

BERICHT AN DEN NATIONALRAT

A. Vorbemerkungen

Die am 7. Juni 1985 in Genf zu ihrer 71. Tagung zusammengesetzte Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation hat am 26. Juni 1985 unter anderem folgende internationale Urkunden angenommen:

Übereinkommen (Nr.161) über die
betriebsärztlichen Dienste

und

Empfehlung (Nr.171) betreffend die
betriebsärztlichen Dienste.

Der amtliche deutsche Wortlaut der angeführten internationalen Urkunden ist angeschlossen.

Jedes Mitglied der Internationalen Arbeitsorganisation ist gemäß Artikel 19 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation, BGBl.Nr. 223/1949, verpflichtet, die von der Allgemeinen Konferenz angenommenen internationalen Urkunden den zuständigen Stellen im Hinblick auf ihre Verwirklichung durch die Gesetzgebung oder durch andere Maßnahmen vorzulegen.

B. Die internationalen Urkunden

Das Übereinkommen enthält Bestimmungen über die Grundsätze einer innerstaatlichen Politik (Teil I), über die Aufgaben (Teil II), die Organisation (Teil III), die Tätigkeitsvoraussetzungen (Teil IV) sowie Allgemeine Bestimmungen (Teil V).

Unter dem Begriff "betriebsärztliche Dienste" versteht das Übereinkommen jene Dienste, die im Wesentlichen mit vorbeugenden Aufgaben betraut sind und die den Arbeitgeber, die Arbeitnehmer sowie deren Vertreter im Betrieb über die Erfordernisse zur Schaffung und Erhaltung einer sicheren und gesunden Arbeitsumwelt, die einer optimalen körperlichen und geistig-seelischen Gesundheit im Zusammenhang mit der Arbeit förderlich ist, sowie über die Anpassung der Arbeit an die Fähigkeiten der Arbeitnehmer unter Berücksichtigung ihrer körperlichen und geistig-seelischen Gesundheit zu beraten haben. "Arbeitnehmer im Betrieb" sind jene Personen, die auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung oder Praxis als solche anerkannt werden.

Der ratifizierende Staat hat unter Berücksichtigung seiner Verhältnisse und Gepflogenheiten und in Beratung mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer eine in sich geschlossene innerstaatliche Politik auf dem Gebiet der betriebsärztlichen Dienste festzulegen, durchzuführen und regelmäßig zu überprüfen.

Der Ratifikant verpflichtet sich, betriebsärztliche Dienste schrittweise für alle Arbeitnehmer, einschließlich jener im öffentlichen Dienst und der Mitglieder von Produktionsgenossenschaften, in allen Wirtschaftszweigen und allen Betrieben einzurichten. Die getroffenen Vorkehrungen haben angemessen zu sein und müssen den spezifischen Gefahren in den Betrieben

- 3 -

entsprechen. Ist es einem Ratifikanten unmöglich, betriebsärztliche Dienste sofort für alle Bereiche einzurichten, so sind in Beratung mit den maßgebenden Interessenvertretungen Pläne für deren Einrichtung aufzustellen. Im ersten Bericht über die Durchführung dieses Übereinkommens sind diese Pläne anzugeben. In den Folgeberichten ist mitzuteilen, welche Fortschritte im Hinblick auf deren Anwendung erzielt worden sind.

Die maßgebenden Interessenvertretungen sind von der zuständigen Stelle zu den Maßnahmen anzuhören, die zur Durchführung der Bestimmungen dieses Übereinkommens zu treffen sind.

Unbeschadet der Verantwortung des einzelnen Arbeitgebers für die Gesundheit und die Sicherheit der von ihm beschäftigten Arbeitnehmer, und unter gebührender Berücksichtigung der Notwendigkeit der Mitwirkung der Arbeitnehmer an den Angelegenheiten des Arbeitsschutzes, haben die betriebsärztlichen Dienste diejenigen der folgenden Aufgaben wahrzunehmen, die angemessen sind und den Berufsgefahren des Betriebes entsprechen:

- a) Ermittlung und Beurteilung der von den Gesundheitsgefahren in der Arbeitsstätte ausgehenden Risiken;
- b) Überwachung der Faktoren in der Arbeitsumwelt und der Arbeitsverfahren, die die Gesundheit der Arbeitnehmer beeinträchtigen können, einschließlich der sanitären Anlagen, der Kantinen und der Unterkünfte, soweit diese Einrichtungen vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellt werden;
- c) Beratung über die Planung und Organisation der Arbeit, einschließlich der Gestaltung der Arbeitsplätze; über die Auswahl, die Instandhaltung und den Zustand der Maschinen und sonstigen Ausrüstungen sowie über die bei der Arbeit verwendeten Stoffe;
- d) Mitwirkung an der Entwicklung von Programmen für die Verbesserung der Arbeitsverfahren und an der Prüfung und Beurteilung der gesundheitlichen Aspekte neuer Ausrüstungen;

- 4 -

- 4 -

- e) Beratung in den Bereichen der Gesundheit, der Sicherheit und der Hygiene am Arbeitsplatz sowie der Ergonomie und der individuellen und kollektiven Schutzausrüstung;
- f) Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer im Zusammenhang mit der Arbeit;
- g) Förderung der Anpassung der Arbeit an die Arbeitnehmer;
- h) Beteiligung an den Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation;
- i) Mitarbeit bei der Verarbeitung von Information, bei der Ausbildung und der Erziehung in den Bereichen der Gesundheit und der Hygiene am Arbeitsplatz sowie der Ergonomie;
- j) Organisation der Ersten Hilfe und Notbehandlungen;
- k) Mitwirkung an der Auswertung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.

Der Ratifikant hat Vorkehrungen zur Einrichtung betriebsärztlicher Dienste zu treffen, u.zw. durch die Gesetzgebung; durch Gesamtarbeitsverträge oder andere Vereinbarungen zwischen den betreffenden Arbeitgebern und Arbeitnehmern, oder auf eine andere von der zuständigen Stelle nach Beratung mit den maßgebenden Interessenvertretungen genehmigten Weise.

Betriebsärztliche Dienste können entweder als Dienst eines einzelnen Betriebes oder als für mehrere Betriebe gemeinsamer Dienst eingerichtet werden. Je nach den innerstaatlichen Verhältnissen können die betriebsärztlichen Dienste entweder durch die betreffenden Betriebe oder Gruppen von Betrieben, durch Behörden oder amtliche Stellen, durch die Träger der Sozialen Sicherheit, durch andere von der zuständigen Stelle ermächtigte Einrichtungen oder sonst wie eingerichtet werden.

- 5 -

- 5 -

Bei der Durchführung der organisatorischen und sonstigen Maßnahmen im Bereich der betriebsärztlichen Dienste haben der Arbeitgeber und die Arbeitnehmer bzw. deren Vertreter nach dem Grundsatz der Billigkeit zusammenzuarbeiten und mitzuwirken.

Im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis sollten die betriebsärztlichen Dienste multidisziplinär ausgerichtet sein. Die Zusammensetzung des Personals hat sich nach der Art der auszuführenden Aufgaben zu richten. Die betriebsärztlichen Dienste haben ihre Aufgaben in Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen und Diensten des Betriebes zu erfüllen. Im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis sind Maßnahmen zu treffen, um eine angemessene Zusammenarbeit und Koordinierung zwischen den betriebsärztlichen Diensten und gegebenenfalls den anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens sicherzustellen.

Das betriebsärztliche Dienste leistende Personal muß in Bezug auf die in Art. 5 dieses Übereinkommens genannten Aufgaben von den Arbeitgebern und von den Arbeitnehmern und deren Vertretern fachlich völlig unabhängig sein.

Anforderungen an die Qualifikation des betriebsärztliche Dienste leistenden Personals hat entsprechend der Art der durchzuführenden Aufgaben und im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis die zuständige Stelle festzulegen.

Die Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer im Zusammenhang mit der Arbeit darf keinerlei Verdienstausschlag für sie zur Folge haben. Sie muß unentgeltlich sein und nach Möglichkeit während der Arbeitszeit stattfinden. Alle Arbeitnehmer sind über die mit ihrer Arbeit verbundenen Gesundheitsgefahren zu unterrichten. Die betriebsärztlichen Dienste sind vom Arbeitgeber und von den Arbeitnehmern über alle bekannten Faktoren und alle verdächtigen Faktoren in der Arbeitsumwelt zu unterrichten, die die Gesundheit der Arbeitnehmer beeinträchtigen können.

- 6 -

- 6 -

Die betriebsärztlichen Dienste sind von Krankheitsfällen unter den Arbeitnehmern und von gesundheitsbedingten Arbeitsversäumnissen zu unterrichten, damit sie feststellen können, ob zwischen den Gründen für die Krankheit oder für das Arbeitsversäumnis und den etwaigen Gesundheitsgefahren an der Arbeitsstätte ein Zusammenhang besteht. Das Personal, das betriebsärztliche Dienste leistet, darf vom Arbeitgeber nicht beauftragt werden, die Gründe für das Arbeitsversäumnis zu überprüfen. Die innerstaatliche Gesetzgebung hat die Stelle oder Stellen zu bezeichnen, die für die Aufsicht über die Tätigkeit der betriebsärztlichen Dienste und für deren Beratung verantwortlich sind, sobald diese Dienste eingerichtet sind.

Die Empfehlung ist ebenfalls in die Teile Grundsätze einer innerstaatlichen Politik, Aufgaben, Organisation, Tätigkeitsvoraussetzungen und Allgemeine Bestimmungen gegliedert. Dabei werden die Bestimmungen des Übereinkommens - sofern sie nicht wiederholt werden - noch näher ausgeführt, u.zw. hinsichtlich der Überwachung der Arbeitsumwelt sowie der Gesundheit der Arbeitnehmer; ferner in Bezug auf Information, Erziehung, Ausbildung, Beratung, Erste Hilfe, Behandlung, Gesundheitsprogramme sowie hinsichtlich weiterer Aufgaben. Schließlich bestimmt die vorliegende Empfehlung, daß durch sie die Empfehlung (Nr.112) betreffend die betriebsärztlichen Dienste, 1959, ersetzt wird.

