

Uwe Lenhardt

Prävention durch Unfallversicherungsträger

Modernisierung des öffentlich-rechtlichen Arbeitsschutzes?¹

1. Funktionsprobleme und wachsender Modernisierungsdruck

Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (UVT) bilden hierzu-lande die zweite »Säule« des institutionalisierten überbetrieblichen Arbeitsschutzes. Anders als die Arbeitsschutzbehörden der Länder sind sie aber nicht Teil der staatlichen Verwaltung, sondern nehmen ihre Aufgaben als Körperschaften öffentlichen Rechts im Rahmen der sozialen Selbstverwaltung wahr, deren Organe seit 1951 paritätisch aus Arbeitgeber- und Versichertenvertretern zusammengesetzt sind. Bei den UVT dominiert das sektorale Organisationsprinzip, d.h. die Gliederung nach Branchen bzw. Wirtschaftsbereichen, welche teilweise durch regionale Zuständigkeitsabgrenzungen ergänzt wird.²

Von der Aufgabe, ursächlich mit der beruflichen Tätigkeit in Zusammenhang stehende gesundheitliche Schädigungsfolgen durch Gewährung von Sachleistungen (Behandlung, Rehabilitation) sowie Lohnersatzleistungen (z.B. Rentenzahlungen) zu kompensieren, leitet sich der Auftrag der UVT her, solche Schädigungen auch »mit allen geeigneten Mitteln« zu verhüten. Um diesen *Präventionsauftrag* zu erfüllen, sind die UVT *per Gesetz* mit einer ganzen Reihe von Befugnissen und Handlungsmöglichkeiten ausgestattet:

- Sie verfügen über die Kompetenz, als autonomes Recht *Arbeitsschutzvorschriften* zu erlassen, die für die Mitgliedsunternehmen verbindlich sind.
- Entsprechend obliegt den UVT die Aufgabe, die Einhaltung der von ihnen erlassenen Vorschriften in den Betrieben durch eigenes Aufsichtspersonal zu *überwachen* und ggf. auf dem Wege der Anordnung zu erzwingen.
- Zugleich haben die UVT mit ihren Aufsichtsdiensten aber auch einen expliziten gesetzlichen Auftrag zur *Beratung* der Unternehmen und Versicherten.
- Ferner gehört es zu den gesetzlich verankerten Aufgaben der UVT, für die *Aus- und Fortbildung* der in den Unternehmen mit der Durchführung des Arbeitsschutzes betrauten Personen zu sorgen. Damit haben

die UVT über die Kontakte im Rahmen der Aufsichtstätigkeit hinaus einen weiteren wichtigen Zugang zu einer Vielzahl von betrieblichen Arbeitsschutzakteuren (Führungskräfte, Betriebsräte, Sicherheitsfachkräfte, Sicherheitsbeauftragte).

- Schließlich sieht das Unfallversicherungsrecht auch *finanzielle Anreizmechanismen* vor (Beitragszuschläge und -nachlässe, Prämiengewährung), mittels derer die UVT auf die Durchführung des Arbeitsschutzes in den Unternehmen Einfluss nehmen können.

Die für Aufsicht und Beratung bereitstehenden *personellen Kapazitäten* der UVT wurden zwar bis Mitte der 90er Jahre kontinuierlich ausgebaut; seither ist hier allerdings eine gewisse Stagnationstendenz zu verzeichnen, was um so bemerkenswerter ist, als die Reform des Arbeitsschutzrechts im Jahre 1996 eher eine Fortsetzung oder gar Forcierung des Kapazitätsausbaus nahegelegt hätte. Entscheidend ist jedoch, dass die quantitative Entwicklung des Aufsichtspersonals und seiner Besichtigungstätigkeit mit der Zunahme der zu betreuenden Unternehmen überhaupt nicht Schritt hielt mit der Folge, dass Überwachung und Beratung durch UVT-Aufsichtsdienste tatsächlich in einem immer geringer werden Anteil der Unternehmen stattfindet: Wurden 1980 von 1 000 Unternehmen im Zuständigkeitsbereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften (BGen) immerhin noch 192 besichtigt, so waren es 1990 nur noch 136; im Jahre 2000 war dieser Wert schließlich auf 125 abgesunken (Gerlinger 2000: 354f.; BMA 2001: 130ff.; eigene Berechnungen).

Die Bewältigbarkeit der aus den Strukturen der Arbeitswelt erwachsenden präventiven Handlungsanforderungen durch die UVT musste in der Vergangenheit jedoch nicht nur im Hinblick auf die quantitativ unzureichenden Personalkapazitäten der Aufsichts- und Beratungsdienste fraglich erscheinen. Als zunehmend gravierend erwies sich darüber hinaus ein Problem qualitativer Art, welches unmittelbar mit der traditionellen gesetzlichen Definition dessen zu tun hatte, was *Gegenstand der Präventionsaufgabe* der UVT war. Diese betraf laut Reichsversicherungsordnung (RVO) bis 1996 ausschließlich die *Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten*.

Dies hatte selbstverständlich auch Folgen für die Aufsichts- und Beratungspraxis der UVT. Auf Basis des im o.g. Sinne beschränkten präventiven Handlungsauftrages bildete sich im Laufe der Jahrzehnte ein autonomes Vorschriften- und Regelwerk heraus, das ganz überwiegend auf die *Gewährleistung technischer Sicherheit* und die *Kontrolle spezifischer physikalisch-stofflicher Einwirkungen am Arbeitsplatz* abstellte und entsprechend auch die Problempereptionen sowie das Handlungsprofil der Aufsichtspersonen vor Ort prägte. Hierbei ist natürlich auch der Umstand

von Belang, dass sich die Aufsichtspersonen der BGen bis heute in sehr starkem Maße aus dem Bereich der Ingenieurberufe rekrutieren: Nach einer neueren Erhebung bei acht ausgewählten BGen traf dies auf 78 % der dort tätigen Aufsichtspersonen zu (Hahn/Löster 2001: 439f.).

In den *thematischen Tätigkeitsbezügen der UVT-Aufsichtspersonen* spiegelt sich daher das Spektrum der mit der Arbeit assoziierten Gefahrenbereiche und Belastungsdimensionen traditionell nur sehr *ausschnitthaft* wider. Wie stark die betriebsbezogenen Aktivitäten der Aufsichtspersonen auf das Gebiet »Maschinen, Geräte und technische Anlagen« konzentriert sind, wurde erstmals Ende der siebziger Jahre in einer groß angelegten Arbeitsschutzsystemstudie empirisch belegt (BAU 1980: 559). Dieses Ergebnis konnte ein Jahrzehnt später in einer anderen Arbeitsschutzstudie auf Basis qualitativer empirischer Befunde im wesentlichen bestätigt werden (mit einer leichten Akzentveränderung, die den festgestellten Bedeutungszuwachs der Gefahrstoffproblematik betrifft) (Pröll 1991: 140ff.).

