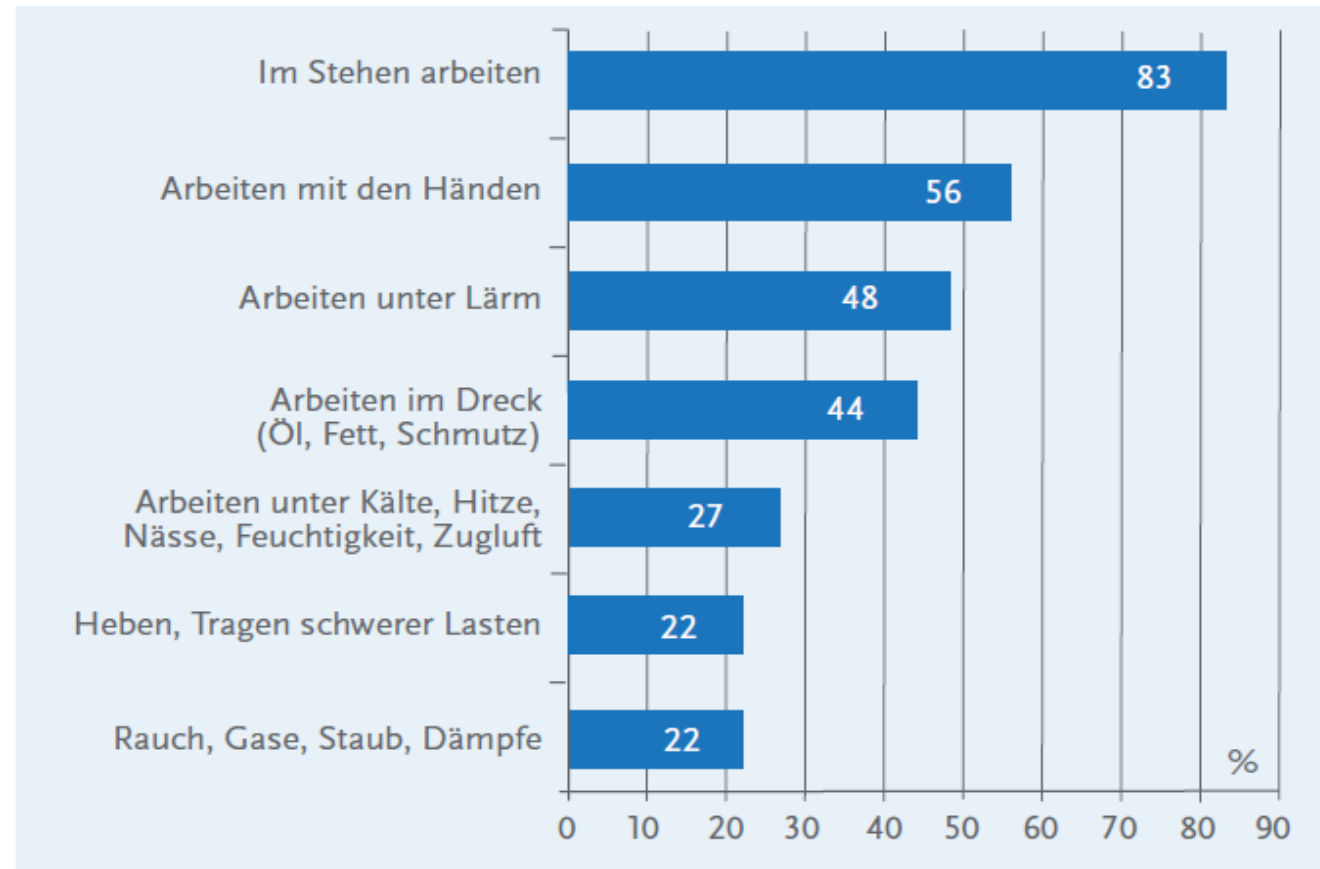


Abb. 3: Prozent der abhängig Beschäftigten, die angeben, diesen Arbeitsbedingungen häufig ausgesetzt zu sein

