

# Die Zusammenarbeit von Betriebsarzt und Betriebsrat in Zeiten der Pandemie

Durch die Covid-19-Pandemie ist deutlich geworden, wie wichtig eine gute Arbeitsschutzorganisation in den Betrieben ist. Die anwaltliche Beratungspraxis zeigt jedoch, dass die Betriebsräte bisweilen keine oder nur rudimentäre Kenntnisse von der Bedeutung der Akteure im Rahmen von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sowie von deren Aufgaben haben und daher oftmals nicht wissen, ob und in welchem Umfang Mitbestimmungs- und Beteiligungsrechte bestehen. Das betrifft insbesondere die betriebsärztliche Fachkraft. Anhand des nicht ganz fiktiven Falls eines Betriebsrats soll aufgezeigt werden, welche Rechte die betrieblichen Interessenvertretungen im Hinblick auf die Bestellung, Abberufung und die Aufgaben des Betriebsarztes haben.



RITA DIX

Rita Dix ist Fachanwältin für Arbeitsrecht, Kanzlei Arbeitnehmerhelden.de, Witzenhausen. Sie unterstützt Betriebsräte u. a. in Angelegenheiten des betrieblichen Gesundheitsschutzes.



NAJIB ASGARZOEI

Najib Asgarzoei ist Fachanwalt für Arbeitsrecht, Kanzlei Arbeitnehmerhelden.de, Witzenhausen. Er unterstützt Betriebsräte u. a. in Angelegenheiten des betrieblichen Gesundheitsschutzes.

## I. Ein Betriebsrat will es wissen

Aufgrund der Pandemielage beschließt der örtliche Betriebsrat eines Unternehmens, dem Thema Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, das ohnehin schon weit oben auf der To-Do-Liste des Gremiums steht, nun absolute Priorität einzuräumen. Ziel ist es, schnellstmöglich dafür zu sorgen, dass die Gesundheit der Beschäftigten optimal geschützt wird. Dass hier umfangreiche Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte bestehen, weiß das Gremium bereits, benötigt jedoch noch die notwendigen vertieften Kenntnisse, damit eine zielgerichtete und strukturierte Umsetzung gelingen kann. Aus diesem Grund

beschließt der Betriebsrat die Teilnahme des Betriebsratsmitglieds B an einer Online-Schulung zum betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz. Im Vorfeld erarbeitet das Gremium in einer Betriebsratssitzung einen Katalog mit den wichtigsten Fragen, die gerade in den letzten Monaten wiederholt in der täglichen Betriebsratsarbeit aufgetreten sind:

- Welche Stellung kommt dem Betriebsarzt im Rahmen der Arbeitsschutzorganisation zu? Was sind die Aufgaben des Betriebsarztes?
- Welche Rechte hat der Betriebsrat in Bezug auf den Betriebsarzt?
- Wie gelingt die Einbindung des Betriebsarztes in den mitbestimmten betrieblichen Gesundheitsschutz gerade im Rahmen des aktuellen Pandemiegeschehens?

Mit diesen und vielen anderen Fragen im Gepäck loggt sich B an einem Montagmorgen bei dem Webinar ein.

## II. Die Funktion des Betriebsarztes im Rahmen der Arbeitsschutzorganisation

Zunächst erfährt B in der Schulung, dass sich die wichtigsten Rechtsgrundlagen für die Tätigkeit von Betriebsärzten zum einen im Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) und dort insbesondere im zweiten Abschnitt „Betriebsärzte“ finden. Demnach ist der Arbeitgeber verpflichtet, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen, die ihn beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung unterstützen sollen (§ 1 Satz 1 und 2 ASiG). Die Anforder-

rungen an die als Betriebsärzte bestellten Personen regelt § 4 ASiG. Diese müssen berechtigt sein, den ärztlichen Beruf auszuüben, und über die erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde verfügen, um die ihnen übertragenen Aufgaben zu erfüllen. Die Bestellung von Betriebsärzten richtet sich nach § 2 ASiG.