Im klassischen gesetzlichen Präventionsauftrag der UVT ist also ein Arbeitsschutzverständnis angelegt, welches weitgehend auf unfall- und berufskrankheiten-bezogene Problemaspekte fokussiert und damit einen großen Bereich gesundheitsrelevanter Dimensionen ausblendet. Diese Grundorientierung spiegelte sich auch im autonomen Vorschriftenwerk der UVT wider und dominierte die strategischen Entscheidungen und Alltagspraktiken auf allen Organisationsebenen – von der Selbstverwaltung über den hauptamtlichen Führungsapparat bis hin zur operativen Ebene der Aufsichtspersonen. Zwar existierten durchaus Gestaltungsspielräume bei der Ausfüllung des gesetzlichen Präventionsauftrages, die sich auch in gewissen trägerspezifischen Differenzierungen, etwa hinsichtlich der Betonung von Beratungsaufgaben und der Ausformung diesbezüglicher Handlungskonzepte, niederschlugen. Solche Profilunterschiede bewegten sich jedoch größtenteils innerhalb des durch Unfallverhütung und Arbeitssicherheit markierten inhaltlichen Bezugsrahmens (Pröll 1991: 142f.).

Dass eine solchermaßen verengte Präventionsorientierung dem realen Problemspektrum arbeitsbedingter Belastungen und Gefahren nicht – und angesichts des fortschreitenden Strukturwandels der Arbeitsbedingungen immer weniger – gerecht wird, konnte schon seit längerem aus der arbeits- und gesundheitswissenschaftlichen Befundlage geschlussfolgert werden. Unabweisbar wurde der strategisch-konzeptionelle Modernisierungsbedarf für die UVT allerdings erst, als Ende der 80er/Anfang der 90er Jahre v.a. von der europäischen Ebene ausgehende Veränderungen in den *rechtlichen und politisch-institutionellen Rahmenbedingungen*

des deutschen Arbeitsschutzsystems eintraten bzw. absehbar bevorstanden, die die bisherigen Organisations- und Handlungsstrukturen der UVT zunehmend als problematisch erscheinen ließen:

- Dies betraf zum einen die Verlagerung sicherheitstechnischer Normungskompetenzen auf europäische Institutionen im Zuge der vollständigen Harmonisierung von Produkthanforderungen, durch die den UVT ein klassischer Bereich ihrer Regelungs- (und damit auch Überwachungs-) Befugnisse, nämlich die technischen Beschaffenheitsmerkmale von Arbeitsmitteln, tendenziell verloren ging.
- Auch durch die 1989/90 verabschiedeten EU-Arbeitsschutzrichtlinien sahen sich die UVT mit einer neuen Situation konfrontiert: Die Perspektive einer Umsetzung der Richtlinien in Form staatlichen Rechts warf die Frage auf, ob die hiermit verbundene Zuständigkeits-erweiterung der Landesarbeitsschutzbehörden als Vollzugsorgane nicht zugleich die Gefahr eines Bedeutungsverlusts der UVT bei der Überwachung des betrieblichen Arbeitsschutzes beinhalten könnte. Aber selbst wenn dies nicht der Fall sein sollte, war doch zumindest klar, dass das bisherige Instrumentarium der UVT nicht ausreichte, um die Unternehmen bei der Erfüllung der veränderten rechtlichen Anforderungen an den betrieblichen Arbeitsschutz wirksam zu unterstützen.
- Ferner machte sich angesichts des europäischen Integrationsschubs eine gewisse Verunsicherung bemerkbar in Bezug darauf, ob das Institutionenmodell einer öffentlich-rechtlich verfassten, selbstverwalteten Unfallversicherung im Rahmen einer zusammenwachsenden EU längerfristig Bestand haben kann.³

All dies nötigte die UVT schließlich dazu, sich ernsthaft und mit größerem Nachdruck der Frage nach ihrem künftigen Rollenprofil und diesbezüglich notwendigen Innovationsschritten zuzuwenden. Programmatischen Ausdruck fand das Bemühen um eine veränderte Positionsbestimmung in dem 1993 vom Vorstand des HVBG beschlossenen Dokument »Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit: Berufsgenossenschaftliches Präventionskonzept« (HVBG 1993), welches in Grundzügen die Strategien und Maßnahmen skizzierte, mit denen die BGen in den folgenden Jahren eine Anpassung an die gewandelten Rahmenbedingungen und Handlungserfordernisse des Arbeitsschutzes zu erreichen versuchten.

2. Widersprüche und Ungleichzeitigkeiten in der Verarbeitung des erweiterten Präventionsauftrags

Die Ausdehnung ihres Präventionsauftrags auf die *Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren* durch das 1996 in Kraft gesetzte SGB VII wurde denn auch von den UVT »verbandsoffiziell« begrüßt und sogar als Einlösung eigener, bereits vorher formulierter Forderungen bezeichnet. Es kann allerdings nicht mit Sicherheit davon ausgegangen werden, ob man es hier *durchgängig* mit einer auf kritischer Reflexion der bisherigen Praxis fußenden und von entschiedener Überzeugung getragenen präventionsstrategischen Neuorientierung zu tun hatte (und hat). Dagegen spricht jedenfalls die Tatsache, dass Stellungnahmen von BG-Vertretern zum Thema »Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und erweiterter Präventionsauftrag« vielfach – teilweise bis in jüngste Zeit – eine eher zögerlich-defensive Grundhaltung erkennen ließen und von diversen expliziten oder angedeuteten Vorbehalten und Relativierungen durchzogen waren.

So deutete die anfangs zu vernehmende Warnung, die Unbestimmtheit des Begriffs »Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren« berge die Gefahr, dass überzogene, zu unvermeidbaren Mehrbelastungen der Betriebe führende Aktivitäten entwickelt werden und Prävention als Einfallstor für die Entschädigung arbeitsbedingter Erkrankungen diene (Sokoll/Coenen 1995: 461f.), durchaus auf ein gewisses Unbehagen angesichts der Ausweitung des präventiven Handlungsfeldes hin. Überdies zeigte sich, dass gerade auch das *qualitativ Neue* am erweiterten Präventionsauftrag nicht (oder wenigstens noch nicht) immer hinreichend erfasst wurde: Ausdruck dessen ist etwa ein häufiger artikuliertes Verständnis von der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, in dem letztere hauptsächlich unter dem Gesichtspunkt der Abwehr *potenziell entschädigungsrelevanter Gefahren* betrachtet wird, d.h. primär als *Verhütung möglicher künftiger Versicherungs-, v.a. Berufskrankheiten-Fälle* erscheint (vgl. u.a. Mehrhoff 1998: 280). Dies bedeutet aber, dass die Aufgabe, arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten, inhaltlich nach wie vor stark auf das traditionell bearbeitete Gefahrenspektrum bezogen bleibt, nur das von nun an bereits unterhalb der bislang geltenden »Interventionsschwellen« angesetzt werden soll (vgl. auch: Coenen 1997⁴). Zuweilen fällt die Neigung zur engen Interpretation des erweiterten Präventionsauftrages noch prononcierter aus – etwa wenn gesagt wird, es gehe bei der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren ausschließlich um die Abwehr von »Schädigungen durch *medizinisch feststellbare* Verletzungen, Erkrankungen oder Beeinträchtigungen« (Köhler 2001: 528; Hervorh. UL).

