

Die neue DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ – wesentliche Änderungen

Diese Übersicht soll den Lesenden helfen, die die bisherige DGUV Vorschrift 2 kennen und einen Überblick erhalten möchten, welche wesentlichen Änderungen gegenüber der bisherigen Version vorgenommen wurden.

Die neue Vorschrift 2 hat keine Anhänge mehr, die bisherigen Inhalte mit empfehlendem Charakter (z. B. Anhang 3 und 4) sind nun in den Empfehlungen zu Anlage 2 in der DGUV Regel 100-002 „Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ enthalten, die parallel zur Vorschrift 2 veröffentlicht wird. Sowohl der Vorschriftentext als auch der Regeltext enthalten BGHM-spezifische Inhalte (z. B. Grenzen und Schulungsinhalte der Alternativen Betreuung). Aus diesem Grund wird es wie bisher keine allgemeine, für alle Unfallversicherungsträger gültige DGUV Vorschrift 2 geben. Dies gilt auch für die DGUV Regel 100-002. Vorschrift und Regel werden als zusammengeführte Lesefassung angeboten. Die angegebenen Links führen zu der entsprechenden Stelle in dieser Lesefassung.

- Der WZ-Schlüssel wurde neu klassifiziert, wodurch hat sich für die Grundbetreuung die Gruppenzuordnungen in den Gruppen I, II und III bei einigen Schlüsselnummern verändert (siehe DGUV Regel, Zu Anlage 2 – Abschnitt IV).
- Die Fortbildung der Akteure wird in der neuen Vorschrift stärker betont, indem die Nachweise der Fortbildungen Bestandteil des Berichts der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie der Fachkräfte für Arbeitssicherheit werden (siehe § 5 Bericht).
- **Der BGHM-Handlungsleitfaden zur Ermittlung der Einsatzzeiten bleibt neben der Vorschrift und der Regel erhalten und wird um einige Erläuterungen ergänzt.**

Ein Ziel der neuen Vorschrift war, dem Betriebsärztemangel entgegen zu wirken:

- **Die Kleinbetriebsgrenze von 10 Beschäftigten wurde auf 20 Beschäftigte erhöht**, wodurch nun für Unternehmen bis zu 20 Beschäftigten ein flexibler Umgang bei der

Auswahl der Dienstleister ermöglicht wird (siehe dazu § 2 Absatz 3 bzw. Anlage 1).

- **Die Qualifikation zur Fachkraft für Arbeitssicherheit wird für weitere Akteure geöffnet.** Dabei geht es um Kandidaten mit Studienabschlüssen in Physik, Chemie, Biologie, Humanmedizin, Ergonomie, Arbeits- und Organisationspsychologie, Arbeitshygiene und Arbeitswissenschaften. Ein breiteres Spektrum bei den Fachkräften für Arbeitssicherheit ermöglicht es, dass Aufgaben in der Schnittstelle zwischen Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit häufiger von den Fachkräften übernommen werden können (siehe dazu § 4 Absatz 3 und 6).
- In der anlassbezogenen Betreuung nach den Anlagen 1, 3 oder 4 bzw. der betriebsspezifischen Betreuung nach Anlage 2 dieser Unfallverhütungsvorschrift können Personen mit entsprechender Fachkompetenz Beratungsleistungen erbringen, die nicht über eine Qualifikation als Betriebsärztin oder Betriebsarzt oder als Fachkraft für Arbeitssicherheit verfügen (siehe dazu § 6 Absatz 4).
- **Die digitale Informations- und Kommunikationstechnologie kann in der betrieblichen Betreuung genutzt werden, wenn den Dienstleistern der Betrieb bekannt ist.** Der Umfang der digitalen Beratung ist in Anlage 2 auf 1/3 der Gesamtberatung begrenzt. Ein Beispiel für die digitale Beratung ist die virtuelle Teilnahme der Betriebsärztin an einer ASA-Sitzung (siehe dazu § 6).
- **Ärztliche Leistungen können delegiert werden.** Dabei werden nicht einzelne übertragbare Aufgaben in der Vorschrift oder Regel beschrieben, vielmehr wird auf diese Beschreibung in der Arbeitsmedizinischen Empfehlung (AME) „Delegation“ des Ausschusses für Arbeitsmedizin verwiesen (siehe dazu die DGUV Regel zu § 3).
- Bei den Mindestanteilen von Sifa und Betriebsarzt in der Grundbetreuung gibt es zukünftig nur noch einen Mindestanteil von 20%. In Gruppe III ist damit der bisherige Mindestanteil von 40% auf 20% reduziert worden (siehe dazu Anlage 2 Abschnitt II).