Gemäß einem ganzheitlichen Verständnis sind die Sicherheit und die Gesundheit bei der Arbeit sowohl zu schützen als auch zu fördern. Der Präventionsgedanke setzt dabei sowohl bei den konkreten Arbeitsbedingungen als auch bei dem Verhalten der Beschäftigten an. Hierbei haben die vier großen Arbeitsschutzakteure – Arbeitgeber, betriebliche Interessenvertretung, Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit – nach dem Willen des Gesetzgebers durch gegenseitige Beratung, Kooperation und Konsensfindung zusammenzuwirken. In erster Linie ist es die Aufgabe des Arbeitgebers, den Inhalt und die Form der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung festzulegen und diese in Zusammenarbeit mit Betriebsrat, Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit zu erfüllen. Betriebsarzt und Sicherheitsfachkraft kommt dabei die Aufgabe zu, in Kooperation miteinander sowohl den Arbeitgeber als auch den Betriebsrat zu beraten, zu unterrichten und zu informieren. Bei der Festlegung der Betreuungsleistungen durch den Arbeitgeber wirkt der Betriebsrat im Rahmen seiner Mitbestimmungsrechte mit. Die strukturierte Zusammenarbeit der Arbeitsschutzakteure ist damit unabdingbar.

Die arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung der Unternehmen ist in der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2) geregelt. Dort werden diejenigen Maßnahmen näher bestimmt, die der Arbeitgeber zur Erfüllung seiner Pflichten aus dem ASiG zu treffen hat. Hinweise zur Bestellung und zum Tätigwerden des Betriebsarztes liefert der Anhang 1 zur DGUV Vorschrift 2.

### III. Wie der Betriebsrat bei der Bestellung des Betriebsarztes mitwirkt

Welche Mitbestimmungsrechte der Betriebsrat hat, wenn es um den Betriebsarzt geht, hat in der Vergangenheit oft für Diskussionen mit dem Arbeitgeber gesorgt. Diese Frage ist daher für B besonders relevant.

#### 1. Mitbestimmung bei der Auswahl des Bestellungsmodells

Der Arbeitgeber kann seine Pflicht zur Bestellung eines Betriebsarztes gemäß § 9 Abs. 3 ASiG auf unterschiedli-

che Art und Weise erfüllen. Konkret wird zwischen drei Modellen unterschieden:

- Arbeitsverhältnis (Bestellung des Betriebsarztes als Arbeitnehmer),
- Dienstvertrag mit einem freiberuflich tätigen Arzt, oder
- Anschluss an einen überbetrieblichen arbeitsmedizinischen Dienst (vgl. § 19 ASiG), beispielsweise des TÜV oder der Berufsgenossenschaften.

Was B neu ist: Da der Arbeitgeber nach dem Gesetz zwischen den drei Modellen wählen kann, unterliegt bereits diese generelle Entscheidung der Mitbestimmung des Betriebsrats nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG. Schon diese Vorfrage bedarf also der vorherigen Zustimmung des Betriebsrats<sup>1</sup> oder deren Ersetzung durch die Einigungsstelle – anderenfalls ist es dem Arbeitgeber nicht gestattet, die Bestellung durchzuführen.

Hält der Arbeitgeber das vorgesehene Mitbestimmungsverfahren hingegen nicht ein oder führt er es nicht ordnungsgemäß durch, kann er den Betriebsrat später bei Abschluss eines Dienstvertrages mit einem freiberuflich tätigen Arzt oder einem überbetrieblichen Dienst auch nicht auf § 9 Abs. 3 Satz 3 ASiG verweisen, in dem für diese Bestellungsmodelle nur ein schwächeres Anhörungsrecht vorgesehen ist. Vielmehr kann der Betriebsrat die Durchführung des Mitbestimmungsverfahrens verlangen und den Arbeitgeber auffordern, die Bestellung zu unterlassen, solange die Zustimmung des Betriebsrats nicht vorliegt oder durch den Spruch der Einigungsstelle ersetzt wurde<sup>2</sup>. Dieser Unterlassungsanspruch des Betriebsrats verwirkt nur unter besonderen Umständen und kann daher auch noch nach längerer Zeit realisiert werden<sup>3</sup>.