Der letztgenannte Autor vertritt auch die Auffassung, dass sich die Relevanz des Begriffs »menschengerechte Gestaltung der Arbeit« für den Arbeitsschutz *nicht* auf den – vom psychologischen »Zweig« der Arbeitswissenschaften fundiert herausgearbeiteten – Aspekt der Persönlichkeitsförderlichkeit erstreckt (ebd.). Damit nimmt er eine Position ein, die einige konzeptionelle Köpfe des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) inzwischen hinter sich gelassen zu haben scheinen, wenn sie betonen, es gehe »auch darum, im Zuge der Maßnahmen des Arbeitsschutzes einen Beitrag für eine auch die Persönlichkeit fördernde Arbeitsgestaltung zu leisten« (Coenen/Bindzius 2000: 505).

Als Indiz für eine zunächst eher zurückhaltende Sichtweise, was die Reichweite der Veränderungen im gesetzlichen Aufgabenzuschnitt sowie der daraus zu ziehenden Konsequenzen betrifft, kann schließlich auch das auffällige Bestreben gelten, die arbeitsschutzrechtlichen Reformschritte in eine Kontinuitätslinie mit dem bisherigen berufsgenossenschaftlichen Vorgehen zu stellen. So wurde des öfteren behauptet, wesentliche Aspekte der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren fänden in der Regelsetzungs-, Überwachungs- und Beratungspraxis der BGen schon seit geraumer Zeit breite Berücksichtigung, so dass der »erweiterte Präventionsauftrag der Unfallversicherung ... nicht als eine neue Dimension im Arbeitsschutz angesehen werden« könne, »sondern vielmehr als volle Bestätigung eines bereits eingeschlagenen Weges und insoweit als Arrondierung ihres Handlungsrahmens« erscheine (Coenen 1997: 230).

Wenn dem tatsächlich so wäre, müsste die Entwicklung allerdings an einem beträchtlichen Teil der Selbstverwaltungsmitglieder – die doch stets als wichtige Basis der berufsgenossenschaftlichen Präventionsarbeit bezeichnet werden – vorbeigegangen sein. Ergebnisse einer 1997/98 bei 165 Selbstverwaltern aus 16 UVT durchgeführten schriftlichen Befragung (Wattendorff 1999) sprechen jedenfalls eher dagegen, dass eine über die Unfall- und BK-Verhütung hinausgehende Präventionsorientierung hier schon seit langem fest verankert ist. In dieser Studie wiesen die SV-Mitglieder mehrheitlich entweder ein ausschließlich auf die Unfallproblematik reduziertes (»eingeschränktes«) oder ein weitgehend auf Unfall- und BK-Risiken bezogenes (»traditionelles«) Verständnis arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren auf (erste Kategorie: 16% der Arbeitgeber- und 11% der Versichertenvertreter, zweite Kategorie: 32% bzw. 40%); von einem »erweiterten« Verständnis, das auch andere Belastungsdimensionen und Erkrankungsrisiken einschließt, konnte dagegen nur bei einer Minderheit (16% der Arbeitgeber-, 31% der Versichertenvertreter) gesprochen werden (ebd.: 83). Zugleich zeigte

sich: Ein durchaus nicht zu vernachlässigender Teil der SV-Mitglieder – je nach abgefragtem Themenaspekt zwischen 25 und 50% – wusste auch eineinhalb Jahre nach Inkrafttreten des SGB VII und vier Jahre nach Verabschiedung des »Berufsgenossenschaftlichen Präventionskonzepts« nichts von Maßnahmen zur Umsetzung des erweiterten Präventionsauftrags oder diesbezüglichen Erörterungen in den SV-Gremien zu berichten.

In gewissem Sinne hat Leichsenring (1998) also durchaus Recht, wenn er hinsichtlich der neuen Aufgabe, arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten, von einem »Start mit Schwierigkeiten« spricht. Zu deren Erklärung lassen sich eine Reihe von *institutionenspezifischen Bedingungen* anführen, denen in Bezug auf den Prozess präventionsstrategischer Neuorientierung eine *hemmende bzw. verzögernde Wirkung* zugesprochen werden kann:

- Von nicht zu unterschätzender Bedeutung ist hierbei die *Beharrungs- und Prägekraft langfristig gewachsener, an den Leitaspekten »Unfall«, »Technik« und »Norm« orientierter Aufgabenverständnisse und Problembezüge*, die den institutionellen Handlungshorizont auch unter deutlich veränderten Rahmenbedingungen und Praxisanforderungen weithin bestimmen – nicht zuletzt deshalb, weil sie ein Terrain markieren, auf dem die Akteure über eine vergleichsweise hohe, durch »eingespielte« Kooperationsformen und Organisationsroutinen gestützte Handlungssicherheit verfügen, die bei einem Umsteuern in Richtung neuer Praxisfelder u. U. gefährdet erscheint.
- Darüber hinaus stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage nach der *Stärke des organisatorischen Eigeninteresses der UVT* an einer erweiterten Präventionspraxis. Hierbei ist zu bedenken, dass sich seit 1996 die traditionell bestehende *Kongruenz zwischen Präventions- und Entschädigungsauftrag* insofern *aufgelöst* hat, als die UVT nun auch für die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren zuständig sind, deren Folgen sie jedoch (anders als bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten) finanziell zum ganz überwiegenden Teil nicht zu tragen haben. Unter diesem Gesichtspunkt betrachtet erscheint der Anreiz zur Entfaltung intensiver Präventionsaktivitäten im erweiterten Aufgabenfeld also zunächst einmal schwächer als im traditionellen.
- Schließlich muss bei der Beurteilung der Innovationsdynamik der UVT auch in Rechnung gestellt werden, dass die Ausgestaltung der Präventionsarbeit nicht im luftleeren Raum stattfindet, sondern vor dem Hintergrund konkreter *Anforderungen und Grenzsetzungen seitens der Arbeitgeber*, die sowohl die Aktivitäten der UVT selbst als auch die betrieblichen Maßnahmen zur Umsetzung von UVT-Vorschriften zu

finanzieren haben und ihre diesbezüglichen Interessen selbstverständlich auch in den Selbstverwaltungsgremien zur Geltung bringen. Der Spielraum der UVT bei der Ausweitung des präventiven Handlungsfeldes ist somit nicht zuletzt durch das Maß der bei den Arbeitgebern vorhandenen Akzeptanz bestimmt, die sicherlich von Fall zu Fall variiert und zudem auch aktiv beeinflussbar ist, aber in tatsächlichen oder vermuteten Kostenbelastungen doch stets ihre Grenzen findet.