- 7 -

- 7 -

C. Rechtslage und Folgerungen

Während ein Teil der befragten Stellen erklärt hat, gegen die Ratifikation des vorliegenden Übereinkommens keine Bedenken zu haben bzw. von dessen Wirkungsbereich nicht berührt zu werden, meldeten die sachlich berührten Stellen erhebliche Bedenken gegen eine Ratifikation dieses Übereinkommens zum jetzigen Zeitpunkt an. Nach Ansicht der Interessenvertretungen der Arbeitnehmer könnte dieses Übereinkommen zwar unter Ausschöpfung der durch Art.3 Abs.2 gebotenen Möglichkeit (Erstellung von Plänen zur Einrichtung betriebsärztlicher Dienste) grundsätzlich ratifiziert werden, wobei aber die derzeit in allen Wirtschaftszweigen diesbezüglich bestehenden Schwierigkeiten nicht verkannt werden. Die Interessenvertretungen der Arbeitgeber haben sich gegen eine Ratifikation des vorliegenden Übereinkommens ausgesprochen.

Eine Gegenüberstellung der Forderungen des Übereinkommens und der Vorschläge der Empfehlung mit den einschlägigen österreichischen Vorschriften hat folgendes ergeben:

Das Übereinkommen

Zur Präambel ist zu bemerken, daß den Vorschlägen und Anregungen der Empfehlung betreffend den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer, 1953, durch die österreichische Rechtslage zum weitaus größten Teil Rechnung getragen wird. Das Übereinkommen über Arbeitnehmervertreter, 1971, wurde von Österreich ratifiziert (BGBl.Nr. 88/1974). Hingegen wird den Vorschlägen und Anregungen der Empfehlung betreffend die betriebsärztlichen Dienste, 1959, sowie der Empfehlung betreffend den Arbeitsschutz, 1981, derzeit nicht Rechnung getragen. Auch das Übereinkommen über den Arbeitsschutz, 1981, wurde von Österreich noch nicht ratifiziert.

- 8 -

Nach der in Artikel 1 lit.a enthaltenen Definition haben die betriebsärztlichen Dienste hinsichtlich bestimmter taxativ aufgezählter Aufgaben mit dem Arbeitgeber, mit den Arbeitnehmern und mit deren Vertretern im Betrieb zu beraten. § 22a Abs.1 Arbeitnehmerschutzgesetz (ASchG), BGBl.Nr. 234/1974, i.d.g.F. schreibt eine diesbezügliche Beratung mit dem Arbeitgeber und den Arbeitnehmern vor. Gemäß § 22a Abs.3 ASchG hat sich die betriebsärztliche Betreuung im wesentlichen auf vorbeugende Maßnahmen zu erstrecken. Gemäß § 2 Abs.2 der Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung vom 3. November 1983 über Einrichtungen in den Betrieben für die Durchführung des Arbeitnehmerschutzes (im folgenden als Arbeitnehmerschutz-Verordnung bezeichnet), BGBl. Nr. 2/1984, hat der Arbeitgeber die Tätigkeit der betriebsärztlichen Betreuung zu fördern und sich ihrer bei Durchführung seiner Aufgaben in bezug auf den Arbeitnehmerschutz zu bedienen sowie dafür zu sorgen, daß die betriebsärztlichen Dienste mit den betrieblichen Vorgesetzten und dem Betriebsrat (der Personalvertretung) zusammenarbeiten.

Die in Artikel 1 lit.b enthaltene Definition der "Arbeitnehmervertreter im Betrieb" bereitet angesichts des von Österreich ratifizierten Übereinkommens (Nr.135) über Schutz und Erleichterungen für Arbeitnehmer im Betrieb, BGBl.Nr. 88/1974, keinerlei Schwierigkeiten.

Nach Artikel 2 ist eine in sich geschlossene innerstaatliche Politik auf dem Gebiet der betriebsärztlichen Dienste festzulegen, durchzuführen und regelmäßig zu überprüfen. Nach Artikel 3 Absatz 1 sind betriebsärztliche Dienste schrittweise für alle Arbeitnehmer, einschließlich jener im öffentlichen Dienst und der Mitglieder von Produktionsgenossenschaften, in allen Wirtschaftszweigen und allen Betrieben einzurichten. Artikel 3 Absatz 2 sieht für den Fall, daß betriebsärztliche Dienste nicht sofort für alle Betriebe eingerichtet werden können, die Verpflichtung zur Erstellung eines entsprechenden Stufenplanes vor, über dessen Realisierung gemäß Artikel 3 Absatz 3 dem Internationalen Arbeitsamt regelmäßig zu berichten ist.

- 9 -

Die innerstaatliche Politik Österreichs auf dem Gebiet der betriebsärztlichen Dienste wird innerhalb der einzelnen Arbeitsinspektionsbereiche von den jeweils zuständigen Arbeitsinspektionsdiensten festgelegt, durchgeführt und überprüft.

Für den Bereich der Land- und Forstwirtschaft bestimmt grundsätzlich § 77 Landarbeitsgesetz 1984 (LAG 1984), daß in jedem Betrieb eine entsprechende Vorsorge für den Schutz des Lebens, der Gesundheit und der Sittlichkeit der Dienstnehmer bei Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit getroffen werden muß. Infolge der hier gegebenen Kompetenzlage ist die Erlassung von Ausführungsgesetzen hiezu und die Vollziehung eine Angelegenheit des jeweiligen Bundeslandes. So ist z.B. die Einrichtung betriebsärztlicher Dienste in den land- und forstwirtschaftlichen Produktions- und Genossenschaftsbetrieben des Burgenlandes derzeit gesetzlich nicht geregelt.

Für den der Allgemeinen Arbeitsinspektion unterliegenden Teil der Privatwirtschaft sieht § 22 ASchG derzeit die Einführung einer betriebsärztlichen Betreuung in Betrieben, in denen mehr als 250 Arbeitnehmer beschäftigt werden, vor. In allen anderen Betrieben ist - wenn nicht besondere gesundheitliche Gefahr besteht - die Einführung betriebsärztlicher Dienste nicht vorgesehen. Die Einführung solcher Dienste würde auch vorerst auf schwere Hindernisse stoßen, da die Anzahl der notwendigen und dafür qualifizierten Ärzte in Österreich nicht vorhanden ist. Es müßten daher nicht nur entsprechend Art.3 Abs.2 in Beratung mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer Pläne für deren Einrichtung aufgestellt sondern es müßte darüberhinaus auch die universitäre sowie die daran anschließende praxisnahe Ausbildung auf dieses Gebiet der Medizin abgestellt werden. Diese Überlegungen gelten in gleicher Weise für den Bereich der Verkehrs-Arbeitsinspektion und für die Arbeitsaufsicht im Bergbau.

- 10 -

- 10 -

Für den Bereich des öffentlichen Dienstes ist die Einrichtung von betriebsärztlichen Diensten nicht vorgesehen, da gemäß § 4 Bundesbediensteten-Schutzgesetz (BSG), BGBl.Nr. 164/1977, lediglich die Bestimmungen des Abschnittes 2 sowie des § 19 ASchG für diesen Bereich für anwendbar erklärt werden. § 22 ASchG, der die Pflicht zur Einführung einer betriebsärztlichen Betreuung vorsieht, kommt daher für den Bereich des öffentlichen Dienstes nicht zum Tragen. Die in bestimmten Teilbereichen des öffentlichen Dienstes bestehenden Einrichtungen (z.B. Chefarzt der Bundesgendarmerie, Polizeiärzte, diverse Sanitätsdienste, etc.) versehen nur teilweise betriebsärztliche Dienste. Insbesondere haben die Ämter der Landesregierungen darauf verwiesen, daß die Verpflichtung zur Einrichtung betriebsärztlicher Dienste bei den Gebietskörperschaften vor allem im Bereich der Verwaltung zu untragbaren Kostenbelastungen führen würde.

Eine Erfüllung des Artikel 3 kann daher auf Grund der Wirtschaftsstruktur Österreichs mit seiner großen Zahl von Klein- und Mittelbetrieben, auf Grund des weitgehenden Fehlens solcher Einrichtungen im Bereich des öffentlichen Dienstes bzw. der mangelnden Verpflichtung zur Einrichtung betriebsärztlicher Dienste sowie wegen der damit verbundenen finanziellen Probleme zweifellos für längere Zeit nicht sichergestellt werden. Auch die praktischen Erfahrungen bei der Durchführung der durch die Arbeitnehmerschutzgesetz-Novelle 1982, BGBl.Nr. 544, aufgenommenen Bestimmungen hinsichtlich der betriebsärztlichen Betreuung haben die damit verbundenen besonderen Schwierigkeiten insbesondere im Hinblick auf den Mangel an entsprechenden Betriebsärzten aber auch hinsichtlich der dafür erforderlichen Ausbildung bestätigt. Es sollten daher vorerst die praktischen

- 11 -

- 11 -

Erfahrungswerte einer in parlamentarischer Verhandlung stehenden Novelle zum Arbeitnehmerschutzgesetz, mit der eine Übergangsregelung für mehrere Jahre hinsichtlich der Qualifikation der Betriebsärzte geschaffen werden soll, um zumindest diese Problematik für einige Zeit zu entschärfen, abgewartet werden. Darüberhinaus sind entsprechende Änderungen der diesbezüglich für den öffentlichen Dienst geltenden Vorschriften erforderlich.

