

Die DGUV Vorschrift 2 im zweiten Jahr: Erfahrungen und Probleme in der Umsetzungspraxis

Flexibilität und Passgenauigkeit, das waren die Ziele der Väter und Mütter der DGUV Vorschrift 2. Wie aber lässt sich die neue Flexibilität passgenau im eigenen Unternehmen umsetzen – zum Beispiel mit einem externen Dienstleister?

Viele Unternehmen haben bereits die neuen Regelungen zur sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Betreuung aufgegriffen. Der Kontakt zu unseren Mitgliedsbetrieben fördert dabei ganz praktische Fragen der Umsetzung der DGUV Vorschrift 2 zu Tage: Wird ein überbetrieblicher Dienst mit der sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 beauftragt, kommt ein privatrechtlicher Vertrag zustande. Die Vertragsgestaltung wird von den Vertragspartnern frei verhandelt. Der Unfallversicherungsträger hat mit diesem Vertrag an sich nichts zu tun, jedoch wirken sich viele darin festgelegte Aspekte auf eine gute Arbeits- und Gesundheitsschutzorganisation aus. Als Organisationsberatung bei der Unfallkasse möchten wir daher gute Erfahrungen und praktische Tipps zu diesem Thema gerne weitergeben. Diese Empfehlungen für eine Vertragsgestaltung betreffen insbesondere Betriebe mit mehr als 10 Beschäftigten (Regelbetreuung gemäß DGUV Vorschrift 2 Anlage 2).

Die DGUV Vorschrift 2, die zum 1.1.2011 in Kraft trat, bringt dem Unternehmer eine große Flexibilität bei der Gestaltung der sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Betreuung. Die Intention der Vorschrift ist es, dem Unternehmen eine möglichst passgenaue Betreuungsleistung zu ermöglichen und starre Festlegung von Einsatzzeiten bewusst zu vermeiden. Je nach Betriebsgröße bietet sie drei verschiedene Betreuungsmodelle an, die in den Anlagen 1-3 der Vorschrift geregelt werden. Das häufigste Modell in unseren Mitgliedsbetrieben ist die Regelbetreuung für Betriebe mit mehr als 10 Beschäftigten (Anlage 2).

Die neue Flexibilität der Vorschrift verlangt vom Unternehmer mehr Eigenverantwortung in der Beurteilung des eigenen Betreuungsbedarfs. Nur noch die sogenannte Grundbetreuung ist festgeschrieben. Alles, was über diese Grundbetreuung hinausgeht, muss eigenverantwortlich und zusätzlich beauftragt werden. Als Hilfestellung dazu listet die Vorschrift zahlreiche Anlässe auf, die zu einer weiteren Betreuung durch Betriebsärzte und Fachkräften für Arbeitssicherheit führen können. Ob diese Anlässe dann auch im Unternehmen in einer bestimmten Zeitspanne auftreten, das müssen die betrieblichen Akteure gemeinsam erörtern. Dies sind der Unternehmer, der Betriebs- oder Personalrat, der Betriebsarzt und die Fachkraft. Anschließend kann der tatsächliche Betreuungsbedarf festgelegt und beauftragt werden. Durch die neue Flexibilität ist der Abstimmungsbedarf der betrieblichen Akteure erheblich gestiegen.

In größeren Unternehmen, die über eigene, interne Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte verfügen, ändert sich organisatorisch dadurch oftmals wenig. Die kleineren Unternehmen jedoch, die einen überbetrieblichen Dienst für die Betreuung beauftragt haben, möchten diese Flexibilität ebenfalls umsetzen. Die Wahrscheinlichkeit, dass eben nicht jedes Jahr die gleichen Anlässe für eine zusätzliche Betreuung gegeben sind, ist hier groß. Der Beratungsbedarf wird dadurch vermutlich mehr schwanken.

