

Gefährdungsbeurteilung aus Sicht des Betriebsarztes - Ergebnisse aus dem Projekt „Gesund arbeiten in Thüringen“, ein Beitrag zur arbeitsmedizinischen Versorgungsforschung in Deutschland

Sabine Sedlacek^{1/2}, Christine Quittkat¹, Nadja Amler^{1/3}, Monika A. Rieger⁴, Thomas Nesseler¹, Hans Drexler³, Stephan Letzel²

¹ Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM), München

² Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Johannes Gutenberg-Universität Mainz

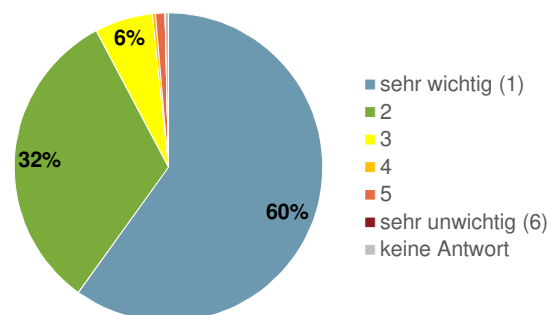
³ Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

⁴ Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Tübingen

Hintergrund

- Ein Ziel des Projekts „Gesund arbeiten in Thüringen“ nach § 20 g SGB V (Präventionsgesetz) ist u.a. die Verbesserung der arbeitsmedizinischen Versorgung und des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) von kleinen und mittelständischen Betrieben in ländlichen und strukturschwächeren Regionen.
- Gesetzlich geforderte Grundlage und zentrales Instrument des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes ist die Gefährdungsbeurteilung. Die Verantwortung für die Gefährdungsbeurteilung liegt grundsätzlich beim Arbeitgeber. Dieser muss die Gefährdungsbeurteilung fachkundig durchführen oder sich fachkundig beraten bzw. unterstützen lassen.
- Nach dem Arbeitssicherheitsgesetz ist es Aufgabe des Betriebsarztes, den Arbeitgeber in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu unterstützen – auch bei der Gefährdungsbeurteilung. Gleichzeitig ist die Gefährdungsbeurteilung wesentliche Grundlage jeglicher betriebsärztlicher Tätigkeit.

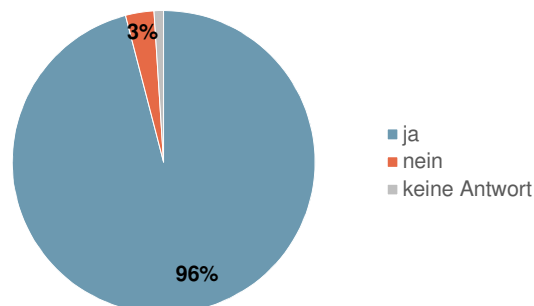
Abb. 1: Wie wichtig ist Ihnen bei der arbeitsmedizinischen Betreuung von Betrieben generell die Gefährdungsbeurteilung? (n=297)



Fragestellung und Methoden

- Im Rahmen eines großangelegten arbeitsmedizinischen Versorgungsforschungsprojekts wurden deutschlandweit Betriebsärzte befragt.
- Die Befragung war als Querschnittsstudie konzipiert und wurde von September 2017 bis April 2018 sowohl online als auch über Papierfragebögen durchgeführt.
- Schwerpunktthema: Umsetzung einzelner Aspekte des BGM.

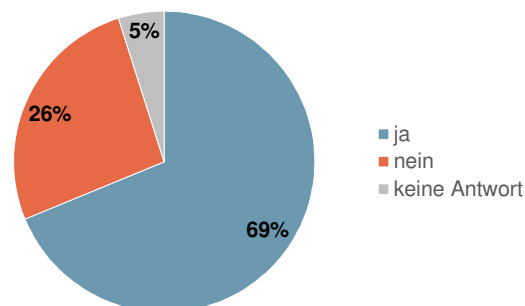
Abb. 2: Gibt es in dem Betrieb, den Sie „zuletzt vor Ort“ betreut haben, derzeit eine Gefährdungsbeurteilung? (n=297)



Ergebnisse

- 297 Betriebsärzte haben den Fragebogen vollständig ausgefüllt.
- Für 92% (n=274) der Betriebsärzte ist die Gefährdungsbeurteilung bei der arbeitsmedizinischen Betreuung von Betrieben generell ein wichtiges bis sehr wichtiges Thema (Abb. 1).
- In 96% (n=285) des jeweils „zuletzt vor Ort betreuten Betriebe“ gab es eine Gefährdungsbeurteilung (Abb. 2). In 69% (n=196) dieser Fälle war der Betriebsarzt an der Erstellung dieser Gefährdungsbeurteilung direkt beteiligt (Abb. 3).

Abb. 3: Falls es in diesem Betrieb eine Gefährdungsbeurteilung gibt: Waren Sie an der Erstellung dieser Gefährdungsbeurteilung direkt beteiligt? (n=285)



Diskussion und Ausblick

- Den Betriebsärzten ist das Thema Gefährdungsbeurteilung sehr wichtig und in den meisten der betreuten Betriebe wurden Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt. Dennoch waren nur etwa zwei Drittel der Betriebsärzte in dem von ihnen zuletzt vor Ort betreuten Betrieb an der Gefährdungsbeurteilung beteiligt.
- Eine adäquate Beteiligung des Betriebsarztes sowohl an der allgemeinen Gefährdungsbeurteilung als auch an der individuellen Gefährdungsbeurteilung zum Gesundheitsschutz besonderer Personengruppen (z.B. Schwangere oder stillende Mütter, behinderte Menschen, Rehabilitanden) ist dringend zu empfehlen.
- Im Rahmen der Weiterentwicklung der Belastungen und Beanspruchungen am Arbeitsplatz in einer digitalen Arbeitswelt (Arbeit 4.0) werden sich neue Möglichkeiten und Herausforderungen an die Gefährdungsbeurteilung ergeben. Hierbei werden zunehmend auch individuelle Faktoren an Bedeutung gewinnen. Eine zukünftige „Gefährdungsbeurteilung 4.0“ wird ohne betriebsärztlichen Sachverstand nicht zielführend sein.

Das Projekt „Gesund arbeiten in Thüringen“ wird von der DGAUM unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Hans Drexler, Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, und Prof. Dr. Dipl.-Ing. Stephan Letzel, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Johannes Gutenberg-Universität Mainz, durchgeführt und von der BARMER gefördert.