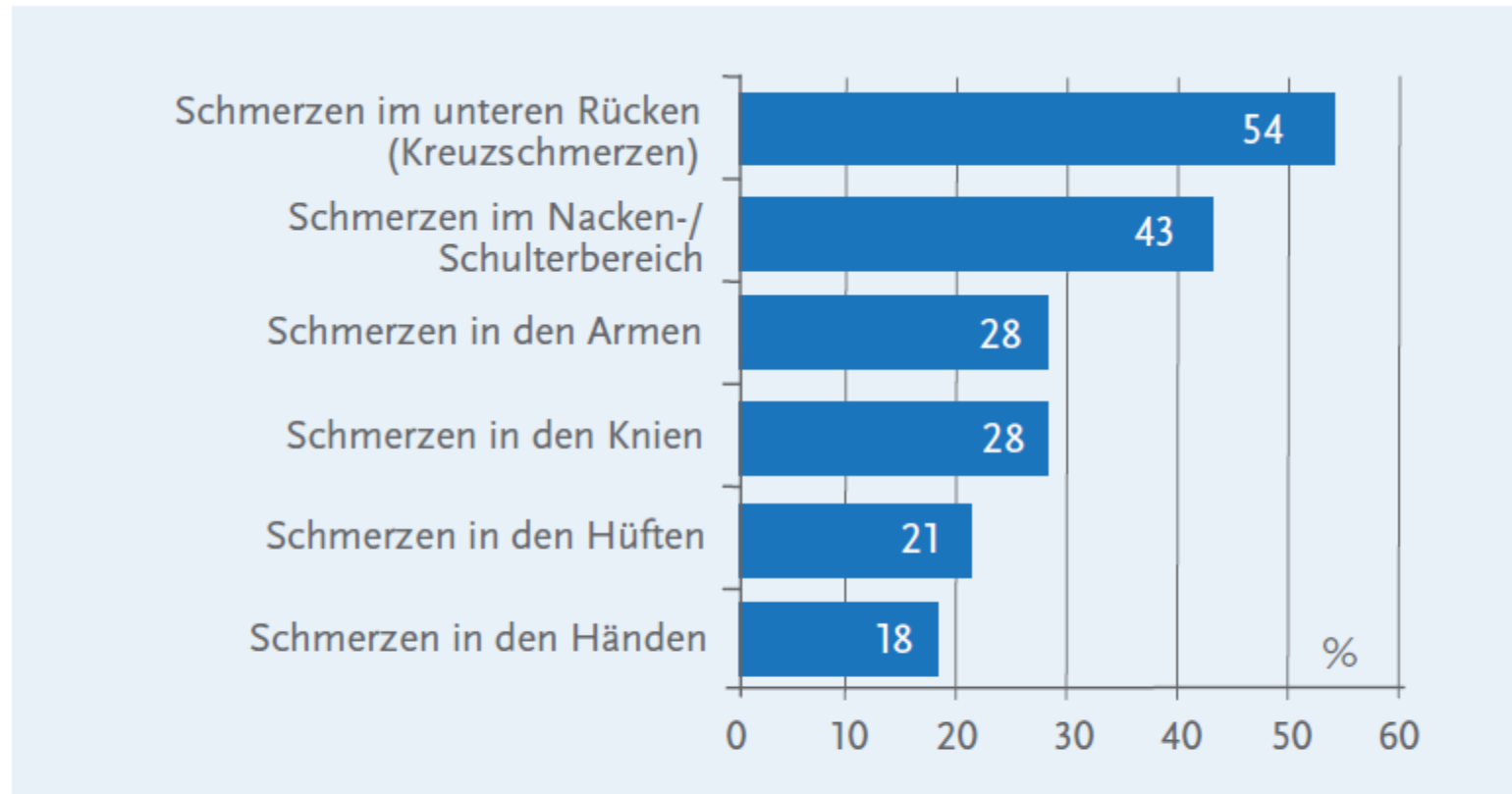


Abb. 4: Prozent der abhängig Beschäftigten, die angeben, in den entsprechenden Körperregionen unter Schmerzen zu leiden