Vertraglich konnte die Zusammenarbeit mit einem überbetrieblichen Diensten bis Dezember 2010 einfach geregelt werden: Nach der alten Vorschriften gab es nur feststehende Einsatzzeiten. Mit der neuen DGUV Vorschrift 2 ist jedoch häufig eine Anpassung des Vertragswerkes notwendig geworden, um die gewünschte

Flexibilität zu berücksichtigen. Gleichzeitig verfügen die Vertragspartner jeweils über begrenzte Zeit- und Finanzbudgets, so dass die gewünschte Flexibilität schnell ihre Grenzen finden kann.

An dieser Stelle möchten wir unsere Erfahrungswerte den Beteiligten bei der Vertragsgestaltung zur Verfügung stellen, damit der dann vereinbarte Betreuungsvertrag den Arbeits- und Gesundheitsschutz unserer Mitgliedsbetriebe weiter voranbringt.

Empfehlungen für die Vertragsgestaltung

1. Feste Stundensätze vereinbaren

Die Grundbetreuung wird nach wie vor anhand der Beschäftigtenzahl und Gruppenzugehörigkeit in Einsatzstunden festgelegt. Dies bleibt eine feste, planbare Größe, insbesondere dann, wenn die Stundensätze zuvor fest vereinbart wurden. Für die zusätzliche betriebspezifische Betreuung ist in der Vorschrift nur ein Aufgabenkatalog ohne feste Zeiten hinterlegt. Oftmals werden die verschiedenen Leistungen auch nach Zeitanteilen abgerechnet. Wenn dies so vereinbart wurde, dann hilft auch hier ein fester Stundensatz bei der Budgetplanung.

Etwas anders verhält es sich bei den arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen, die unter Punkt 1.4 im Katalog der betriebspezifischen Aufgaben der Vorschrift aufgeführt sind. Hier hat der Betriebsarzt zwei Möglichkeiten der Abrechnung: Er kann die Untersuchung nach Zeitanteilen in Verbindung mit seinem festen Stundenhonorar abrechnen. Oder er kann für die Untersuchung die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zugrunde legen. Der Verband der deutschen Betriebs- und Werksärzte verweist auf seiner Internetseite darauf (www.vdbw.de), ▶

dass es sich bei der dort veröffentlichten Preisliste für arbeitsmedizinische Untersuchungen um eine Empfehlung handele (Reiter „Gebühren+Steuern“). Wird diese Gebührenempfehlung zugrunde gelegt, dann rechnet der Betriebsarzt im Normalfall den 1,3-fachen Satz ab (sogenannter AOK-Satz), bei erhöhtem Aufwand den 2,3-Satz. Er sollte den einfachen Satz nicht unterbieten.

2. Aufteilung festlegen

Die Beratung vor Ort, das direkte Gespräch, die Inaugenscheinnahme sind wichtige Qualitätsmerkmale in der sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Betreuung. Externe Dienste bieten ihre Beratungsleistung oftmals aufgeteilt an: einen Anteil Einsatzzeit vor Ort und einen Anteil für Vor- und Nachbereitung, der nicht im Unternehmen des Auftraggebers erbracht wird. Diese Aufteilung kann je nach Anbieter variieren. Jeder Anbieter ist frei in seiner Angebotsplanung. Bei einem Vergleich von unterschiedlichen Angeboten lohnt es sich, diese Aufteilung ebenfalls zu berücksichtigen.

Durch den Kontakt zu unseren Mitgliedsbetrieben wissen wir um die Bandbreite vertraglicher Regelungen, die von 20 % bis 50 % Bürozeit reichen. Manchmal wird diese „Bürozeit“ ebenfalls im Unternehmen des Auftraggebers erbracht.

Wir empfehlen, die Aufteilung beim Anbieter grundsätzlich nachzufragen und festzulegen. Sofern das Angebot eine solche Festlegung enthält, erscheint uns mehr als 40 % Bürozeit nicht mehr angemessen, um die eigentliche Beratung vor Ort in guter Qualität sicher zu stellen.

