

Neue EU-Arbeitsschutz- und Produkterichtlinien:

## Stolperstein oder Weg zur systematischen Qualitätssicherung in der Praxis?

Die Bundesrepublik Deutschland hat die EU-Richtlinie zum Arbeits- und Gesundheitsschutz der Angestellten durch verschiedene neue Gesetze in deutsches Recht ratifiziert. Mit dem neuen Arbeitsschutzgesetz vom 7. August 1996 wurde aufgrund der europäischen Vorgaben zum Mindeststandard im Arbeitsschutz das deutsche Arbeitsschutzrecht modernisiert. Die frühere Aufteilung zwischen gewerblichen und nichtgewerblichen Bereich gehört endgültig der Vergangenheit an. Somit fallen auch Arztpraxen unter die neue Gesetzgebung. Wie wirken sich die neuen Richtlinien auf die Arztpraxen aus, was ist zu beachten und welche Möglichkeiten gibt es zur Umsetzung der Aufgaben aus den EU-Richtlinien? Auskunft hierzu erteilte uns Martin Bozenhardt, Medizin- und Sicherheitsingenieur, Vorsitzender der bundesweit organisierten E.c.o.n.o.Med<sup>®</sup>-Systemgruppe und Initiator des Arbeitsschutz-Management-Systems E.c.o.n.o.Med<sup>®</sup>.

**?** Redaktion: Wer ist für die Umsetzung der Gesetze verantwortlich, und wer kontrolliert die Umsetzung?

**!** Bozenhardt: Der Arzt hat nach dem Arbeitsschutzgesetz die umfassende Verantwortung für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten in seiner Praxis. Er muß deshalb alle erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes treffen sowie eine *geeignete Arbeitsschutzorganisation* (§ 3 Absatz 2 ArbSchG) und die Mittel hierfür bereitstellen. Die Beschäftigten in der Praxis haben nach dem Arbeitsschutzgesetz die vom Arzt zur Verfügung gestellten Präventionsmaßnahmen zu befolgen; tun sie dies nicht, so hat der Arbeitnehmer mit entsprechenden Konsequenzen zu rechnen. Kontrolliert wird durch die zuständigen Behörden. Bedingt durch das duale System in Deutschland sind dies das Amt für Arbeitsschutz (Gewerbeaufsicht) und die zuständige Berufsgenossenschaft.

**?** Redaktion: Alle niedergelassenen Ärzte haben von ihrer Berufsgenos-

senschaft ein rosa Formular erhalten; was hat es für eine Bedeutung?

**!** Bozenhardt: Ab 31. August 1999 ist jeder niedergelassene Arzt verpflichtet gegenüber der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) eine Fachkraft für Arbeitssicherheit und einen Arbeitsmediziner beziehungsweise Betriebsarzt zu nennen. Damit stellt die BGW sicher, daß alle Betriebe eine Beurteilung und Betreuung durch eine sogenannte Fachkraft für Arbeitssicherheit und durch einen Arbeitsmediziner nach der gesetzlich vorgeschriebenen Mindesteinsatzzeit erhalten.

**?** Redaktion: Wie lang sind die Einsatzzeiten?

**!** Bozenhardt: Die Mindesteinsatzzeiten nach VBG 122 § 2 Absatz 2 für die Fachkraft für Arbeitssicherheit und nach VBG 123 § 2 Absatz 2 für die Betriebsärzte richtet sich nach der Anzahl der Angestellten und der Gefährdungspotentialklasse der Arztpraxis. Sie be-

tragen zwischen 1 und 2,5 Stunden im Jahr für die Fachkraft für Arbeitssicherheit und zwischen einer halben Stunde alle zwei Jahre und einer viertel Stunde alle vier Jahre pro Arbeitnehmer für den Arbeitsmediziner.

**?** Redaktion: Sind damit die Pflichten und Auflagen des Arztes erfüllt?

**!** Bozenhardt: Nein. Die Bestellung einer Sicherheitskraft und eines Arbeitsmediziners beziehungsweise Betriebsarztes nach dem Arbeitssicherheitsgesetz entsprechend VBG 122 und VBG 123 entbindet den Arzt nicht von den Pflichten des Arbeitsschutzgesetzes.

Für den Arbeitsschutz weitaus bedeutender ist aber die Umsetzung der Arbeitsschutzmaßnahmen, welche aus den EU-Richtlinien für Arbeitssicherheit und Produktesicherheit resultieren. Dies ist eindeutig Aufgabe des Arztes oder der von ihm beauftragten und mit entsprechenden Befugnissen ausgestatteten Personen.