Über die zuvor angesprochene Frage nach dem institutionellen Eigeninteresse eröffnet sich u. E. allerdings auch ein Verständnis dafür, weshalb die UVT die Erweiterung des Präventionsauftrags nicht nur deklaratorisch aufgegriffen, sondern im Laufe der 90er Jahre auch zum Anlass genommen haben, ihre Organisationsstrukturen und Handlungskonzepte zumindest partiell und schrittweise neu auszurichten (die nachfolgend angeführten Gründe finden sich bereits – wenn auch z. T. weniger zugespitzt – formuliert in: Sokoll/Coenen 1995):

- Angetrieben wurden die UVT dabei u. a. von dem Anspruch, sich bei der Umsetzung der EU-Arbeitsschutzrichtlinien und des entsprechend reformierten deutschen Arbeitsschutzrechts eine aktive Rolle zu sichern und von den staatlichen Instanzen nicht völlig in den Hintergrund drängen zu lassen. Um diese Entwicklung durch konkretisierende Regelsetzung mitgestalten und die Unternehmen bei der Erfüllung ihrer neuen Verpflichtungen im Arbeitsschutz wirksam überwachen, beraten und unterstützen zu können, mussten die UVT auf Grundlage eines umfassenderen Präventionsauftrags dringend ihre Handlungskompetenzen, Strategien und Instrumente weiterentwickeln.
- Auch unabhängig von der veränderten Rechtslage sahen sich die UVT inzwischen mit einer Vielzahl unabgedeckter präventionsbezogener Problemlösungsbedarfe konfrontiert, auf die sie mit der Entwicklung geeigneter Handlungskonzepte zu reagieren hatten, wenn sie nicht einen fortschreitenden Legitimationsverlust riskieren wollten. Auf dem Gebiet der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren konturlos zu bleiben, wäre damit – mittel- und langfristig betrachtet – einer institutionellen Selbstbeschädigung gleichgekommen.
- Konzeptionell in Zugzwang geraten waren die UVT auch durch die von den Krankenkassen getragene betriebliche Gesundheitsförderung, die sich einer wachsenden Resonanz erfreute. Um zu demonstrieren, dass dieser relativ junge Handlungsansatz keineswegs im Widerspruch zur eigenen Präventionspraxis steht, schien es sinnvoll, die verstärkte Zusammenarbeit mit den Krankenkassen zu suchen. Auch hierbei konnte der durch den erweiterten Präventionsauftrag des SGB VII legitimierte Ausbau des Handlungsinstrumentariums auf dem Gebiet

der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren eine wichtige Funktion erfüllen, insofern er die »Anschlussfähigkeit« an das Gesundheitsförderungskonzept zu erhöhen versprach.

- Schließlich war an die Wahrnehmung des erweiterten Präventionsauftrags und den Nachweis erfolgreicher Strategien zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren auch die Erwartung geknüpft, dass hierdurch der politische Druck auf – für die UVT außerordentlich kostenträchtige – Erweiterungen der Berufskrankheitenliste tendenziell nachlassen würde.

3. Umsetzung – Handlungsfelder – Innovative Entwicklungen

Die aufgeführten hemmenden und fördernden Faktoren (die sich sicherlich noch ergänzen ließen⁵) weisen sowohl im Zeitverlauf als auch im Vergleich der verschiedenen Einzelträger und Institutionenebenen der gesetzlichen Unfallversicherung eine variierte Ausprägung und Wirksamkeit auf. Aus dem konkreten Zusammenspiel dieser Faktoren erklärt sich, warum die Modernisierung berufsgenossenschaftlicher Präventionspraxis z.T. zögerlich verläuft und diverse Selektivitäten aufweist, warum sich in bestimmten UVT das Handlungsrepertoire zur Erfüllung des erweiterten Präventionsauftrages dynamischer und breiter entwickelt als in anderen, aber auch, warum Prozesse der Neuorientierung im Aufgabefeld Prävention überhaupt in Gang gekommen sind.

3.1 Neue Ansätze der Beratung und Unterstützung von Betrieben

Als der in diesem Zusammenhang vielleicht wichtigste Innovationsaspekt kann die *Erweiterung, Ausdifferenzierung und Systematisierung von Beratungs- und Unterstützungsleistungen für die Betriebe* gelten. Zunehmend relevant geworden ist hier v.a. das Feld der Arbeitsschutzplanung und -organisation und deren Integration in die betrieblichen Entscheidungs- und Handlungsstrukturen. Insbesondere bei der Gefährdungsbeurteilung haben sich die UVT in den letzten Jahren stark um Unterstützung ihrer Mitgliedsunternehmen bemüht, was in der Entwicklung und Bereitstellung zahlreicher branchen- und tätigkeitsspezifischer Leitfäden, Checklisten und anderer Handlungshilfen zum Ausdruck kommt (vgl. HVBG 2000b). Diese sind – gerade unter dem Gesichtspunkt, dass psychische und organisationsbedingte Belastungsmerkmale nicht durchgängig (und wenn, dann häufig in stark reduzierter Weise) aufgenommen werden (Richter 2001: 159) – z.T. sicherlich verbesserungswürdig; angesichts ihrer inzwischen doch recht breiten betrieblichen Anwendung dürften sie aber gleichwohl den Einstieg in die Umsetzung

des ArbSchG – und damit in eine solider fundierte und wirksamere Arbeitsschutzpraxis – in vielen Fällen erleichtert haben.

Die Anstrengungen der UVT beschränkten sich jedoch keineswegs auf die Ausarbeitung und Diffusion betriebsunterstützender Materialien, sondern zielten auch auf die Etablierung neuer Strategien des Zugehens auf und des Hineinwirkens in die Betriebe sowie entsprechender, auch auf die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren bezogener Organisationskonzepte und Handlungsinstrumente (vgl. HVBG 2000a). Zu diesem Zweck haben eine ganze Reihe von BGen ihre Präventionsdienste neu strukturiert und teilweise – Bindzius (2001: 459) spricht unter Bezugnahme auf eine HVBG-interne Umfrage von 40 bzw. 50 % der BGen – auch personell ausgebaut sowie in ihrer fachlich-disziplinären Zusammensetzung erweitert. Auch in der Arbeitsweise der Präventionsdienste sind diverse Veränderungen erkennbar: so bemühen sich einige BGen um eine verstärkte Datenbasierung des Beratungsgeschehens; ferner bedient man sich zur Verbesserung der betrieblichen Arbeitsschutzsituation vermehrt projektförmiger, von gemeinsam erarbeiteten Problemanalysen ausgehender Vorgehensweisen; schließlich zeigen sich auch Bestrebungen, institutionelle Kooperationen stärker für die Beratungstätigkeit heranzuziehen und ein breiteres Spektrum thematischer Ansatzpunkte zur Erzeugung betrieblicher Handlungsbereitschaft zu nutzen.