3. Anfahrten regeln

Wegezeiten gelten grundsätzlich nicht als Einsatzzeiten im Sinne der Vorschrift (DGUV Vorschrift 2, S. 14). Müssen eine Vielzahl verschiedener Betriebsstätten an unterschiedlichen Standorten betreut und angefahren werden, so bietet es sich an, ggf. eine gesonderte Anfahrtspauschale festzulegen. Dies gilt insbesondere für die Beauftragung eines bspw. günstigen, aber fern gelegenen Dienstleisters: Fällt für ihn die Kalkulation ohne Anfahrtspauschale ungünstig aus, wird er geneigt

sein, viele Beratungsanlässe kompakt auf wenige Termine zu legen, um teure Anfahrtszeiten zu sparen. Der Betrieb erhält so möglicherweise eine intensive, aber nur sporadische Betreuung an wenigen Tagen im Jahr. Wird die vor Ort-Beratung zu sporadisch, leidet am Ende die Qualität des gesamten Betreuungskonzeptes. Dies gilt es zu vermeiden. Die Flexibilität des Dienstleisters ist ein weiteres Qualitätskriterium für die Betreuung. Es deckt sich mit der Intention der Vorschrift einer flexiblen, bedarfsorientierten Betreuung.

4. Angebote vergleichen

Dienstleister beziehen selbstverständlich ihre eigenen Kosten durch ihren Verwaltungsaufwand, notwendige Vor- und Nachbereitungszeiten, Anfahrtszeiten sowie ihre eigene Fortbildung in ihre Angebotskalkulation ein. Beim Vergleich der Angebote spielen daher alle drei vorgenannten Aspekte eine Rolle. Ein weiterer Aspekt ist die „Unterstützung“ beispielsweise bei der Gefährdungsbeurteilung oder der Unterweisung. Eine Klärung bei der Vergabe ist hilfreich, welche Leistungen die „Unterstützung“ konkret umfasst und was davon z. B. im Rahmen der Grundbetreuung geleistet wird.

Wir empfehlen, die Angebote nicht nur hinsichtlich der reinen Stundensätze zu vergleichen, um nachträgliche Überraschungen und Konflikte zu vermeiden.

5. Flexibilität umsetzen

Um die Intention der Vorschrift vertraglich abzubilden, sollte neben einem fest vereinbarten Sockel an Grundbetreuung auch eine flexibel abrufbare betriebsspezifische Leistung vereinbart werden. Hier sollte geklärt sein, in welchem Umfang der Dienstleister eine „Einsatzspitze“ pro Jahr erbringen könnte. Möglicherweise möchte auch der Dienstleister eine Mindestabnahme von betriebsspezifischen Leistungen zu seiner eigenen Sicherheit vereinbaren. Da kaum Erfahrungen über die Bedarfsschwankungen vorliegen, ist die vertragliche Umsetzung dieses Teils nicht ganz einfach. Als grobe Richtschnur für ein Gesamtvolumen können sich die Vertragsparteien an den alten Einsatzzeiten nach der Vorgängervorschrift GUV-VA 6/7 zuzüglich der arbeitsmedi-

zinischen Vorsorgeuntersuchungen orientieren. Sobald genügend betriebliche Erfahrungswerte vorliegen, sollte die regelmäßige Abstimmung der betrieblichen Akteure untereinander diese grobe Richtschnur dauerhaft ablösen.

Die neue Flexibilität bezieht sich nicht nur auf die zusätzlichen Zeiten für die betriebsspezifische Betreuung, sondern auch auf die grundsätzliche Aufteilung der Beratungsleistung zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Dies gilt sowohl für die Grundbetreuung als auch für die betriebsspezifische. Im kompliziertesten Fall kommen Betriebsarzt und Fachkraft von zwei unterschiedlichen Dienstleistern, und es müssen künftig zwei unabhängig ausgehandelte Verträge miteinander abgestimmt werden.