Die in Artikel 4 normierte Anhörungspflicht der zuständigen Stelle wird durch die Gesetze über die Errichtung der gesetzlichen Interessenvertretungen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sowie durch die in der Praxis gegebene Einschaltung auch der freiwilligen Interessenvertretungen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer bei allen legislativen Maßnahmen realisiert.

Artikel 5 zählt in lit.a bis k eine Reihe von Aufgaben auf, die die betriebsärztlichen Dienste wahrnehmen sollen. Ob immer und in jedem Fall alle hier aufgezählten Aufgaben wahrzunehmen sind, hat sich nach den Berufsgefahren des einzelnen Betriebes und nach der Angemessenheit der Maßnahmen zu richten. Bestimmte Aufgaben, wie z.B. die in lit.a, g und j genannten, werden voraussichtlich in jedem Fall wahrzunehmen sein. Die Wahrnehmung der in diesem Artikel aufgezählten Aufgaben durch den betriebsärztlichen Dienst entbindet den Arbeitgeber jedoch nicht von seiner Verantwortung für die Gesundheit und die Sicherheit der von ihm beschäftigten Arbeitnehmer.

Den in lit.a bis e, g und i genannten Aufgaben wird durch die Bestimmungen des § 22a Abs.1 bis 3 ASchG und des § 10 Abs.1 bis 3 der Arbeitnehmerschutz-Verordnung Rechnung getragen. Für

- 12 -

- 12 -

die in lit.f genannte Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer im Zusammenhang mit der Arbeit und für die in lit.i geforderte Organisation der Ersten Hilfe und der Notbehandlungen bieten die Bestimmungen des § 22a Abs.4 und 5 ASchG sowie des § 10 Abs.4, 5 und 9 der Arbeitnehmerschutz-Verordnung, wonach die betriebsärztlichen Dienste bestimmte Untersuchungen durchzuführen und die Erste Hilfe sowie Notbehandlungen zu organisieren sowie Krankenstände im Hinblick auf eine mögliche berufliche bzw. arbeitsplatzbedingte Verursachung zu beobachten haben, eine ausreichende Grundlage zur Erfüllung dieser Forderungen. Bezüglich der in lit.h geforderten Beteiligung an den Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation bestimmt § 10 Abs.4 der oz. Verordnung, daß die betriebsärztliche Betreuung dahin mitzuwirken hat, daß Personen, die infolge eines Leidens, eines Gebrechens, eines Unfalles oder eines sonstigen Ereignisses in ihrer Fähigkeit, eine Arbeit auszuführen, wesentlich beeinträchtigt sind, in den Arbeitsprozeß eingegliedert oder wieder eingegliedert werden können. Der in lit.k geforderten Mitwirkung an der Auswertung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten wird gleichfalls durch § 10 Abs.4 der oz. Verordnung Rechnung getragen, wonach die betriebsärztliche Betreuung die Ergebnisse aller Untersuchungen in geeigneter Weise auszuwerten und zu dokumentieren hat.

Für den Bereich der Land- und Forstwirtschaft ist zu Art.5 festzuhalten, daß die Ausführungsgesetze der Bundesländer die Art der Einwirkungen oder Belastungen, bei denen ärztliche Untersuchungen durchzuführen sind, die Art und den Umfang solcher Untersuchungen, die Zeitabstände zwischen diesen sowie die Ärzte und Einrichtungen festlegen, die für die Durchführung dieser Untersuchungen in Betracht kommen. Die Organisierung der Ersten Hilfe und von Notbehandlungen ist Aufgabe des Arbeitgebers (§ 87 LAG 1984).

- 13 -

- 13 -

Gemäß Artikel 6 werden in Österreich durch die Gesetzgebung Vorkehrungen zur Einrichtung betriebsärztlicher Dienste getroffen (z.B. LAG 1984 und dessen Ausführungsgesetze, ASchG, Arbeitnehmerschutz-Verordnung, BSG, Bundesbedienstetenschutz-Verordnung, interne Verwaltungsrichtlinien, etc.).

Artikel 7 schreibt die Art und Weise vor, wie betriebsärztliche Dienste eingerichtet werden können. Gemäß § 22 Abs.1 ASchG kann die betriebsärztliche Betreuung durch einen betriebseigenen Arzt, durch Zusammenschluß mehrerer Betriebe hinsichtlich der Errichtung einer gemeinsamen betriebsärztlichen Betreuung, durch die Inanspruchnahme eines arbeitsmedizinischen Zentrums oder einer sonstigen überbetrieblich organisierten arbeitsmedizinischen Versorgungseinrichtung erfolgen. Betriebe, die regelmäßig mehr als 750 Arbeitnehmer beschäftigen, müssen einen betriebseigenen Arzt bestellen. § 9 Abs.1 Arbeitnehmerschutz-Verordnung enthält gleichartige Bestimmungen.

Im Bereich des öffentlichen Dienstes werden betriebsärztliche Dienste durch Behörden oder amtliche Stellen eingerichtet. Eine betriebsärztliche Betreuung wird von den Trägern der Sozialen Sicherheit nicht durchgeführt. Art.7 ist erfüllt.

Hinsichtlich Artikel 8 sieht § 22a Abs.1 ASchG vor, daß die betriebsärztliche Betreuung den Arbeitgeber und die Arbeitnehmer beim Arbeitnehmerschutz im Betrieb zu unterstützen und zu beraten sowie bei der Durchführung des Arbeitnehmerschutzes mitzuwirken hat. Auch der Sicherheitsausschuß hat gemäß § 12 der Arbeitnehmerschutz-Verordnung den Arbeitgeber

- 14 -

- 14 -

bei der Durchführung der ihm obliegenden Vorsorge für den Schutz der Arbeitnehmer im Betrieb zu unterstützen und zu beraten. Bezüglich der Überwachung und Mitwirkung der Arbeitnehmervertreter im Betrieb hat schon bisher das Arbeitsverfassungsgesetz (ArbVG), BGBl.Nr. 22/1974, i.d.g.F. in seinen §§ 89 Z.3, 97 Abs.1 Z.8 und 21 ausreichend Vorsorge getroffen. Weiters kann die Kündigung eines Arbeitnehmers beim Einigungsamt (ab 1.1.1987 beim Arbeits- und Sozialgericht) gemäß § 105 Abs.3 Z.1 lit.g ArbVG angefochten werden, wenn die Kündigung wegen seiner Tätigkeit als Arzt im betriebseigenen betriebsärztlichen Dienst i.S. des § 22 ASchG erfolgt ist. Darüber hinaus wurden durch das Nachtschicht-Schwerarbeitsgesetz, BGBl.Nr. 354/1981, noch folgende Regelungen getroffen:

- 1) Über Maßnahmen zur Verhinderung, Beseitigung und Milderung oder zum Ausgleich von Belastungen der Arbeitnehmer durch Nachtschichtarbeit oder Nachtschicht-Schwerarbeit, einschließlich der Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten können erzwingbare Betriebsvereinbarungen geschlossen werden.
- 2) An der Errichtung des sicherheitstechnischen und des betriebsärztlichen Dienstes wird der Betriebsvertretung ein Mitwirkungsrecht eingeräumt. Der Betriebsinhaber hat vor der Bestellung des Leiters eines sicherheitstechnischen Dienstes und des Leiters einer eigenen betriebsärztlichen Betreuung den Betriebsrat schriftlich zu verständigen. Der Betriebsinhaber hat über die in Aussicht genommene Bestellung mit dem Betriebsrat zu beraten. Der Betriebsrat hat das Recht, das Arbeitsinspektorat zu den Beratungen zuzuziehen. Wird eine Einstellung ohne Verständigung oder Beratung mit dem Betriebsrat vorgenommen, so ist diese rechtsunwirksam.

Für den Bereich der Land- und Forstwirtschaft ergeben sich besondere Mitwirkungsrechte des Betriebsrates aus den §§ 194 ff LAG 1984. So können z.B. gemäß § 202 Abs.1 Z.8 und 9 LAG 1984 Betriebsvereinbarungen über Maßnahmen und Einrichtungen zur Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten sowie Maßnahmen

- 15 -

- 15 -

zum Schutz der Gesundheit der Arbeitnehmer und über Maßnahmen zur menschengerechten Arbeitsgestaltung abgeschlossen werden.

Die österreichische Gesetzgebung und Praxis sieht derzeit keine dem Artikel 9 Absatz 1 entsprechende multidisziplinäre Ausrichtung der betriebsärztlichen Dienste vor. Mangels entsprechender Qualifikation setzt sich das Personal dieser Dienste derzeit auch kaum nach der Art der auszuführenden Aufgaben zusammen. Bezüglich Artikel 9 Absatz 2 bestimmt § 22a Abs.2 ASchG, daß der Leiter der betriebsärztlichen Betreuung dem Arbeitgeber oder dessen Bevollmächtigten sowie dem Betriebsrat unverzüglich mitzuteilen hat, wenn Maßnahmen des Arbeitgebers zum Schutz des Lebens und der Gesundheit von Arbeitnehmern notwendig sind. Hinsichtlich Artikel 9 Absatz 3 sieht § 10 Abs.6 der Arbeitnehmerschutz-Verordnung eine Zusammenarbeit der betriebsärztlichen Betreuung mit dem sicherheitstechnischen Dienst und dem Betriebsrat bzw. der Personalvertretung sowie eine Mitarbeit im Sicherheitsausschuß vor. Weiters ist im österreichischen Arbeitnehmerschutzrecht eine Zusammenarbeit lediglich mit den Trägern der Sozialversicherung, nicht jedoch mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens vorgesehen.

Hinsichtlich Artikel 10 sieht § 22b Abs.3 ASchG vor, daß die Unabhängigkeit der in der betriebsärztlichen Betreuung tätigen Ärzte gegenüber dem Arbeitgeber und den Arbeitnehmern in ärztlichen sowie in sonstigen Belangen, die sich bei Durchführung der Aufgaben einer betriebsärztlichen Betreuung ergeben, gewährleistet sein muß.