Weder dem ASiG noch der DGUV Vorschrift 2 ist eine Rangfolge bei der Auswahl des Bestellungsmodells zu entnehmen. Der Wortlaut lässt also keinen Rückschluss darauf zu, ob vorrangig interne oder außerbetriebliche Fachkräfte in der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation einzusetzen sind. Hingegen sieht Art. 7 Abs. 3 der Gesundheitsschutz-Richtlinie 89/391/EWG vom 12.06.1989 vor, dass außerbetriebliche Fachleute (Personen oder Dienste) nur dann hinzuziehen sind, falls die Möglichkeiten im Unternehmen bzw. im Betrieb nicht ausreichen, um die Organisation der Schutzmaßnahmen und Maßnahmen zur Gefahrenverhütung durchzuführen. Der Gerichtshof der Europäischen Union (EuGH) hat hierzu in Übereinstimmung mit den Schlussanträgen des Generalanwalts entschieden, dass betriebsinternen Fachleuten

<sup>1</sup> Vgl. BAG, Beschl. v. 10.4.1979 – 1 ABR 34/77, BeckRS 9998, 149857.

<sup>2</sup> LAG Hamburg, Beschl. v. 26.3.2015 – 1 TaBV 6/14, BeckRS 2015, 70237.

<sup>3</sup> LAG Hessen, Beschl. v. 7.5.2015 – 5 TaBV 181/14, BeckRS 2016, 66799.

Vorrang vor der Hinzuziehung außerbetrieblicher Fachleute einzuräumen ist. Demnach darf ein Arbeitgeber nur dann ein anderes Unternehmen beauftragen, wenn in seinem Betrieb kein qualifiziertes Personal vorhanden ist.<sup>4</sup>

Je nachdem, auf welches Bestellungsmodell sich die Betriebsparteien einigen, ergeben sich weitere Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte des Betriebsrats.

## 2. Der angestellte Betriebsarzt

Haben sich die Betriebsparteien auf das Anstellungsmodell verständigt, ist der Arbeitgeber verpflichtet, diese Maßnahme durchzuführen. Bleibt der Arbeitgeber jedoch untätig und unterlässt es, einen Betriebsarzt als Arbeitnehmer zu bestellen, steht dem Betriebsrat ein Initiativrecht zu. Er kann also verlangen, dass die Bestellung tatsächlich durchgeführt wird. Das überrascht B, da sich sein Arbeitgeber in solchen Fällen bisher darauf berufen hatte, dass dem Betriebsrat bei einer personellen Maßnahme in Form einer Einstellung kein Mitbestimmungs-, sondern nur ein Beteiligungsrecht nach § 99 BetrVG zusteht. Nun aber lernt B, dass das in dieser Konstellation nicht zutrifft, da sich der allgemeine Durchführungsanspruch des Betriebsrats auf alle gemeinsamen Regelungen der Betriebsparteien erstreckt – und hierzu gehört auch die Verständigung auf das Anstellungsmodell bei der Bestellung eines Betriebsarztes.

Die Abberufung des Betriebsarztes, also der einseitige Widerruf der Bestellung durch den Arbeitgeber, wird nach § 9 Abs. 3 Satz 1 ASiG an die Zustimmung des Betriebsrats geknüpft. Fehlt diese, ist die Abberufung grundsätzlich rechtswidrig und unwirksam<sup>5</sup>. Es handelt sich hierbei also um ein vollwertiges Mitbestimmungsrecht, das folglich weiter reicht als das allgemeine Beteiligungsrecht bei Kündigungen nach § 102 BetrVG.