Eine gewisse Vorreiterrolle bei der Entwicklung neuer, auf ein erweitertes Gefährdungsspektrum bezogener Handlungsstrategien nahm die Maschinenbau- und Metall-BG ein, etwa mit der bereits im April 1995 gestarteten und auf vier Jahre angelegten Schwerpunktaktion »Arbeitsmedizinische Betreuung in Kleinbetrieben« (AMIK). Im Rahmen dieser Aktion wurden bis 1999 ca. 36 000 Mitgliedsbetriebe mit weniger als 31 Beschäftigten von Präventionsteams der BG (Aufsichtsperson plus Arbeitsmediziner) aufgesucht (Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft 2002), um durch Beobachtungen und Befragungen vorhandenen arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren in den Bereichen Gefahrstoffe, Arbeitsumgebungsbedingungen, Arbeitsorganisation (einschließlich psychischer Belastungsfaktoren) und Arbeitsschwere zu ermitteln. Die betriebsspezifischen Ergebnisse der Datenerhebungen wurden den einzelnen Unternehmen in Berichtsform übergeben und zur Grundlage einer gezielten Beratung gemacht. Auf diesem Wege sollten den Unternehmen Entscheidungshilfen für präventive Maßnahmen zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und generell für die Verbesserung des betrieblichen Arbeitsschutzes vermittelt werden. Darüber hinaus wurden auf Basis der erhobenen Daten gewerkespezifische

Gefahrenprofile erstellt, die der Berufsgenossenschaft Hinweise auf künftig zu setzende Schwerpunkte in ihrer Aufsichts- und Beratungstätigkeit geben sollen.

Einen ähnlichen Ansatz verfolgt inzwischen auch die Norddeutsche Metall-BG mit einem »Fachinformationssystem zur Identifikation und Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren« (FIPAG), das Daten zu 30 Gefährdungskategorien bei über 130 verschiedenen Tätigkeiten aus zwölf Branchen der Metallverarbeitung und -erzeugung enthält und ebenfalls für die Betriebsberatung – insbesondere im Bereich psychischer Belastungen durch mangelhafte Arbeitsorganisation, Kommunikation und Führung – eingesetzt wird (Norddeutsche Metall-Berufsgenossenschaft 2002).

Ein weiteres Beispiel innovativer berufsgenossenschaftlicher Beratungsarbeit stellt die Schwerpunktaktion »VAGIB« der Maschinenbau- und Metall-BG dar, die seit Anfang 2000 in über 4000 Betrieben mit 30-250 Beschäftigten durchgeführt wird und dazu dienen soll, speziell das Handlungsfeld arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren für die berufsgenossenschaftliche und betriebliche Präventionspraxis flächendeckend zu erschließen. Dabei konzentriert man sich bewusst auf physikalisch-stoffliche Belastungen unterhalb geltender Grenzwerte sowie v.a. auch auf psychische und organisatorische Faktoren. Verfahren wird in zwei Schritten: Zunächst stattet ein BG-Präventionsteam – bestehend aus der zuständigen Aufsichtsperson, einem Arbeitsmediziner und ggf. weiteren Spezialisten – dem Betrieb einen Erstbesuch ab. Dieser dient dazu, Gespräche mit der Geschäftsleitung, dem Betriebsrat, der Sicherheitsfachkraft und dem bestellten Betriebsarzt zu führen, in denen typische betriebliche Probleme, die auf mögliche Gestaltungsdefizite und entsprechende Fehlbelastungen und -beanspruchungen verweisen, im Sinne eines »Grobildes« ermittelt werden sollten. Hierbei kann es sich um unterschiedlichste Dinge handeln wie z.B. überdurchschnittliche Unfallzahlen, überhöhter Krankenstand, schlechtes Betriebsklima, Qualitätsprobleme oder permanente Termenschwierigkeiten. In einem weiteren Besuch werden dann, ausgehend von den festgestellten Problemen und »Unregelmäßigkeiten«, die betreffenden Arbeitsbereiche einer genaueren Schwachstellenanalyse unterzogen mit dem Ziel, vorhandene arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu identifizieren und Gestaltungsvorschläge zu deren Verminderung auszuarbeiten. Auf diesem Wege hofft man, die Präventionsberatung der Betriebe – v.a. im Hinblick auf die bislang unterbelichteten Gefährdungsbereiche – gezielter und wirksamer machen zu können. (Eine knappe Zwischenbilanz der beschriebenen Aktion findet sich bei: Meixner 2002.)

3.2 Integration des Kleinbetriebssektors in den Arbeitsschutz

Eine der zentralen Herausforderungen für die UVT besteht zweifellos darin, den *Arbeits- und Gesundheitsschutz im Kleinbetriebssektor* zu verankern und hierfür geeignete Zugänge zu schaffen. Auch diesbezüglich haben viele BGen im Laufe der letzten Jahre neue Wege beschritten, insbesondere durch die Etablierung sog. »Unternehmermodelle« (vgl. Strothotte 1999). Diese sehen vor, dass Unternehmen unterhalb einer definierten Größe (die Grenze liegt zumeist bei 30 oder 50 Beschäftigten) von der Pflicht zur Bestellung von Sicherheitsfachkräften (der sog. »Regelbetreuung«) befreit werden können, wenn sie bestimmte Voraussetzungen erfüllen: Hierzu zählt zum einen die Absolvierung eines speziellen Qualifizierungsprogramms der BG, das den Arbeitgeber in die Lage versetzen soll, ohne regelmäßige fachliche Betreuung von außen selbst für ein ausreichendes Sicherheitsniveau zu sorgen. Darüber hinaus muss der Arbeitgeber aber dennoch nachweisen, dass er qualifizierte sicherheitstechnische Beratung bedarfsgemäß in Anspruch nimmt.

Die konkrete Ausgestaltung der Unternehmermodelle variiert von BG zu BG allerdings beträchtlich. Große Unterschiede gibt es etwa hinsichtlich der Struktur und des Umfangs der vorgeschriebenen Motivations- und Schulungslehrgänge. Auch was die nachzuweisende sicherheitstechnische Fachberatung betrifft, weichen die Bestimmungen der einzelnen BGen deutlich voneinander ab. Die angesprochenen Niveauunterschiede der an die Arbeitgeber gestellten Anforderungen gaben in der Vergangenheit schon häufiger Anlass zur Kritik: Insbesondere die Gewerkschaften (aber auch Vertreter des staatlichen Arbeitsschutzes) äußerten die Befürchtung, Unternehmermodelle könnten den Arbeitgebern die Möglichkeit eröffnen, sich durch »Schnellbeschlungen« aus der Verantwortung für einen qualitativ hochstehenden, fachlich fundierten Arbeitsschutz zu stehlen. Dem wird von berufsgenossenschaftlicher Seite entgegengehalten, dass viele Arbeitgeber nach Absolvierung des Motivations- und Qualifizierungsprogramms sich häufiger mit gezielten Anfragen an die BG wenden, vermehrt Mitarbeiter zu Sicherheitsbeauftragtenschulungen schicken oder verstärkt auf die Durchführung von Sicherheitsunterweisungen achten. Ob es sich hierbei lediglich um selektive Beobachtungen handelt oder ob tatsächlich eine systematisch nachweisbare Wirksamkeit des Unternehmermodells im genannten Sinne besteht, ließe sich allerdings nur durch eine sorgfältige Evaluation ermitteln.⁶