Diese Bestimmung gilt aber nur für Ärzte und nicht für das übrige betriebsärztliche Dienste leistende Personal. Überdies ergibt sich für den Bereich des öffentlichen Dienstes im Hinblick auf die in Art.20 Abs.1 B-VG vorgesehene Weisungsbindung

- 16 -

- 16 -

eine nicht unbeträchtliche Problematik. Der Verfassungsgerichtshof hat zwar im Erkenntnis VfSlg. 4501 die Weisungsfreiheit des als Amtssachverständiger tätigen Arztes bejaht, diese Auffassung entspricht aber weder der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes noch der herrschenden Lehre (vgl. MAYER, Der Begriff der "Anstaltsgutachten" im Verwaltungsrecht, ÖZW 1982, S 1 ff und Zur Frage der Weisungsgebundenheit von Amtssachverständigen - Eine Antwort, ÖZW 1983, S 97 ff).

Unter der zuständigen Stelle i.S. des Artikel 11 ist zweifellos die jeweils zuständige oberste Verwaltungsbehörde bzw. der zuständige Bundes- oder Landesgesetzgeber zu verstehen. Die Anforderungen an die Qualifikation des betriebsärztliche Dienste leistenden Personals sind im § 22b ASchG und im § 11 Arbeitnehmerschutz-Verordnung in ausreichender Weise festgelegt.

Artikel 12 wird durch § 8 ASchG und durch § 10 Abs.4 Arbeitnehmerschutz-Verordnung erfüllt, wonach die Kosten der ärztlichen Untersuchungen vom Arbeitgeber zu tragen bzw. die Untersuchungen von den betriebsärztlichen Diensten selbst oder auf Kosten des Arbeitgebers vorzunehmen sind.

Hinsichtlich Artikel 13 bestimmt § 4 Abs.2 Z.4 Arbeitnehmerschutz-Verordnung, daß die Arbeitnehmer auf die im Betrieb bestehenden Gefahren für Leben und Gesundheit in den für sie entsprechend ihrer Verwendung in Betracht kommenden Umfang aufmerksam zu machen und über die Schutzmaßnahmen zur Abwendung dieser Gefahren in für sie verständlicher Form (je nach Erfordernis auch wiederholt) zu unterweisen sind.

Artikel 14 schreibt vor, daß die betriebsärztlichen Dienste vom Arbeitgeber und von den Arbeitnehmern über die Gesundheit der Arbeitnehmer beeinträchtigende Faktoren zu unterrichten sind. Demgegenüber verpflichtet die österreichische Rechtsordnung gerade die betriebsärztlichen Einrichtungen, durch

- 17 -

- 17 -

regelmäßige Beobachtung der Arbeitsvorgänge und Arbeitsmethoden, Besichtigung der Arbeitsplätze sowie durch Information über die verwendeten Arbeitsstoffe und Bedingungen der Arbeitsumwelt auf die möglichen Zusammenhänge zwischen Arbeit und Gesundheit der Arbeitnehmer zu achten. Die hiedurch gegebene Umkehr der Aufgabenstellung steht einer Erfüllung dieser Forderung in der Praxis nicht im Wege.

Artikel 15 ist nur teilweise erfüllt, da in einem Teilbereich des öffentlichen Dienstes die Gendarmerieärzte verpflichtet sind, die medizinische Rechtfertigung für eine krankheitsbedingte Abwesenheit vom Dienst zu überprüfen. Es ist auch Aufgabe der betriebsärztlichen Betreuung, Krankenstände im Hinblick auf eine mögliche berufliche bzw. arbeitsplatzbedingte Verursachung zu beobachten. Dazu ist der Betriebsarzt berechtigt, nach Zustimmung des Arbeitnehmers auch Auskünfte über solche Krankenstände von den behandelnden Ärzten unter Wahrung der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht einzuholen.

Hinsichtlich der von dieser Bestimmung mitumfaßten Übermittlung personenbezogener Daten sollten noch die Ergebnisse einschlägiger Arbeiten in anderen internationalen Organisationen abgewartet werden, wie z.B. die Arbeiten des Europarates zur Schaffung einer Empfehlung zum Schutz personenbezogener Daten, die für Zwecke unselbständiger Beschäftigung verwendet werden.

Artikel 16 ist erfüllt, da die betriebsärztlichen Dienste von den jeweils zuständigen Arbeitsinspektionen zu beaufsichtigen und zu beraten sind (§ 22a Abs.6 und 7 ASchG und § 17 Arbeitnehmerschutz-Verordnung).

Die Artikel 17 bis 24 enthalten die allen von der Allgemeinen Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation angenommenen Übereinkommen gemeinsamen Schlußbestimmungen.

- 18 -

Zusammenfassend muß gesagt werden, daß die Forderungen des vorliegenden Übereinkommens in vielen Punkten erfüllt sind. Dennoch ist eine Ratifikation desselben - auch unter Ausschöpfung der durch Art.3 Abs.2 gebotenen Möglichkeit der Aufstellung von Plänen für die schrittweise Einrichtung betriebsärztlicher Dienste - verfrüht. Insbesondere müßten die Ausbildungssysteme auf dieses Gebiet der Medizin abgestellt, das Arbeitnehmerschutzgesetz geändert und dessen Bestimmungen, insbesondere dessen § 22, auch für den Bereich des öffentlichen Dienstes für anwendbar erklärt werden. Um die volle Unabhängigkeit des betriebsärztliche Dienste leistende Personal entsprechend den Forderungen des Übereinkommens zu gewährleisten, erscheint auch eine entsprechende Änderung des Art.20 Abs.1 B-VG erforderlich.

Aus all diesen Gründen soll die Einrichtung einer betriebsärztlichen Betreuung im Sinne des vorliegenden Übereinkommens in Österreich überlegt und schrittweise realisiert, die Ratifikation des vorliegenden Übereinkommens jedoch erst für einen späteren Zeitpunkt ins Auge gefaßt werden.

Die Empfehlung

Für Empfehlungen der Allgemeinen Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation ist ein Ratifikationsverfahren nicht vorgesehen. Zu den einzelnen Absätzen wird daher lediglich die geltende österreichische Rechtslage geschildert und aufgezeigt, inwieweit die Vorschläge bereits erfüllt erscheinen.

Zu Absatz 1 und Absatz 2 Unterabsatz 1 wird auf die Ausführungen zu Artikel 2 und Artikel 3 Absatz 1 des Übereinkommens verwiesen.

Zu Artikel 2 Unterabsatz 2 wird bemerkt, daß sich Arbeitnehmerschutzmaßnahmen entsprechend der österreichischen Rechtslage nur auf unselbständig Erwerbstätige beziehen. Der Schutz selbständig Erwerbstätiger fällt zudem weder unter die Kompetenztatbestände des Art. 10 Abs.1 Z.11 B-VG noch unter die des Art.12 Abs.1 Z.6 B-VG. Es ist daher derzeit keine Möglichkeit gegeben, Arbeitnehmerschutzmaßnahmen auch auf selbständig Erwerbstätige auf gesetzlicher Grundlage auszudehnen.

Den Anregungen der Absätze 3 und 4 wird durch die Aufgabenstellung entsprechend der Bestimmungen des § 22a ASchG und des § 10 Arbeitnehmerschutz-Verordnung entsprochen. So hat sich die betriebsärztliche Betreuung im wesentlichen auf vorbeugende Maßnahmen zu erstrecken.

Die in den Absätzen 5 bis 10 hinsichtlich der Überwachung der Arbeitsumwelt gemachten Anregungen sind durch den gemäß § 22a ASchG und durch § 10 Arbeitnehmerschutz-Verordnung der betriebsärztlichen Betreuung zugewiesenen Aufgabenbereich erfüllt. Die Meldepflicht von Berufskrankheiten durch Ärzte an den zuständigen Träger der Sozialen Sicherheit ist im ASVG verankert. Problematisch erscheint in diesem Zusammenhang die in Absatz 6 enthaltene Anregung auf Aufzeichnung und Übermittlung von mit der Arbeitsumwelt in Zusammenhang stehenden Daten. Insbesondere ist in Unterabsatz 3 auch eine Weitergabe an Dritte vorgesehen. Da es sich bei diesen Daten auch um personenbezogene Daten handeln kann, ist die u.a. vorgeschlagene Zustimmung des Arbeitsausschusses zur Weitergabe dieser Daten aus datenschutzrechtlicher Sicht abzulehnen.

Die Absätze 11 bis 18 enthalten Anregungen zur Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer. Diesen Anregungen wird insbesondere durch die Bestimmungen des § 8 ASchG über die gesundheitliche Eignung der Arbeitnehmer, wonach entsprechende Untersuchungen durchzuführen, auszuwerten und deren Ergebnisse im Betrieb aufzubewahren sind, sowie durch die Bestimmungen des § 10 Abs.9 Arbeitnehmerschutz-Verordnung grundsätzlich entsprochen. Absatz 13 wird hingegen nur teilweise erfüllt, wie die Ausführungen zu Art.15 des Übereinkommens zeigen. Die Anregung des Absatz 17, wonach sich die betriebsärztlichen Dienste an den Bemühungen, eine andere Beschäftigung im Betrieb oder eine andere geeignete Lösung für Arbeitnehmer zu finden, deren Weiterbeschäftigung auf einem bestimmten Arbeitsplatz aus gesundheitlichen Gründen nicht angebracht ist, beteiligen sollten, ist ebenfalls erfüllt. Zum einen schreibt § 8 Abs.2 ASchG die Weiterbeschäftigung solcher Arbeitnehmer an einem anderen Arbeitsplatz vor. Ist der Arbeitnehmer damit nicht einverstanden oder kann dies dem Arbeitgeber nicht zugemutet werden, wird das Arbeitsverhältnis durch Kündigung beendet. Zum anderen hat gemäß § 10 Abs.4 Arbeitnehmerschutz-Verordnung die betriebsärztliche Betreuung auch daran mitzuwirken, daß Personen, die infolge eines Leidens, eines Gebrechens, eines Unfalles oder eines sonstigen Ereignisses in ihrer Fähigkeit, eine Arbeit auszuführen, wesentlich beeinträchtigt sind, in den Arbeitsprozeß eingegliedert oder wieder eingegliedert werden können. Absatz 18 ist im Bereich des öffentlichen Dienstes nur teilweise erfüllt, da nicht alle Meldungen den zuständigen Sanitätsreferaten zugeleitet werden.