Eine der weitreichendsten Neuerungen ist die Pflicht des Arztes in seiner Praxis eine systematische Gefährdungsbeurteilung durchzuführen und die getroffenen Schutzmaßnahmen zu dokumentieren (Nachweispflicht). Für die Arztpraxen haben neben dem Arbeitsschutzgesetz insbesondere folgende Vorschriften aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz Bedeutung: Arbeitsstätten-, Gefahrstoff-, Biostoff-, Bildschirmarbeits-, Lastenhandhabungs-, Arbeitsmittelbenutzungs-, Persönliche Schutzausrüstungsbenutzungs-, Strahlenschutz- und Röntgenverordnung sowie das Medizinproduktegesetz, die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (alt: Medizingeräteverordnung) das Mutterschutz- und Arbeitszeitgesetz.

**?** Redaktion: Können Sie das an einem Beispiel konkretisieren?

**!** Bozenhardt: Ein exemplarisches Beispiel für die Pflichten aus der Gefahrstoffverordnung ist das Erstellen und Pflegen eines Gefahrstoffkatasters und die jährliche Gefahrstoffbelehrung der Mitarbeiter. Speziell für Orthopäden, ➤

▶ welche im operativen Bereich arbeiten, sind Auflagen für den OP nach VDE 0107 „medizinisch genutzte Räume“ ebenso zu beachten wie die Vorschriften nach der Hygieneverordnung.

? Redaktion: Die Vielzahl der genannten Gesetze macht es für den Arzt nahezu unmöglich seine Aufgaben zu erfüllen. Welche Hilfen gibt es für die Umsetzung dieser Paragraphen?

! Bozenhardt: Hilfeleistungen erhält der Arzt von seiner Berufsgenossenschaft. Der Sonderdruck „Grundlagen der Prävention GP 5.1“ ist kostenlos. Auch die Ministerien der Länder bieten ausreichende Hilfslektüren. In erster Linie sollten jedoch die Sicherheitskraft und der Arbeitsmediziner durch Beratung den Arzt bei der Umsetzung deren Betreiberpflichten unterstützen. Denn sonst ist der zeitliche Aufwand des Arztes sehr hoch. Einlesen, Nacharbeiten, Organisieren, Dokumentieren, Protokollieren – das alles ist nicht ohne entsprechenden Aufwand realisierbar.

? Redaktion: Wie realisieren Sie die Betreuung Ihrer Kunden?

! Bozenhardt: Ich habe ein sogenanntes Arbeitsschutz-Management-System initialisiert. Das Bundesministerium für Arbeit- und Sozialordnung hat in Bezug auf diese neue Situation Vorschläge für die Anforderungen, Richtlinien und Regeln an ein Management-System zur Umsetzung des Arbeitsschutzes geäußert. Anhand dieser Vorschläge wurde ein speziell für im Gesundheitswesen tätige Betriebe passendes Arbeitsschutz-Management-System (AMS) konzipiert. Es wird dem Arzt unter dem Namen E.c.o.n.o.Med® angeboten.

? Redaktion: Wie sieht Ihr Serviceangebot konkret aus?

! Bozenhardt: Zuerst wird auf Anfrage des Arztes eine Praxisanalyse durchgeführt. Dies wird der Einsatzzeit nach der VBG 122 angerechnet, so daß von vornherein dem Arzt keine zusätzli-

chen Kosten entstehen. Mit dem Ergebnis erhält der Arzt ein Angebot. Hierbei ist die technische Sicherheit von Geräten und Anlagen ebenso dem Arbeitsschutz-Management-System zugeordnet, wie die Gefährdungsanalyse, die Beurteilung von Gefahrstoffen, der Brandschutz, die physischen und psychischen Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz und die Berücksichtigung von Wahrnehmungs- und Handhabungsanforderungen des Personals.

Wir stellen dem Unternehmer Arzt ein juristisch vertretungsberechtigtes Organ zur Verfügung, mit dem alleinigen Auftrag als gerichtsfestes Organ die Umsetzung des Paragraphendschungels zu realisieren mit der Gewährleistung die Organisationsverschuldung und das Haftungsrisiko des Arztes zu minimieren. Der Arzt kann sich verstärkt um sein Kerngeschäft kümmern.

Über das E.c.o.n.o.Med®-Systemhandbuch erhält er ein internes Qualitätssicherungsaudit und damit den geforderten Nachweis zur Umsetzung des Arbeitsschutzes.

? Redaktion: Ist der Arzt verpflichtet Sie komplett zu beauftragen?

! Bozenhardt: Natürlich nicht. Vorhandene Dienstleister können dem System zugeordnet werden, so daß er den kompletten Service, aber auch Teilleistungen aus dem System, in Anspruch nehmen kann.

? Redaktion: Wie teuer ist das Servicepaket?

! Bozenhardt: Die Kosten für die Erfüllung der Arbeitsschutz- und Produktivitätslinien betragen bei Orthopäden 0,5 bis 2 Prozent der Personalkosten. Darin sind Kosten aus der Vergangenheit, wie beispielsweise die Sachverständigenprüfung der Röntgenanlage nach der Röntgenverordnung oder die Prüfung nach der Medizingeräteverordnung, enthalten. ★

Martin Botzenhardt, Im Bläslesrain  
39, 72644 Oberboihingen,  
Telefon (01 72) 4 35 57 17