## 3. Verpflichtung eines freiberuflichen Betriebsarztes oder eines überbetrieblichen Dienstes

Für den Fall der Bestellung eines freiberuflich tätigen Arztes oder der Verpflichtung eines Beschäftigten eines überbetrieblichen Dienstes besteht nach § 9 Abs. 3 Satz 3 ASiG nur ein Anhörungsrecht des Betriebsrats. Aufgrund dieser klaren gesetzlichen Normierung kann in Konfliktfällen nicht gemäß § 100 ArbGG die Einsetzung einer Einigungsstelle durch das Arbeitsgericht beantragt werden. Dennoch ist der Betriebsrat auch in solchen Fällen nicht vollkommen recht- und schutzlos. Kann er sich im Anhörungsverfahren nicht durchsetzen, hat der Betriebsrat die Möglichkeit, die zuständige Aufsichtsbehörde anzurufen. Diese kann im Einzelfall anordnen, welche

Maßnahmen der Arbeitgeber zur Erfüllung seiner Pflichten hinsichtlich der Bestellung von Betriebsärzten zu treffen hat (vgl. § 12 Abs. 1 ASiG). Der Betriebsrat ist durch die Behörde über eine gegenüber dem Arbeitgeber getroffene Anordnung schriftlich in Kenntnis zu setzen (§ 12 Abs. 4 ASiG).

Da der überbetriebliche Dienst als Arbeitgeber nach seinem Ermessen unterschiedliche Angestellte beauftragen und in den betreuten Betrieb entsenden kann, birgt die Verpflichtung eines solchen überbetrieblichen Dienstes die Gefahr, dass nur eine geringe persönliche Bindung zwischen den jeweiligen Experten und dem betreuten Betrieb bzw. den dort beschäftigten Arbeitnehmern zustande kommt. Dies sollten Betriebsräte berücksichtigen, wenn sie ihr Mitbestimmungsrecht bei der Frage des Bestellungsmodells ausüben. Einigt sich das Gremium mit dem Arbeitgeber auf die Verpflichtung eines überbetrieblichen Dienstes, besteht im Rahmen des vorgelagerten Mitbestimmungsverfahrens jedoch die Möglichkeit, eine Regelungsabrede mit dem Arbeitgeber zu treffen. In einer solchen könnte beispielsweise festgelegt werden, dass konkrete Spezialaufgaben nur von bestimmten Experten des überbetrieblichen Dienstes wahrgenommen werden. Hierdurch wird eine höhere personelle Kontinuität bei der Betreuung gewährleistet. Der Arbeitgeber muss entsprechende Vereinbarungen aus der Regelungsabrede anschließend in dem Dienstvertrag mit dem überbetrieblichen Dienst berücksichtigen.

Der Einsatz von Betriebsärzten eines überbetrieblichen Dienstes ist nach § 13 ASiG ebenfalls von der zuständigen Arbeitsschutzbehörde zu überwachen. Dabei bezieht sich die Überwachung nicht auf den überbetrieblichen Dienst selbst, sondern darauf, ob der Arbeitgeber die ihm nach dem ASiG obliegenden Aufgaben erfüllt und ob dies mit der gebotenen Qualität geschieht. Auf Verlangen sind der Behörde vom Arbeitgeber beispielsweise die Verträge mit dem überbetrieblichen Dienst vorzulegen und die Qualifikation der Experten nachzuweisen.

Unabhängig von dem gewählten Bestellungsmodell trifft den Betriebsarzt die Pflicht, mit dem Betriebsrat zu kooperieren (§ 9 Abs. 1 ASiG), ihn über wichtige Angelegenheiten des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu unterrichten (§ 9 Abs. 2 Satz 1 ASiG) und ihn auf sein Verlangen in Angelegenheiten des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beraten (§ 9 Abs. 2 Satz 2 ASiG).

<sup>4</sup> Vgl. *EuGH*, Urt. v. 22.5.2003 – C-441/01, BeckRS 2004, 77278 und die Schlussanträge des Generalanwalts in C-441/01 vom 16.1.2003 sowie *EuGH*, Urt. v. 6.4.2006 – C-428/04, BeckRS 2006, 70306.

<sup>5</sup> Vgl. *LAG Brandenburg*, Urt. v. 2.4.1998 – 3 Sa 477/96, BeckRS 1998, 30456464.