Die Absätze 19 bis 22 enthalten Anregungen in bezug auf Information, Erziehung, Ausbildung und Beratung durch die betriebsärztlichen Dienste. Diesbezüglich bietet das Arbeitnehmerschutzrecht, das die Aufgaben der betriebsärztlichen Betreuung

festlegt, eine ausreichende Grundlage. Obwohl eine gesetzliche Verpflichtung, den einzelnen Arbeitnehmer in angemessener und geeigneter Weise von den Ergebnissen der ärztlichen Untersuchungen, denen er unterzogen worden ist, und von der Beurteilung seines Gesundheitszustandes zu unterrichten, fehlt, kann doch in der Praxis davon ausgegangen werden, daß die Arbeitnehmer diesbezüglich informiert werden. Die Möglichkeit zur Berichtigung fehlerhafter Daten oder solcher, die zu Fehlern führen können, ergibt sich aus den Bestimmungen des Datenschutzrechtes. Für den Bereich der Land- und Forstwirtschaft bestimmen gemäß § 84 LAG 1984 die Ausführungsgesetze der Bundesländer, in welcher Weise die Dienstnehmer vor der erstmaligen Aufnahme der Tätigkeit im Betrieb auf die in diesem bestehenden Gefahren für Leben und Gesundheit aufmerksam zu machen und über die zur Abwendung dieser Gefahren bestehenden oder anzuwendenden Schutzmaßnahmen zu unterweisen sind.

Die Absätze 23 bis 27 enthalten Anregungen über die Erste Hilfe, über sonstige Behandlungen und über Gesundheitsprogramme. Diese Anregungen sind nicht zur Gänze erfüllt, da die diesbezüglichen Bestimmungen (§ 22a Abs.5 ASchG, § 10 Abs.5, 6 und 7 Arbeitnehmerschutz-Verordnung) den Aufgabenbereich der betriebsärztlichen Dienste nicht in diesem Umfang vorsehen. Insbesondere fällt die über die Erste Hilfe und allfällige Notbehandlungen hinausgehende ärztliche Versorgung Verunfallter und plötzlich Erkrankter nicht in den Aufgabenbereich der betriebsärztlichen Betreuung. Auch fallen die Behandlung von Berufskrankheiten und von gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die durch die Arbeit verschlimmert worden sind, sowie die medizinischen Aspekte der beruflichen Umschulung und der Rehabilitation nicht in den Aufgabenbereich der betriebsärztlichen Dienste und sind diese dazu auch nicht ermächtigt. Gleiches gilt für die in Absatz 26 angeregte Durchführung anderer Gesundheitstätigkeiten einschließlich der kurativmedizinischen Betreuung der Arbeitnehmer und ihrer Angehörigen.

- 22 -

Die Absätze 28 bis 31 enthalten Anregungen hinsichtlich weiterer Aufgaben, die die betriebsärztlichen Dienste durchführen sollten. Diese Anregungen sind nur teilweise erfüllt. Zwar bieten zur Durchführung dieser Aufgaben die Bestimmungen des § 22a Abs.3 ASchG sowie des § 10 Abs.2 und 3 Arbeitnehmerschutz-Verordnung eine ausreichende Grundlage, doch ist eine dem Absatz 29 entsprechende Berichtspflicht über die Tätigkeit der betriebsärztlichen Dienste nicht vorgesehen.

Die Absätze 32 bis 35 enthalten Anregungen betreffend die Organisation der betriebsärztlichen Dienste. Die Absätze 32 bis 34 werden durch die Bestimmungen des § 22 ASchG, der die Pflicht zur Einführung einer betriebsärztlichen Betreuung vorsieht, und durch die des § 9 Arbeitnehmerschutz-Verordnung, der die Einrichtung einer betriebsärztlichen Betreuung und deren Einsatzzeit regelt, lediglich in dem bereits zu Art.3 Abs.1 des Übereinkommens dargestellten Ausmaß erfüllt. Dabei ist gemäß § 22 Abs.3 ASchG die Mitwirkung der überbetrieblichen Interessenvertretungen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sowie auch der betrieblichen Interessenvertretungen der Arbeitnehmer gegeben. Absatz 35 ist nicht erfüllt. Gemäß § 22c Abs.2 ASchG dürfen arbeitsmedizinische Zentren und sonstige überbetrieblich organisierte arbeitsmedizinische Versorgungseinrichtungen zur Erfüllung der Verpflichtung zur betriebsärztlichen Betreuung von Arbeitnehmern nur auf Grund einer von bestimmten Voraussetzungen abhängigen Ermächtigung in Anspruch genommen werden. Solche Ermächtigungen wurden bisher nicht erteilt. Weiters ermöglichen die Bestimmungen des § 22e ASchG unter gewissen Voraussetzungen die Einrichtung und den Betrieb von arbeitsmedizinischen Untersuchungs-, Behandlungs- und Forschungsstellen (arbeitsmedizinische Zentren) durch die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt im Verordnungswege. Eine solche Verordnung wurde bisher noch nicht erlassen.

- 23 -

- 23 -

Die Absätze 36 bis 43 enthalten Anregungen für die Tätigkeitsvoraussetzungen der betriebsärztlichen Dienste. Die Bestimmungen des § 22b ASchG über die Leitung der betriebsärztlichen Dienste durch einen Arzt, und des § 11 Arbeitnehmerschutz-Verordnung über das Personal und die Einrichtungen der betriebsärztlichen Betreuung tragen den Anregungen von Absatz 36 in ausreichender Weise Rechnung. Die in Absatz 37 angeregte Unabhängigkeit des Personals ist derzeit nur hinsichtlich der Ärzte gegeben (vgl. auch die Ausführungen zu Art.10 des Übereinkommens). Die in Absatz 38 enthaltene Anregung auf Wahrung des Berufsgeheimnisses ist durch § 22b Abs.1 ASchG erfüllt. Die Anregung von Absatz 39 Unterabsatz 1 ist durch § 11 Abs.5 Arbeitnehmerschutz-Verordnung erfüllt; Unterabsatz 2 ist durch § 22a Abs.4 ASchG erfüllt. § 10 Arbeitnehmerschutz-Verordnung regelt das Ausmaß sowie die Art und Weise der Zusammenarbeit des betriebsärztlichen Dienstes mit anderen Stellen. Den Anregungen der Absätze 40 bis 42 wird dadurch ausreichend Rechnung getragen. Im Sinne der Anregung von Absatz 43 normiert die österreichische Rechtsordnung Leistungen von einheitlicher Qualität für alle Arbeitnehmer in jenen Betrieben, die über betriebsärztliche Einrichtungen verfügen oder sich solcher Einrichtungen bedienen können.

Schließlich enthalten die Absätze 44 bis 48 noch allgemeine Bestimmungen. Bezüglich der Kostentragung wird auf die Ausführungen zu Art.12 des Übereinkommens verwiesen. Die Finanzierung der betriebsärztlichen Dienste ist gesetzlich nicht geregelt. Sie erfolgt in der Praxis durch den zur Einführung dieser Dienste verpflichteten Arbeitgeber. Hinsichtlich Absatz 47 wird auf die Ausführungen zu Art.1 lit.b des Übereinkommens verwiesen.

- 24 -

- 24 -

Abschließend bleibt festzustellen, daß auch die Empfehlung in mehreren wesentlichen Punkten derzeit nicht verwirklicht ist. Dies trifft nicht nur auf die mit dem Übereinkommen gleichlautenden Punkte zu, sondern umfaßt darüberhinaus auch die Nichteinbeziehung selbständig Erwerbstätiger in die Maßnahmen des Arbeitnehmerschutzes; die Ausklammerung der über die Maßnahmen der Ersten Hilfe und der Notbehandlungen hinausgehenden ärztlichen Versorgung, der Behandlung von Berufskrankheiten sowie der kurativmedizinischen Betreuung der Arbeitnehmer und ihrer Angehörigen aus dem Aufgabengebiet der betriebsärztlichen Betreuung; die mangelnde Berichtspflicht über die Tätigkeit der betriebsärztlichen Dienste sowie die mangelnde Regelung einer Finanzierung dieser Dienste insbesondere im Bereich des öffentlichen Dienstes.

Die Bundesregierung hat in der Sitzung des Ministerrates vom 17. März 1987 den Bericht über das Übereinkommen Nr. 161 und über die Empfehlung Nr. 171, die auf der 71. Tagung der Allgemeinen Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation (Juni 1985) angenommen worden sind, zur Kenntnis genommen und beschlossen, die beteiligten Bundesminister sowie die Landesregierungen einzuladen, bei künftigen Maßnahmen auf dem gegenständlichen Rechtsgebiet die Bestimmungen der vorliegenden Instrumente soweit wie möglich zu berücksichtigen und den angeschlossenen Bericht dem Nationalrat zur Kenntnisnahme vorzulegen.

Die Bundesregierung stellt daher den

A n t r a g ,

der Nationalrat wolle den vorgelegten Bericht zur Kenntnis nehmen.