3.3 Qualifizierung und Kompetenzbildung

Das *Handlungsfeld der Qualifizierung* bot den UVT auch schon vor Etablierung des Unternehmermodells die Möglichkeit, Arbeitgeber, Führungskräfte und andere für den Arbeitsschutz wichtige Zielgruppen (Betriebsräte, Sicherheitsbeauftragte, Sicherheitsfachkräfte, Betriebsärzte u. a. m.) zu erreichen und darüber indirekt auf die Art und Weise, wie Arbeitsschutz in den Betrieben praktiziert wird, Einfluss zu nehmen. Alleine die gewerblichen Berufsgenossenschaften führten im Jahre 2000 fast 19 000 Schulungskurse mit insgesamt rund 356 000 Teilnehmern durch (BMA 2001: 136). Um den veränderten Anforderungen an das betriebliche Arbeitsschutzhandeln Rechnung zu tragen und die betrieblichen Akteure besser in die Lage versetzen zu können, diese Anforderungen zu bewältigen, bedurfte es auch neuer inhaltlicher Akzentsetzungen. Ein in diesem Zusammenhang zentraler Schritt war die Neuordnung der Ausbildung von Sicherheitsfachkräften, die darauf ausgerichtet ist, deren (traditionell auf Unfallverhütung und Arbeitssicherheit verengte) fachliche Kompetenzen auf die Problematik arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren auszudehnen und darüber hinaus um wichtige kommunikative und organisatorische Kompetenzen zu erweitern (Strothotte 2001). Auch das Gesamtbild des berufsgenossenschaftlichen Qualifizierungsangebots zeugt von einer deutlichen Verbreiterung des behandelten Themenspektrums; inzwischen findet man in den Seminarprogrammen auch solche Themen wie Führungsverhalten, psychische Belastungen und Stress, Gesundheitsförderung oder Arbeitsschutzmanagement (vgl. <http://www.bggag-seminare.de>).

Der Wandel des rechtlichen und problembezogenen Anforderungsgefüges im Arbeitsschutz brachte natürlich auch die Notwendigkeit mit sich, das *Qualifikations- und Kompetenzprofil der berufsgenossenschaftlichen Akteure selbst anzupassen*. Dies betraf insbesondere die vor Ort tätigen Aufsichtspersonen, deren traditionelles »Rüstzeug« für ein systematisches Aufsichts- und Beratungshandeln im Kontext veränderter Problem- und Aufgabenstrukturen immer weniger ausreichte. Deshalb wurde 1995 im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften mit der Neukonzeption ihrer Aus- und Fortbildung begonnen, die inzwischen abgeschlossen und seit Anfang 2000 auch formell in Kraft ist. Zwar kann das neue Curriculum in vielerlei Hinsicht tatsächlich als »zeitgemäßer« betrachtet werden, dennoch ist zu bedenken, dass sich die Präventionsabteilungen der BGen noch eine ganze Zeit auch auf solche Aufsichtspersonen werden stützen müssen, die die alte Ausbildung durchlaufen haben. Zudem werden die professionellen Kompetenzen

und Handlungsorientierungen der Aufsichtspersonen nicht allein durch die berufsgenossenschaftliche Aus- und Fortbildung, sondern in starkem Maße bereits durch die berufliche Erstqualifikation bestimmt. Dass die allermeisten Aufsichtspersonen »von Hause aus« Ingenieure sind, konnte solange als völlig unproblematisch gelten, wie der Präventionsauftrag der UVT eine nahezu exklusive »maschinen- und fertigungstechnische Perspektive der Besichtigungstätigkeit« (Pröll 1991: 141) nahe legte; in dem Maße aber, wie eine Neudimensionierung des präventiven Aufgabefeldes absehbar wurde, schien auch diesbezüglich ein gewisser Korrekturbedarf zu entstehen. Nach Bindzius (2001: 459) hat inzwischen ca. die Hälfte der BGen das Spektrum der im Präventionsbereich vertretenen Fachdisziplinen erweitert (etwa um Arbeitsmediziner, Psychologen, Arbeits- und Sozialwissenschaftler), wenngleich nicht gesagt werden kann, in welchem Ausmaß. Recherchen von Hahn/Löster (2001: 439f.) deuten jedenfalls darauf hin, dass die zahlenmäßige Dominanz der Ingenieure in den BG-Aufsichtsdiensten nach wie vor relativ ungebrochen ist.

3.4 Flexibilisierung des Vorschriftensystems

Bei der Erörterung institutioneller Adaptionen- und Modernisierungsprozesse bei den UVT kann die *Neuordnung des autonomen Vorschriften- und Regelwerks* nicht unberücksichtigt bleiben (vgl. hierzu: Rentrop 1999). Die Inangriffnahme dieser Aufgabe wurde im Bereich der gewerblichen BGen 1996 beschlossen, und zwar mit dem Ziel, das Vorschriften- und Regelwerk inhaltlich und von der Systematik her an die veränderte Aufgabenstruktur des Arbeitsschutzes anzupassen, es quantitativ zu reduzieren und zu vereinfachen und es dadurch für die betrieblichen Anwender übersichtlicher und flexibler handhabbar zu machen. Den Kern des künftigen Regelungsbestandes bilden die berufsgenossenschaftlichen Vorschriften (BGV). Sie benennen grundlegende Anforderungen an die Arbeitsumgebung, an Arbeitsverfahren und Arbeitsmittel (im nicht harmonisierten Bereich) sowie an das Verhalten der Versicherten und an die Arbeitsschutzorganisation. Detaillierte Durchführungsanweisungen enthalten sie – im Gegensatz zu den alten Unfallverhütungsvorschriften – nicht mehr. Unterlegt werden sie von BG-Regeln (BGR), die konkretisierende Gestaltungs- und Durchführungshinweise geben und Bezüge zu anderen einschlägigen Arbeitsschutzregelungen, -normen und -erkenntnissen enthalten, aber keine über die BGV hinausgehenden Anforderungen begründen sollen und im Unterschied zu diesen auch keine unmittelbare Rechtsverbindlichkeit besitzen.

Das mit der Neuordnung verfolgte Grundkonzept blieb nicht unkritisiert. Obwohl kaum zu bestreiten ist, dass zahlreiche Problemstellungen

des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und die Art, wie sie zu bearbeiten sind, sich einer detaillierten Regelung durch sanktionsbewehrte Rechtsnormen weitgehend entziehen, wurden doch Befürchtungen laut, der materielle Regelungsgehalt der BGVen werde zu dürftig ausfallen, als dass damit das bestehende Schutzniveau zu sichern und der Erweiterung des Arbeitsschutzes im Sinne der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren praktisch Geltung zu verschaffen wäre (vgl. etwa: Gerlinger 2000: 371f.). Inwieweit sich diese Befürchtungen letztlich bewahrheiten werden, ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt, da die Neordnung noch nicht einmal abgeschlossen ist, nicht sicher prognostizierbar.