#### IV. Die Aufgaben der betriebsärztlichen Fachkraft

Eine umfangreiche, aber keineswegs abschließende Auflistung der Aufgaben des Betriebsarztes („insbesondere“) ergibt sich aus § 3 ASiG. Hierzu zählen unter anderem die Beratung des Arbeitgebers bei der Organisation der Ersten Hilfe im Betrieb. Das umfasst deren Struktur und die Personalauswahl sowie die fachliche Einweisung und Fortbildung der Ersthelfer. Zunehmende Bedeutung kommt der Beratung durch den Betriebsarzt bei der Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter in den Arbeitsprozess zu. Das betrifft sowohl die sachkundige Beteiligung bei der Vorbereitung und Durchführung der stufenweisen Wiedereingliederung nach §§ 44 Sozialgesetzbuch (SGB) IX, 74 SGB V als auch im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 167 Abs. 2 Satz 1 SGB IX. Voraussetzung für die Einbindung des Betriebsarztes ist das Einverständnis der betroffenen Beschäftigten. Dabei ist die Aufgabe der Betriebsärzte nicht in der Feststellung zu sehen, dass der Betroffene von seinem Arbeitsplatz auszuschließen ist. Vielmehr kommt den Betriebsärzten hierbei die Rolle zu, die Bedingungen zu formulieren, wie der Arbeitsplatz zu gestalten bzw. umzugestalten oder wie ein Arbeitsplatzwechsel umzusetzen ist.

Nach der Nummerierung des § 3 Abs. 1 ASiG als zweitrangige Aufgabe zu betrachten ist bei der Tätigkeit des Betriebsarztes die Untersuchung der Beschäftigten. Diese dient der Primärprävention. Die Untersuchungen im Sinne der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (Arb-MedVV) sind hingegen der Sekundärprävention zuzuordnen.

Ausdrücklich nicht zu den Aufgaben der Betriebsärzte gehört es, Krankmeldungen der Arbeitnehmer auf ihre Berechtigung zu überprüfen (§ 3 Abs. 3 ASiG). Eine solche Überprüfung ist stattdessen nach § 275 SGB V durch den Medizinischen Dienst vorgesehen.

In der DGUV Vorschrift 2 werden die Aufgaben des Betriebsarztes aus § 3 ASiG nochmals konkretisiert. In Abhängigkeit von der Anzahl der Beschäftigten finden demnach unterschiedliche Betreuungsformen Anwendung:

- Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Regelbetreuung in Betrieben mit bis zu 10 Beschäftigten (Anlage 1 der DGUV Vorschrift 2) sowie
- mit mehr als 10 Beschäftigten (Anlage 2), und schließlich
- die alternative bedarfsorientierte betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung in Betrieben mit bis zu 50 Beschäftigten (Anlage 3 der DGUV Vorschrift 2).

#### V. Die Regelbetreuung

Der Umfang der zu erbringenden Regelbetreuung besteht in Betrieben mit bis zu 10 Beschäftigten in der Durchführung von Grundbetreuungen sowie anlassbezogenen Betreuungen, die kombiniert werden können. Grundbetreuungen beinhalten die Unterstützung durch den Betriebsarzt bei der Erstellung bzw. bei der Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung. Besondere Anlässe für eine Betreuung durch den Betriebsarzt können beispielsweise sein:

- Planung, Errichtung und Änderung von Betriebsanlagen,
- Einführung neuer Arbeitsmittel, neuer Arbeits- bzw. Gefahrstoffe, die ein erhöhtes Gefährdungspotenzial zur Folge haben,
- grundlegende Änderung oder Einführung von Arbeitsverfahren sowie die Gestaltung neuer Arbeitsplätze und -abläufe,
- Erstellung von Notfall- und Alarmplänen oder
- grundlegende Umgestaltung von Arbeitszeit-, Pausen- und Schichtsystemen.