INTERNATIONALE ARBEITSKONFERENZ

Übereinkommen 161

ÜBEREINKOMMEN ÜBER DIE BETRIEBSÄRZTLICHEN DIENSTE

Die Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation, die vom Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes nach Genf einberufen wurde und am 7. Juni 1985 zu ihrer einundsiebzigsten Tagung zusammengetreten ist,

stellt fest, daß der Schutz der Arbeitnehmer gegen allgemeine und Berufskrankheiten sowie gegen Arbeitsunfälle eine der Aufgaben ist, die der Internationalen Arbeitsorganisation gemäß ihrer Verfassung obliegen, verweist auf die einschlägigen internationalen Arbeitsübereinkommen und -empfehlungen, insbesondere auf die Empfehlung betreffend den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer, 1953, die Empfehlung betreffend die betriebsärztlichen Dienste, 1959, das Übereinkommen über Arbeitnehmersvertreter, 1971, sowie das Übereinkommen und die Empfehlung über den Arbeitsschutz, 1981, die die Grundsätze einer innerstaatlichen Politik und die Maßnahmen auf nationaler Ebene festlegen,

hat beschlossen, verschiedene Anträge anzunehmen betreffend die betriebsärztlichen Dienste, eine Frage, die den vierten Gegenstand ihrer Tagesordnung bildet, und

dabei bestimmt, daß diese Anträge die Form eines internationalen Übereinkommens erhalten sollen.

Die Konferenz nimmt heute, am 26. Juni 1985, das folgende Übereinkommen an, das als Übereinkommen über die betriebsärztlichen Dienste, 1985, bezeichnet wird.

TEIL I. GRUNDSÄTZE EINER INNERSTAATLICHEN POLITIK

Artikel 1

Im Sinne dieses Übereinkommens

- a) bezeichnet der Ausdruck „betriebsärztliche Dienste“ Dienste, die im wesentlichen mit vorbeugenden Aufgaben betraut sind und die den Arbeitgeber, die Arbeitnehmer und ihre Vertreter im Betrieb zu beraten haben über:
 - i) die Erfordernisse für die Schaffung und Erhaltung einer sicheren und gesunden Arbeitsumwelt, die einer optimalen körperlichen und geistig-seelischen Gesundheit im Zusammenhang mit der Arbeit förderlich ist;
 - ii) die Anpassung der Arbeit an die Fähigkeiten der Arbeitnehmer unter Berücksichtigung ihrer körperlichen und geistig-seelischen Gesundheit;
- b) bezeichnet der Ausdruck „Arbeitnehmersvertreter im Betrieb“ Personen, die auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung oder Praxis als solche anerkannt sind.

— 2 —

Artikel 2

Jedes Mitglied hat unter Berücksichtigung der innerstaatlichen Verhältnisse und Gepflogenheiten und in Beratung mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit solche bestehen, eine in sich geschlossene innerstaatliche Politik auf dem Gebiet der betriebsärztlichen Dienste festzulegen, durchzuführen und regelmäßig zu überprüfen.

Artikel 3

1. Jedes Mitglied verpflichtet sich, betriebsärztliche Dienste schrittweise für alle Arbeitnehmer, einschließlich jener im öffentlichen Dienst und der Mitglieder von Produktionsgenossenschaften, in allen Wirtschaftszweigen und allen Betrieben einzurichten. Die getroffenen Vorkehrungen sollten angemessen sein und den spezifischen Gefahren in den Betrieben entsprechen.

2. Kann ein Mitglied betriebsärztliche Dienste nicht sofort für alle Betriebe einrichten, so hat es in Beratung mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit solche bestehen, Pläne für die Einrichtung solcher Dienste aufzustellen.

3. Jedes betreffende Mitglied hat in seinem ersten Bericht, den es gemäß Artikel 22 der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation über die Durchführung des Übereinkommens vorzulegen hat, die gemäß Absatz 2 dieses Artikels aufgestellten Pläne anzugeben und in den folgenden Berichten mitzuteilen, welche Fortschritte im Hinblick auf ihre Anwendung erzielt worden sind.

Artikel 4

Die zuständige Stelle hat die maßgebenden Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit solche bestehen, zu den Maßnahmen anzuhören, die zur Durchführung der Bestimmungen dieses Übereinkommens zu treffen sind.

TEIL II. AUFGABEN

Artikel 5

Unbeschadet der Verantwortung des einzelnen Arbeitgebers für die Gesundheit und die Sicherheit der Arbeitnehmer, die er beschäftigt, und unter gebührender Berücksichtigung der Notwendigkeit, daß die Arbeitnehmer an den Angelegenheiten des Arbeitsschutzes mitwirken, haben die betriebsärztlichen Dienste diejenigen der folgenden Aufgaben wahrzunehmen, die angemessen sind und den Berufsgefahren des Betriebes entsprechen:

- a) Ermittlung und Beurteilung der von den Gesundheitsgefahren in der Arbeitsstätte ausgehenden Risiken;
- b) Überwachung der Faktoren in der Arbeitsumwelt und der Arbeitsverfahren, die die Gesundheit der Arbeitnehmer beeinträchtigen können, einschließlich der sanitären Anlagen, der Kantinen und der Unterkünfte, soweit diese Einrichtungen vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellt werden;
- c) Beratung über die Planung und Organisation der Arbeit, einschließlich der Gestaltung der Arbeitsplätze, über die Auswahl, die Instandhaltung und den Zustand der Maschinen und sonstigen Ausrüstungen sowie über die bei der Arbeit verwendeten Stoffe;

— 3 —

- d) Mitwirkung an der Entwicklung von Programmen für die Verbesserung der Arbeitsverfahren und an der Prüfung und Beurteilung der gesundheitlichen Aspekte neuer Ausrüstungen;
- e) Beratung in den Bereichen der Gesundheit, der Sicherheit und der Hygiene am Arbeitsplatz sowie der Ergonomie und der individuellen und kollektiven Schutzausrüstung;
- f) Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer im Zusammenhang mit der Arbeit;
- g) Förderung der Anpassung der Arbeit an die Arbeitnehmer;
- h) Beteiligung an den Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation;
- i) Mitarbeit bei der Verbreitung von Information, bei der Ausbildung und der Erziehung in den Bereichen der Gesundheit und der Hygiene am Arbeitsplatz sowie der Ergonomie;
- j) Organisation der Ersten Hilfe und der Notbehandlungen;
- k) Mitwirkung an der Auswertung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.

TEIL III. ORGANISATION

Artikel 6

Es sind Vorkehrungen zur Einrichtung betriebsärztlicher Dienste zu treffen:

- a) durch die Gesetzgebung; oder
- b) durch Gesamtarbeitsverträge oder andere Vereinbarungen zwischen den betreffenden Arbeitgebern und Arbeitnehmern; oder
- c) auf eine andere von der zuständigen Stelle nach Beratung mit den in Betracht kommenden repräsentativen Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer genehmigte Weise.

Artikel 7

1. Die betriebsärztlichen Dienste können je nach den Umständen als Dienst eines einzelnen Betriebes oder als Dienst gemeinsam für mehrere Betriebe eingerichtet werden.

2. Im Einklang mit den innerstaatlichen Verhältnissen und Gepflogenheiten können die betriebsärztlichen Dienste eingerichtet werden durch:

- a) die betreffenden Betriebe oder Gruppen von Betrieben;
- b) die Behörden oder amtliche Stellen;
- c) die Träger der Sozialen Sicherheit;
- d) andere von der zuständigen Stelle ermächtigte Einrichtungen;
- e) irgendeine Verbindung der vorgenannten Möglichkeiten.

Artikel 8

Der Arbeitgeber, die Arbeitnehmer und ihre Vertreter, soweit solche vorhanden sind, haben bei der Durchführung der organisatorischen und sonstigen Maßnahmen im Bereich der betriebsärztlichen Dienste nach dem Grundsatz der Billigkeit zusammenzuarbeiten und mitzuwirken.

— 4 —

TEIL IV. TÄTIGKEITSVORAUSSETZUNGEN

Artikel 9

1. Im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis sollten die betriebsärztlichen Dienste multidisziplinär ausgerichtet sein. Die Zusammensetzung des Personals hat sich nach der Art der auszuführenden Aufgaben zu richten.

2. Die betriebsärztlichen Dienste haben ihre Aufgaben in Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen und Diensten des Betriebes zu erfüllen.

3. Es sind Maßnahmen im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis zu treffen, um eine angemessene Zusammenarbeit und Koordinierung zwischen den betriebsärztlichen Diensten und gegebenenfalls den anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens sicherzustellen.

Artikel 10

Das Personal, das betriebsärztliche Dienste leistet, hat hinsichtlich der in Artikel 5 aufgeführten Aufgaben von den Arbeitgebern, den Arbeitnehmern und ihren Vertretern, soweit solche vorhanden sind, fachlich völlig unabhängig zu sein.

Artikel 11

Die zuständige Stelle hat die Anforderungen an die Qualifikationen des Personals, das betriebsärztliche Dienste zu leisten hat, entsprechend der Art der auszuführenden Aufgaben und im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis festzulegen.

Artikel 12

Die Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer im Zusammenhang mit der Arbeit darf keinerlei Verdienstausschlag für sie zur Folge haben; sie muß unentgeltlich sein und nach Möglichkeit während der Arbeitszeit stattfinden.

Artikel 13

Alle Arbeitnehmer sind über die mit ihrer Arbeit verbundenen Gesundheitsgefahren zu unterrichten.

Artikel 14

Die betriebsärztlichen Dienste sind vom Arbeitgeber und von den Arbeitnehmern über alle bekannten Faktoren und alle verdächtigen Faktoren in der Arbeitsumwelt zu unterrichten, die die Gesundheit der Arbeitnehmer beeinträchtigen können.