Im Hinblick auf die Tragfähigkeit der neuen Regelungsphilosophie ist die neue BGV A 1 »Grundsätze der Prävention« insofern von zentraler Bedeutung, als sie gewissermaßen den »Testfall« für die beabsichtigte Verzahnung des berufsgenossenschaftlichen Vorschriftenwerks mit dem staatlichen Arbeitsschutzrecht darstellt. Die UVT standen ja vor dem Problem, dass die Umsetzung der EU-Arbeitsschutzbestimmungen in nationales Recht durch staatliche Gesetze und Verordnungen erfolgte, deren Vollzug entsprechend in die Zuständigkeit der staatlichen Behörden fiel. Die UVT besaßen hier keine unmittelbare Überwachungs- und Anordnungsbefugnis, da sich diese ausschließlich auf autonomes Satzungsrecht bezieht. Die lange Zeit höchst umstrittene Frage nach der künftigen Kompetenzverteilung zwischen staatlichem und selbstverwaltetem Arbeitsschutz scheint inzwischen aber ausdiskutiert, und zwar mit dem einvernehmlichen Ergebnis, dass die Überwachungs- und Anordnungsbefugnisse der UVT über eine sog. »Inbezugnahme« staatlichen Arbeitsschutzrechts im Rahmen der BGVen gewährleistet werden sollen. Konkret heißt dies, dass in die BG-Vorschrift die Verpflichtung des Unternehmers aufgenommen wird, bei Maßnahmen zur Erfüllung des autonomen Satzungsrechts auch diejenigen Maßnahmen einzubeziehen, die nach staatlichen Rechtsvorschriften durchzuführen sind; die in diesem Zusammenhang bedeutsamen staatlichen Arbeitsschutzbestimmungen werden dann im Anhang der BG-Vorschrift gesondert aufgeführt. Eine Verletzung oder unzureichende Beachtung staatlicher Vorschriften durch den Arbeitgeber bedeutet somit auch eine Nicht- bzw. Untererfüllung autonomen Satzungsrechts, woraus sich zugleich ein legitimer Kontrollanspruch der BGen ergibt. Mit dieser Lösung scheint nun ein institutioneller Kompromiss gefunden worden zu sein, der sowohl die staatlichen Instanzen als auch die BGen (bzw. die UVT) zufrieden zu stellen vermag: Während erstere ihre uneingeschränkte Zuständigkeit für den Vollzug des Arbeitsschutzgesetzes und der daran anknüpfenden Verordnungen gewahrt sehen können, haben letztere es erreicht, die Abdrängung in die

Rolle eines bloßen »Lückenfüllers« staatlichen Arbeitsschutzrechts zu verhindern.

4. Ein kurzes Fazit

Wie die vorangegangenen Ausführungen deutlich gemacht haben dürften, hat die Reform des Arbeitsschutzrechts – einschließlich der Erweiterung des Präventionsauftrages durch das SGB VII – den Weg für vielfältige institutionelle Anpassungsprozesse auf verschiedenen Handlungsebenen und -feldern der UVT geebnet. Die in diesem Zusammenhang ergriffenen Maßnahmen sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt, was ihre Anforderungsadäquanz, ihre Durchsetzungsdynamik und ihre (möglicherweise auch problematischen) Wirkungen betrifft, sicherlich nicht abschließend – und auch keineswegs einheitlich – zu bewerten. Gleichwohl zeigt sich hier – gerade im »historischen« Rückblick – eine Entwicklung, die als tendenzielle Öffnung hin zu einem umfassenderen Präventionsverständnis und entsprechend erweiterten Strategie- und Praxisansätzen betrachtet werden kann.⁷ Der von vielen BG-Fachleuten als sehr dringlich wahrgenommene Forschungs- und Entwicklungsbedarf auf dem Gebiet der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren (Bindzius 2001: 459f.) deutet allerdings – ebenso wie die nach wie vor stark verbreitete Fixierung des alltäglichen Aufsichtshandelns auf die Aspekte der Unfallverhütung und der technischen Sicherheit (vgl. Rosenbrock/Lenhardt 2002: 93ff.) – darauf hin, dass die Präventionsakteure der UVT im erweiterten Aufgabenbereich offenbar noch nicht die Handlungssicherheit gewonnen haben, die einen durchgreifenden Wandel der Präventionspraxis in relativ kurzer Zeitperspektive erwarten ließe.

Unabhängig von der Ausschöpfung fraglos vorhandener Entwicklungspotenziale sollten aber stets auch die Grenzen dessen in Blick behalten werden, was die UVT vor dem Hintergrund ihrer institutionellen Konstruktionsprinzipien, Handlungskompetenzen und Ressourcenausstattungen überhaupt zu beeinflussen in der Lage sind. Begriffe wie »Flexibilisierung«, »Prekarisierung« und »Entgrenzung« markieren gesundheitlich hoch bedeutsame Entwicklungstendenzen im System der Erwerbsarbeit (s. die Beiträge von *Dörre* und *Pröll* in diesem Band), die ganz überwiegend außerhalb der Handlungsreichweite des institutionalisierten Arbeitsschutzes – selbst in seiner erweiterten und modernisierten Form – liegen dürften. Eine »Bändigung« dieser Entwicklungstendenzen wird weitenteils im Rahmen anderer institutioneller Arrangements und v.a. auch in der direkten Interessenauseinandersetzung zwischen Kapital und Arbeit erfolgen müssen. Die Chancen hierfür stehen angesichts der

obwaltenden sozialen und politischen Kräfteverhältnisse allerdings nicht sonderlich gut.

Korrespondenzadresse:

Uwe Lenhardt
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung
Reichpietschufer 50
10785 Berlin
uwe@wz-berlin.de

Anmerkungen

- 1 Die nachfolgenden Erörterungen beruhen auf Teilen eines Gutachtens, welches der Verfasser für die von der Bertelsmann Stiftung und der Hans-Böckler-Stiftung initiierte Expertenkommission »Zukunft der betrieblichen Gesundheitspolitik« erstellt hat.
- 2 Derzeit ist im Bereich der gewerblichen Berufsgenossenschaften ein Fusionsprozess im Gang, der in absehbarer Zukunft wohl zu einer deutlich veränderten Gliederungsstruktur führen wird. Dies könnte durchaus auch Auswirkungen auf die Präventionspraxis der BGen haben, über die zum gegenwärtigen Zeitpunkt allerdings (zumindest aus der Außenperspektive) kaum etwas Konkretes gesagt werden kann.
- 3 Entsprechende Befürchtungen dürften allerdings seit dem EuGH-Urteil vom Januar 2002, demzufolge eine gesetzliche Unfallversicherung nicht unter den Unternehmensbegriff im Sinne des EG-Vertrages fällt, gegenstandslos geworden sein, denn damit ist klargestellt, dass das »Monopol« solcher öffentlichen Versicherungseinrichtungen nicht gegen das EU-Wettbewerbsrecht verstößt (vollständiger Abdruck des Urteils in: Die BG 6/2002: 313 ff.). – Die Klarstellung des EuGH scheint allerdings nicht verhindern zu können, dass die Forderung nach einer Privatisierung der Arbeitgeber-Unfallversicherung v.a. von Seiten der mittelständischen Wirtschaft mit einiger Hartnäckigkeit erhoben wird. Selbst das BMWA scheint gegen solche Gedankenspiele nicht völlig immun zu sein, auch wenn es diesbezüglich inzwischen wieder einen Rückzieher gemacht hat (s. den im Januar 2003 bekannt gewordenen Deregulierungs-»Masterplan« aus dem Hause Clement; vgl. Reusch 2003).
- 4 Im hier zitierten Aufsatz ist allerdings auch die Rede davon, dass durch die Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren »auch solche Erkrankungen verhütet werden können, die nicht zum Leistungsauftrag der Unfallversicherung zählen« (ebd.: 225). Obwohl damit einiges offen gehalten wird, zeigt sich in der aufgeführten Systematik zu berücksichtigender Gefährdungsarten dann doch wieder eine starke Orientierung auf »klassische« Problemfelder des Arbeitsschutzes: psychische Faktoren – soweit sie nicht den informativischen Belastungen zuzuordnen sind – tauchen hier (zumindest zum damaligen Zeitpunkt) lediglich innerhalb der Residualkategorie »sonstige Gefährdungen« auf – verbunden mit dem Hinweis, dass man sich ihnen »nur mit großer Behutsamkeit« widmen dürfe (ebd.: 230).
- 5 Zu berücksichtigen wären in diesem Zusammenhang etwa auch die trägerspezifisch differenzierten Organisationskulturen sowie Unterschiede im Zuständigkeits- und Anforderungsprofil der einzelnen UVT.
- 6 Eine neuere Evaluation aus dem Bereich der BG Chemie (Kutscher 2002) markiert hier einen gewissen Fortschritt. Diese deutet auf ein im Zeitverlauf stark ansteigendes und