Die Aufgaben des Betriebsarztes im Rahmen der Regelbetreuung in Betrieben mit mehr als 10 Beschäftigten werden unter der Gesamtbetreuung zusammengefasst, die sich in die Grundbetreuung und den betriebspezifischen Teil der Betreuung aufgliedert. Eine entsprechend differenzierte, unverbindliche Konkretisierung der Aufgabenfelder des Betriebsarztes findet sich in den Anhängen 3 und 4 der Anlage 2 zur DGUV Vorschrift 2.

Zur Grundbetreuung gehören demnach unter anderem die Mitwirkung in betrieblichen Besprechungen wie beim Arbeitsschutzausschuss und auf der Betriebsversammlung sowie die zentrale Aufgabe der Unterstützung des Arbeitgebers bei der Gefährdungsbeurteilung. In diesem Zusammenhang haben Betriebsärzte in regelmäßigen Abständen anlassbezogene Betriebsbegehungen durchzuführen sowie die Wirksamkeit von durchgeführten Arbeitsschutzmaßnahmen zu kontrollieren. Wichtig ist, dass Betriebsärzte die Gefährdungsbeurteilung nicht selbstständig zu erstellen haben. Vielmehr trägt der Arbeitgeber hierfür die Verantwortung; den Betriebsärzten kommt die Aufgabe der sachkundigen Beratung zu. Dabei kann es im Einzelfall geboten sein, zusätzlich externe Experten mit der erforderlichen spezifischen Fachkunde heranzuziehen, beispielsweise beim Umgang mit komplexen Gefahrstoffen. Darüber hinaus haben Betriebsärzte unter anderem eine Unterstützungsfunktion bei der Unterweisung von Beschäftigten nach § 12 ArbSchG. Ihnen kommt überdies die Aufgabe der kollektiven arbeitsmedi-

zinischen Beratung der Beschäftigten (Primärprävention) zu.

Hiervon zu unterscheiden ist die arbeitsmedizinische Vorsorge im Sinne der ArbMedVV, die zum betriebs-spezifischen Teil der Betreuung durch den Betriebsarzt zählt. Neben der Pflichtversorgung gemäß § 4 ArbMedVV bei Tätigkeiten mit hohem Gefährdungspotenzial (beispielsweise Tätigkeiten mit Gefahrstoffen wie Kohlenmonoxid) und der Angebotsvorsorge i. S. v. § 5 ArbMedVV, die vor Aufnahme der Tätigkeit und anschließend in regelmäßigen Abständen angeboten werden muss, hat der Arbeitgeber es den Beschäftigten auf ihren Wunsch hin zu ermöglichen, sich je nach den Gefahren für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit regelmäßig arbeitsmedizinisch untersuchen zu lassen (Wunschvorsorge i. S. v. § 5 a ArbMedVV, § 11 Hs. 1 ArbSchG).

Die Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge hat der Betriebsarzt auszuwerten (§ 6 Abs. 4 Satz 1 ArbMedVV). Auf Wunsch des Arbeitnehmers hat der Betriebsarzt diesem das Ergebnis arbeitsmedizinischer Untersuchungen mitzuteilen (§ 3 Abs. 2 Hs. 1 ASiG). Er hat hierbei die Regeln der ärztlichen Schweigepflicht zu beachten (§ 8 Abs. 1 Satz 3 ASiG). Ergeben sich aus der Vorsorgeuntersuchung Anhaltspunkte dafür, dass die Maßnahmen des Arbeitsschutzes für den Betroffenen nicht ausreichen, so hat der Betriebsarzt dies dem Arbeitgeber mitzuteilen und Maßnahmen des Arbeitsschutzes vorzuschlagen (§ 6 Abs. 4 Satz 2 ArbMedVV). Als „Ultima ratio“ kommt hierbei auch in Betracht, dass der Betriebsarzt aus medizinischen Gründen einen Tätigkeitswechsel empfiehlt. Hält der Betriebsarzt diese Maßnahme für erforderlich, so bedarf die Mitteilung dieser Empfehlung an den Arbeitgeber stets der Einwilligung des Beschäftigten (§ 6 Abs. 4 Satz 2 und 3 ArbMedVV). Ein Beschäftigungsverbot wird durch die Empfehlung des Tätigkeitswechsels jedoch nicht ausgelöst.