Artikel 15

Die betriebsärztlichen Dienste sind von Krankheitsfällen unter den Arbeitnehmern und von gesundheitsbedingten Arbeitsversäumnissen zu unterrichten, damit sie feststellen können, ob zwischen den Gründen für die Krankheit oder für das Arbeitsversäumnis und den etwaigen Gesundheitsgefahren an der Arbeitsstätte ein Zusammenhang besteht. Das Personal, das betriebsärztliche Dienste leistet, darf vom Arbeitgeber nicht beauftragt werden, die Gründe für das Arbeitsversäumnis zu überprüfen.

— 5 —

TEIL V. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Artikel 16

Die innerstaatliche Gesetzgebung hat die Stelle oder Stellen zu bezeichnen, die für die Aufsicht über die Tätigkeit der betriebsärztlichen Dienste und für deren Beratung verantwortlich sind, sobald diese Dienste eingerichtet sind.

Artikel 17

Die förmlichen Ratifikationen dieses Übereinkommens sind dem Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes zur Eintragung mitzuteilen.

Artikel 18

1. Dieses Übereinkommen bindet nur diejenigen Mitglieder der Internationalen Arbeitsorganisation, deren Ratifikation durch den Generaldirektor eingetragen ist.
2. Es tritt in Kraft zwölf Monate nachdem die Ratifikationen zweier Mitglieder durch den Generaldirektor eingetragen worden sind.
3. In der Folge tritt dieses Übereinkommen für jedes Mitglied zwölf Monate nach der Eintragung seiner Ratifikation in Kraft.

Artikel 19

1. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat, kann es nach Ablauf von zehn Jahren, gerechnet von dem Tag, an dem es zum ersten Mal in Kraft getreten ist, durch Anzeige an den Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes kündigen. Die Kündigung wird von diesem eingetragen. Ihre Wirkung tritt erst ein Jahr nach der Eintragung ein.
2. Jedes Mitglied, das dieses Übereinkommen ratifiziert hat und innerhalb eines Jahres nach Ablauf des im vorigen Absatz genannten Zeitraumes von zehn Jahren von dem in diesem Artikel vorgesehenen Kündigungsrecht keinen Gebrauch macht, bleibt für einen weiteren Zeitraum von zehn Jahren gebunden. In der Folge kann es dieses Übereinkommen jeweils nach Ablauf eines Zeitraumes von zehn Jahren nach Maßgabe dieses Artikels kündigen.

Artikel 20

1. Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes gibt allen Mitgliedern der Internationalen Arbeitsorganisation Kenntnis von der Eintragung aller Ratifikationen und Kündigungen, die ihm von den Mitgliedern der Organisation mitgeteilt werden.
2. Der Generaldirektor wird die Mitglieder der Organisation, wenn er ihnen von der Eintragung der zweiten Ratifikation, die ihm mitgeteilt wird, Kenntnis gibt, auf den Zeitpunkt aufmerksam machen, in dem dieses Übereinkommen in Kraft tritt.

Artikel 21

Der Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes übermittelt dem Generalsekretär der Vereinten Nationen zwecks Eintragung nach Artikel 102 der Charta der Vereinten Nationen vollständige Auskünfte über alle von ihm nach

— 6 —

Maßgabe der vorausgehenden Artikel eingetragenen Ratifikationen und Kündigungen.

Artikel 22

Der Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes hat, sooft er es für nötig erachtet, der Allgemeinen Konferenz einen Bericht über die Durchführung dieses Übereinkommens zu erstatten und zu prüfen, ob die Frage seiner gänzlichen oder teilweisen Neufassung auf die Tagesordnung der Konferenz gesetzt werden soll.

Artikel 23

1. Nimmt die Konferenz ein neues Übereinkommen an, welches das vorliegende Übereinkommen ganz oder teilweise neu faßt, und sieht das neue Übereinkommen nichts anderes vor, so gelten folgende Bestimmungen:

- a) Die Ratifikation des neugefaßten Übereinkommens durch ein Mitglied schließt ohne weiteres die sofortige Kündigung des vorliegenden Übereinkommens in sich ohne Rücksicht auf Artikel 19, vorausgesetzt, daß das neugefaßte Übereinkommen in Kraft getreten ist.
- b) Vom Zeitpunkt des Inkrafttretens des neugefaßten Übereinkommens an kann das vorliegende Übereinkommen von den Mitgliedern nicht mehr ratifiziert werden.

2. Indessen bleibt das vorliegende Übereinkommen nach Form und Inhalt jedenfalls in Kraft für die Mitglieder, die dieses, aber nicht das neugefaßte Übereinkommen ratifiziert haben.

Artikel 24

Der französische und der englische Wortlaut dieses Übereinkommens sind in gleicher Weise maßgebend.

INTERNATIONALE ARBEITSKONFERENZ

Empfehlung 171

EMPFEHLUNG BETREFFEND DIE BETRIEBSÄRZTLICHEN DIENSTE

Die Allgemeine Konferenz der Internationalen Arbeitsorganisation, die vom Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes nach Genf einberufen wurde und am 7. Juni 1985 zu ihrer einundsiebzigsten Tagung zusammengetreten ist,

stellt fest, daß der Schutz der Arbeitnehmer gegen allgemeine und Berufskrankheiten sowie gegen Arbeitsunfälle eine der Aufgaben ist, die der Internationalen Arbeitsorganisation gemäß ihrer Verfassung obliegen,

verweist auf die einschlägigen internationalen Arbeitsübereinkommen und -empfehlungen, insbesondere auf die Empfehlung betreffend den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer, 1953, die Empfehlung betreffend die betriebsärztlichen Dienste, 1959, das Übereinkommen über Arbeitnehmervertreter, 1971, sowie das Übereinkommen und die Empfehlung über den Arbeitsschutz, 1981, die die Grundsätze einer innerstaatlichen Politik und die Maßnahmen auf nationaler Ebene festlegen, und die Dreigliedrige Grundsatzserklärung über multinationale Unternehmen und Sozialpolitik, die der Verwaltungsrat des Internationalen Arbeitsamtes angenommen hat,

hat beschlossen, verschiedene Anträge anzunehmen betreffend die betriebsärztlichen Dienste, eine Frage, die den vierten Gegenstand ihrer Tagesordnung bildet, und

dabei bestimmt, daß diese Anträge die Form einer Empfehlung zur Ergänzung des Übereinkommens über die betriebsärztlichen Dienste, 1985, erhalten sollen.

Die Konferenz nimmt heute, am 26. Juni 1985, die folgende Empfehlung an, die als Empfehlung betreffend die betriebsärztlichen Dienste, 1985, bezeichnet wird.

I. GRUNDSÄTZE EINER INNERSTAATLICHEN POLITIK

1. Jedes Mitglied sollte unter Berücksichtigung der innerstaatlichen Verhältnisse und Gepflogenheiten und in Beratung mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit solche bestehen, eine in sich geschlossene innerstaatliche Politik auf dem Gebiet der betriebsärztlichen Dienste, einschließlich der allgemeinen Grundsätze ihrer Aufgaben, ihrer Organisation und ihrer Tätigkeit, festlegen, durchführen und regelmäßig überprüfen.

2. (1) Jedes Mitglied sollte betriebsärztliche Dienste schrittweise für alle Arbeitnehmer, einschließlich jener im öffentlichen Dienst und der Mitglieder von Produktionsgenossenschaften, in allen Wirtschaftszweigen und allen Betrieben einrichten. Die getroffenen Vorkehrungen sollten angemessen sein und den spezifischen Gefahren in den Betrieben entsprechen.

(2) Soweit notwendig und praktisch durchführbar, sollten ferner Maßnahmen getroffen werden, um selbständig Erwerbstätigen einen Schutz der gleichen Art zu

— 2 —

bieten, wie er in dem Übereinkommen über die betriebsärztlichen Dienste, 1985, und in dieser Empfehlung vorgesehen ist.

II. AUFGABEN

3. Den betriebsärztlichen Diensten sollte eine im wesentlichen vorbeugende Rolle zukommen.

4. Die betriebsärztlichen Dienste sollten ein dem Betrieb oder den Betrieben, für die sie zuständig sind, angepaßtes Tätigkeitsprogramm aufstellen, das insbesondere den in der Arbeitsumwelt bestehenden Berufsgefahren sowie den spezifischen Problemen der betreffenden Wirtschaftszweige Rechnung trägt.

A. ÜBERWACHUNG DER ARBEITSUMWELT

5. (1) Die Überwachung der Arbeitsumwelt sollte umfassen:

- a) die Ermittlung und Beurteilung der Faktoren in der Arbeitsumwelt, die die Gesundheit der Arbeitnehmer beeinträchtigen können;
- b) die Beurteilung der arbeitshygienischen Verhältnisse und der Faktoren der Arbeitsorganisation, die die Gesundheit der Arbeitnehmer gefährden können;
- c) die Beurteilung der kollektiven und individuellen Schutzausrüstung;
- d) gegebenenfalls die Beurteilung der Exposition der Arbeitnehmer gegenüber gefährlichen Stoffen und Einwirkungen mit Hilfe gültiger und allgemein anerkannter Überwachungsmethoden;
- e) die Beurteilung der zur Beseitigung oder Verringerung der Exposition bestimmten Regelsysteme.

(2) Diese Überwachung sollte in Verbindung mit den anderen technischen Abteilungen des Betriebes und in Zusammenarbeit mit den betroffenen Arbeitnehmern sowie ihren Vertretern im Betrieb oder dem Arbeitsschutzausschuß, soweit solche vorhanden sind, durchgeführt werden.

6. (1) Im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis sollten die Daten aus der Überwachung der Arbeitsumwelt in geeigneter Form aufgezeichnet und zur Verfügung des Arbeitgebers, der Arbeitnehmer und ihrer Vertreter im Betrieb oder des Arbeitsschutzausschusses, soweit solche vorhanden sind, gehalten werden.