6. Leistungen abfordern

In der Vergangenheit lag der Schwerpunkt der Beratungsleistung oft auf regelmäßigen Begehungen. Manchmal reichte das, was während der Begehungen angesprochen wurde den Unternehmen kaum aus, um die nach der alten Vorschrift fest vereinbarten Stunden sinnvoll zu nutzen. Wir empfehlen daher, Leistungen auch aktiv und bedarfsgerecht abzufordern. Die neue Vorschrift unterstützt dieses Vorgehen, in dem sie mögliche Aufgabefelder sowohl der Grundbetreuung als auch der betriebsspezifischen Betreuung auflistet. Insbesondere die Beratung von Führungskräften ist aus unserer Sicht eine häufig unterschätzte, aber sehr sinnvolle Beratungsleistung.

7. Abrechnung mit Bericht verbinden

Wie bei jedem anderen Dienstleistungsvertrag auch sollte ein Unternehmen aus eigenem Interesse keine generelle Zahlung ohne Nachweis vornehmen. Neu ist bei der sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Betreuung, dass die Vorschrift nun selbst einen Bericht gemäß § 5 fordert. Die Einforderung dieses Berichtes lässt sich künftig also doppelt gut begründen. Die Vereinbarung von pauschalen Teilvorauszahlungen an den Dienstleister bleibt von dieser Berichtspflicht unberührt. ▶

Teilzeitbeschäftigte: Wie wird die Grundbetreuung für sie berechnet?

Für die Grundbetreuung nach Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2 sind feste Einsatzzeiten pro Beschäftigtem und Jahr vorgegeben. Die Vorschrift verwendet den Begriff „Beschäftigte“ ohne zu definieren, was konkret darunter zu verstehen ist. Da es keine für alle UV-Träger allgemein geltende Definition für „Beschäftigte“ gibt, bestehen seit Jahren drei unterschiedliche Berechnungsmodelle nebeneinander, die durch Unfallkassen und Berufsgenossenschaften empfohlen werden:

Modell 1

Zahl Beschäftigte = Zahl Vollarbeiter
Teilzeitbeschäftigte werden „spitz“ auf Vollzeitstellen umgerechnet.

Modell 2

Berechnung in Anlehnung an das Arbeitssicherheitsgesetz (§ 11 ASiG)

Teilzeitkräfte mit einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von nicht mehr als 20 Stunden werden mit dem Faktor 0,5; mit nicht mehr als 30 Stunden mit dem Faktor 0,75 und mit mehr als 30 Stunden mit dem Faktor 1 gewertet.

Modell 3

Zahl Beschäftigte = Zahl der Köpfe
Teilzeitbeschäftigte jeglicher Stundenzahl werden wie Vollzeitkräfte gewertet und gehen mit dem vollen Zeitansatz in die Berechnung ein.

Die Unfallkasse Hessen sieht nach einem Vorstandsbeschluss grundsätzlich alle 3 Modelle als zulässig an und empfiehlt dabei das „mittlere“ Modell 2. Das sogenannte „ASiG“-Modell trägt den Betrieben des öffentlichen Dienstes im Regelfall den dort üblichen Teilzeitmodellen am besten Rechnung. Wird von dem ASiG-Modell abgewichen, sollte im Sinne der Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes das Rechenmodell nach Köpfen gewählt werden (Modell 3). Wird die Zahl der Beschäftigten nach Vollzeitstellen gewählt (Modell 1), ist der Mehraufwand zur Betreuung von Teilzeitkräften als dauerhafter betriebspezifischer Ansatz zu werten. (Aus dem Vorstandsbeschluss der UKH vom 21.09.2011)

Unfallkasse Hessen

Leonardo-da-Vinci-Allee 20
60486 Frankfurt am Main
Servicetelefon: 069 29972-440
(montags bis freitags
von 7:30 bis 18:00 Uhr)
Internet: www.ukh.de

Sabine Menne
Telefon: 069 29972-248
E-Mail: s.menne@ukh.de