## VI. Die Beteiligungsrechte des Betriebsrats in Bezug auf die Aufgaben des Betriebsarztes

Hinsichtlich der Betreuung durch betriebsärztliche Fachkräfte nach den §§ 1 ff. ASiG wird § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG durch die spezialgesetzliche Vorschrift des § 9 Abs. 3 ASiG ergänzt. Danach unterliegt die Konkretisierung, also die Erweiterung oder Einschränkung der Aufgaben der betriebsärztlichen Fachkraft im Rahmen der Grundbetreuung nach der DGUV Vorschrift 2, der Mitbestimmung des Betriebsrats. Zwar sind die Aufgabenfelder der Grundbetreuung einschließlich der Tätigkeitsbereiche der einzelnen Aufgabenfelder im Abschnitt 2 der

Anlage 2 zu § 2 Abs. 3 der DGUV Vorschrift 2 verbindlich vorgegeben und stehen nicht im Ermessen des Arbeitgebers. Dem Arbeitgeber verbleibt dennoch bei der Übertragung der konkreten Aufgaben ein Handlungsspielraum, der der betrieblichen Konkretisierung bedarf und demzufolge der Mitbestimmung des Betriebsrats unterliegt<sup>6</sup>.

Der Handlungsspielraum des Arbeitgebers bei der Übertragung der Aufgaben der Grundbetreuung ergibt sich zum einen daraus, dass im Rahmen der einzelnen Aufgabenfelder und Tätigkeitsbereiche der Grundbetreuung unterschiedliche Aufgaben anfallen, sodass offen bleibt, ob alle oder nur ein Teil der Aufgaben anfallen und wahrgenommen werden müssen. Zum anderen sind die Einsatzzeiten der Grundbetreuung in Abhängigkeit von der Größe des Betriebs und seiner Zuordnung zu einer Risikogruppe unterschiedlich lang, weshalb insbesondere in kleineren Betrieben nicht alle in der Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2 aufgeführten Aufgabenfelder und Tätigkeitsbereiche gleichzeitig bearbeitet werden können. Es bedarf vielmehr einer Schwerpunktsetzung bzw. Priorisierung in Form eines „Arbeitsplans“, der die Bedeutung und Dringlichkeit einer Aufgabe für den konkreten Betrieb berücksichtigt und den Rahmen für die Grundbetreuung bildet<sup>7</sup>.

Auch bei der betriebsspezifischen Betreuung sind keine festen Vorgaben zu deren Umfang und Inhalt vorhanden. Vielmehr müssen diese im Betrieb selbst ermittelt werden<sup>8</sup>. Insofern räumt die DGUV Vorschrift 2 den Arbeitgebern erhebliche Ermessensspielräume ein, sodass ein entsprechend großes Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats besteht. In der Online-Schulung wird den Betriebsräten daher empfohlen, ihre Vorstellungen gegebenenfalls nach einer sachkundigen Beratung zu formulieren und einzubringen. Hierbei können die Aufgabenfelder gemäß der Anlage 2 zur DGUV Vorschrift 2 sowie der konkretisierende Anhang 4 der Anlage 2 zur DGUV Vorschrift 2 als Checkliste dienen, um mitbestimmte und an den Betrieb angepasste Betreuungsanforderungen herauszuarbeiten, auf deren Grundlage der Betriebsarzt sodann tätig wird.

Das Webinar ist vorüber. B hat erfahren, welche Rolle der Betriebsarzt grundsätzlich im betrieblichen Gesundheitsschutz spielt und welche Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte des Betriebsrats bei dessen Bestellung, Abberufung und der Aufgabenverteilung bestehen. ■

<sup>6</sup> Vgl. LAG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 7.7.2016 – 21 TaBV 195/16, NZA-RR 2016, 644.

<sup>7</sup> Vgl. LAG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 7.7.2016, NZA-RR 2016, 644.

<sup>8</sup> Vgl. ArbG Berlin, Beschl. v. 29.11.2017 – 55 BV 8514/17, BeckRS 2017, 162811.