- im Ergebnis von den »regelbetreuten« Betrieben kaum abweichendes Arbeitsschutzniveau in den am U-Modell teilnehmenden Betrieben hin.
- 7 Ein Ausdruck dessen ist auch die zunehmende Kooperation mit den Krankenkassen (vgl. Bindzius 2001).

Literatur

- Bindzius, F. (2001): Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren. Stand der Umsetzung bei den gewerblichen Berufsgenossenschaften. Die BG 9/2001: 458-463
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Unfallforschung (BAU) (Hg.) (1980): Arbeitsschutzsystem – Untersuchung in der Bundesrepublik Deutschland, 5 Bde. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Unfallforschung, Forschungsbericht Nr. 232. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) (Hg.) (2001): Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2000 – Unfallverhütungsbericht Arbeit. Bonn: BMA.
- Coenen, W. (1997): Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren – eine neue Dimension des Arbeitsschutzes? Die BG 5/1997: 222-231
- Coenen, W.; Bindzius, F. (2000): Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung bei der Arbeit unter dem Blickwinkel der Berufsgenossenschaften. Die BG 9/2000: 502-507
- Gerlinger, T. (2000): Arbeitsschutz und europäische Integration. Europäische Arbeitsschutzrichtlinien und nationalstaatliche Arbeitsschutzpolitik in Großbritannien und Deutschland. Opladen: Leske + Budrich
- Hahn, D.; Löster, C. (2001): Ressourcen und Problemfelder des AGS aus Sicht einzelner Akteure. In: M. Kastner et al. (Hg.): Gesundheit und Sicherheit in Arbeits- und Organisationsformen der Zukunft. Ergebnisbericht des Projektes gesina. Werkstattberichte aus Wissenschaft + Technik Wb 21. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW, 425-454
- Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) (1993): Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit: Berufsgenossenschaftliches Präventionskonzept. Die BG 2/1995: 65
- Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) (Hg.) (2000a): BGZ-Erfahrungsaustausch »Arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren – Handlungsbedarf der Berufsgenossenschaften«. BGZ-Report 2/2000. St. Augustin: HVBG
- Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) (Hg.) (2000b): Gefährdungsbeurteilung – Unterstützung der Betriebe bei der Gefährdungsbeurteilung durch die gewerblichen Berufsgenossenschaften. BGZ-Report 5/2000. St. Augustin: HVBG
- Köhler, T. (2001): Betriebliche Gesundheitsförderung aus berufsgenossenschaftlicher Sicht. Die BG 10/2001: 526-529
- Kutscher, J. (2002): Das Unternehmermodell der sicherheitstechnischen Betreuung – eine wirksame Alternative zur Regelbetreuung. Die BG 9/2002: 464-468
- Leichsenring, C. (1998): Ein Start mit Schwierigkeiten – die Bekämpfung der arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Die BG 2/1998: 88
- Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft (Hg.) (2002): Wettbewerbsfähig und gesund durch neue Strategien. Arbeitsschutz für kleine und mittlere Unternehmen. Düsseldorf: MMBG
- MehrhoFF, F. (1998): Erneuerte Handlungsfelder für die Berufsgenossenschaften. Sozialer Fortschritt 47: 279-282

- Meixner, T. (2002): Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren in Betrieben – »VAGIB«. In: Verwaltungsgemeinschaft Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft/Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft (Hg.): *Moderne Unfallverhütung*, Heft 46. Essen: Vulkan, 32-33
- Norddeutsche Metall-Berufsgenossenschaft (2001): Metall-Berufsgenossenschaften nehmen Stress bedingte Gesundheitsgefahren ins Visier. *Gesund + Sicher* 7/2001 (http://www.nmbg.de/informationen/gus_0107/inf_gus_praev_0107.html) (Zugriff: 30.11.2001)
- Pröll, U. (1991): *Arbeitsschutz und neue Technologien. Handlungsstrukturen und Modernisierungsbedarf im institutionalisierten Arbeitsschutz*. Opladen: Westdeutscher Verlag
- Rentrop, M. (1999): Neuordnung des berufsgenossenschaftlichen Vorschriften- und Regelwerkes. *Die BG* 4/1999: 208-213
- Reusch, J. (2003): Die Wirtschaftslobby rüstet gegen Bürokratie: Ein »Masterplan« aus dem Hause Clement. *Arbeit & Ökologie-Briefe* 2/2003: 7-11
- Richter, G. (2001): Instrumente zur Erfassung psychischer Belastungen im Arbeitsleben. In: K. Pickshaus; H. Schmitthenner; H.-J. Urban (Hg.): *Arbeiten ohne Ende. Neue Arbeitsverhältnisse und gewerkschaftliche Arbeitspolitik*. Hamburg: VSA, 155-174
- Rosenbrock, R.; Lenhardt, U. (2002): Anpassungs- und Modernisierungsprozesse im System arbeitsweltbezogener Präventionsakteure vor dem Hintergrund neuer Aufgabendefinitionen und institutioneller Zuständigkeiten. Forschungsprojekt des Berliner Zentrums Public Health, durchgeführt am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, AG Public Health, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (FKZ: 01EG9825/2) – Schlussbericht. Berlin
- Sokoll, G.; Coenen, W. (1995): Warum brauchen die Berufsgenossenschaften eine Erweiterung des Präventionsauftrags zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren? *Die BG* 9/1995: 460-462
- Strothotte, G. (1999): Das Unternehmermodell – Förderung der Eigenverantwortung im Arbeitsschutz in kleinen und mittleren Unternehmen. *Die BG* 8/1999: 458-462
- Strothotte, G. (2001): Neu geordnet: Ausbildung zur Fachkraft für Arbeitssicherheit. *Die BG* 5/2001: 236-241
- Wattendorff, F. (1999): *Qualifizierung der Selbstverwaltung der gesetzlichen Unfallversicherung zur Erfüllung des Präventionsauftrages*. St. Augustin: Asgard