(2) Diese Daten sollten vertraulich und einzig zu dem Zweck verwendet werden, die zur Verbesserung der Arbeitsumwelt sowie der Gesundheit und der Sicherheit der Arbeitnehmer erforderlichen Hinweise und Ratschläge zu erteilen.

(3) Die zuständige Stelle sollte Zugang zu diesen Daten haben. Der betriebsärztliche Dienst darf sie Dritten nur mit Zustimmung des Arbeitgebers und der Arbeitnehmer oder ihrer Vertreter im Betrieb oder des Arbeitsschutzausschusses, soweit solche vorhanden sind, mitteilen.

7. Im Rahmen der Überwachung der Arbeitsumwelt sollte das Personal, das betriebsärztliche Dienste leistet, die erforderlichen Besichtigungen durchführen, um die Faktoren in der Arbeitsumwelt zu prüfen, die die Gesundheit der Arbeitnehmer, die hygienischen Verhältnisse am Arbeitsplatz und die Arbeitsbedingungen beeinträchtigen können.

8. Die betriebsärztlichen Dienste sollten:

— 3 —

- a) die Überwachung der Exposition der Arbeitnehmer gegenüber besonderen Gesundheitsgefahren durchführen, falls dies erforderlich ist;
- b) die sanitären Anlagen und sonstigen Einrichtungen für die Arbeitnehmer überwachen, wie Trinkwasserversorgung, Kantinen und Unterkünfte, soweit sie vom Arbeitgeber zur Verfügung gestellt werden;
- c) Ratschläge über die möglichen Auswirkungen der Verwendung von Technologien auf die Gesundheit der Arbeitnehmer erteilen;
- d) an der Auswahl der für den persönlichen Schutz der Arbeitnehmer gegen Berufsgefahren erforderlichen Ausrüstung mitwirken und diesbezüglich Ratschläge erteilen;
- e) an den Arbeitsplatzanalysen und an der Untersuchung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsmethoden mitwirken, um eine bessere Anpassung der Arbeit an die Arbeitnehmer zu erreichen;
- f) an der Auswertung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und an Unfallverhütungsprogrammen mitwirken.

9. Das Personal, das betriebsärztliche Dienste leistet, sollte nach Unterrichtung des Arbeitgebers, der Arbeitnehmer und ihrer Vertreter je nach den Umständen:

- a) freien Zutritt zu allen Arbeitsstätten und zu den Einrichtungen haben, die der Betrieb den Arbeitnehmern zur Verfügung stellt;
- b) sich über die Verfahren, Arbeitsnormen, Erzeugnisse, Materialien und Arbeitsstoffe informieren können, die verwendet werden oder zur Verwendung vorgesehen sind, unter der Voraussetzung, daß es den vertraulichen Charakter von geheimen Informationen wahrt, von denen es Kenntnis erlangt und die nicht die Gesundheit der Arbeitnehmer betreffen;
- c) zu Analysezwecken Proben der verwendeten oder gehandhabten Erzeugnisse, Materialien und Arbeitsstoffe entnehmen können.

10. Die betriebsärztlichen Dienste sollten zu allen geplanten Änderungen in den Arbeitsverfahren oder den Arbeitsbedingungen, die sich auf die Gesundheit oder die Sicherheit der Arbeitnehmer auswirken können, angehört werden.

B. ÜBERWACHUNG DER GESUNDHEIT DER ARBEITNEHMER

11. (1) Die Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer sollte in den Fällen und unter den Voraussetzungen, die von der zuständigen Stelle festgelegt werden, alle für den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer erforderlichen Beurteilungen umfassen, zu denen folgende gehören können:

- a) eine Beurteilung des Gesundheitszustands der Arbeitnehmer vor ihrer Einteilung zu spezifischen Aufgaben, die mit einer Gefährdung ihrer Gesundheit oder der Gesundheit anderer verbunden sein können;
- b) eine Beurteilung des Gesundheitszustands in regelmäßigen Zeitabständen während einer Beschäftigung, die mit einer Exposition gegenüber einer bestimmten Gesundheitsgefahr verbunden ist;
- c) eine Beurteilung des Gesundheitszustands bei der Wiederaufnahme der Arbeit nach einer längeren gesundheitsbedingten Abwesenheit, um ihre möglichen berufsbedingten Ursachen festzustellen und um geeignete Maßnahmen zum Schutz der Arbeitnehmer zu empfehlen und um festzustellen, ob der Arbeitnehmer für die betreffende Tätigkeit geeignet ist und ob er versetzt und rehabilitiert werden muß;

a) eine Beurteilung des Gesundheitszustands bei und nach der Beendigung von Aufgaben, die mit Gefahren verbunden sind, welche eine spätere gesundheitliche Beeinträchtigung verursachen oder mit verursachen können.

(2) Es sollten Vorkehrungen getroffen werden, um die Privatsphäre der Arbeitnehmer zu schützen und um sicherzustellen, daß die Überwachung der Gesundheit nicht für diskriminierende Zwecke oder in einer anderen ihren Interessen schadenden Weise benutzt wird.

12. (1) Falls die Arbeitnehmer spezifischen Berufsgefahren ausgesetzt sind, sollte die Überwachung ihrer Gesundheit außer den in Absatz 11 dieser Empfehlung vorgesehenen Beurteilungen ihres Gesundheitszustands gegebenenfalls alle Untersuchungen und Ermittlungen umfassen, die es gestatten, den Grad der Exposition und die biologischen Frühwirkungen und -reaktionen festzustellen.

(2) Falls eine gültige und allgemein anerkannte Methode für die biologische Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer zur Früherkennung der gesundheitlichen Auswirkungen einer Exposition gegenüber spezifischen Berufsgefahren besteht, kann sie verwendet werden, um die Arbeitnehmer zu ermitteln, die einer gründlichen ärztlichen Untersuchung bedürfen, vorbehaltlich der Zustimmung des einzelnen Arbeitnehmers.

13. Die betriebsärztlichen Dienste sollten von Krankheitsfällen unter den Arbeitnehmern und von gesundheitsbedingten Arbeitsversäumnissen unterrichtet werden, damit sie feststellen können, ob zwischen den Gründen für die Krankheit oder für das Arbeitsversäumnis und den etwaigen Gesundheitsgefahren an der Arbeitsstätte ein Zusammenhang besteht. Das Personal, das betriebsärztliche Dienste leistet, sollte vom Arbeitgeber nicht beauftragt werden, die Gründe für das Arbeitsversäumnis zu überprüfen.

14. (1) Die betriebsärztlichen Dienste sollten die Daten über die Gesundheit der Arbeitnehmer in persönlichen und vertraulichen Gesundheitsakten aufzeichnen. Diese Akten sollten ferner Angaben über die von den Arbeitnehmern ausgeübten Tätigkeiten, über ihre Exposition gegenüber den mit ihrer Arbeit verbundenen Berufsgefahren und über die Ergebnisse jeder Beurteilung ihrer Exposition gegenüber diesen Gefahren enthalten.

(2) Das Personal, das betriebsärztliche Dienste leistet, sollte nur so weit Zugang zu den persönlichen Gesundheitsakten haben, wie die darin enthaltenen Angaben mit der Erfüllung seiner Aufgaben im Zusammenhang stehen. Soweit die Akten persönliche Angaben enthalten, die der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, sollten sie nur ärztlichem Personal zugänglich sein.

(3) Die persönlichen Daten im Zusammenhang mit den Beurteilungen des Gesundheitszustands sollten Dritten nur mitgeteilt werden, wenn der betreffende Arbeitnehmer in Kenntnis der Sachlage zugestimmt hat.

15. Die Voraussetzungen und die Dauer der Aufbewahrung der persönlichen Gesundheitsakten, die Voraussetzungen ihrer Mitteilung oder Weitergabe und die Maßnahmen, die erforderlich sind, um ihren vertraulichen Charakter zu wahren, insbesondere dann, wenn die darin enthaltenen Informationen in einem Rechner gespeichert werden, sollten durch die innerstaatliche Gesetzgebung oder durch die zuständige Stelle vorgeschrieben werden oder, im Einklang mit der innerstaatlichen Praxis, anerkannten berufsethischen Richtlinien unterliegen.

16. (1) Nach Abschluß einer vorgeschriebenen ärztlichen Untersuchung zwecks Feststellung der Tauglichkeit eines Arbeitnehmers für eine Arbeit, die mit einer Exposition gegenüber einer bestimmten Gefahr verbunden ist, sollte der

— 5 —

Arzt, der die Untersuchung durchgeführt hat, seine Schlußfolgerungen dem Arbeitnehmer und dem Arbeitgeber schriftlich mitteilen.

(2) Diese Schlußfolgerungen sollten keinerlei medizinische Angaben enthalten; sie könnten je nach den Umständen entweder den Vermerk enthalten, daß der Arbeitnehmer für die vorgesehene Aufgabe tauglich ist, oder die Arten von Arbeiten und die Arbeitsbedingungen aufführen, die für ihn vorübergehend oder ständig medizinisch nicht angezeigt sind.

17. Falls die Weiterbeschäftigung eines Arbeitnehmers auf einem bestimmten Arbeitsplatz aus gesundheitlichen Gründen nicht angezeigt ist, sollten sich die betriebsärztlichen Dienste an den Bemühungen, eine andere Beschäftigung in dem Betrieb oder eine andere geeignete Lösung für ihn zu finden, beteiligen.

18. Falls die Überwachung der Gesundheit des Arbeitnehmers zur Erkennung einer Berufskrankheit geführt hat, sollte sie der zuständigen Stelle im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis gemeldet werden. Der Arbeitgeber, die Arbeitnehmer und die Arbeitnehmervertreter sollten davon unterrichtet werden, daß diese Meldung erfolgt ist.

C. INFORMATION, ERZIEHUNG, AUSBILDUNG, BERATUNG

19. Die betriebsärztlichen Dienste sollten an der Aufstellung und Durchführung von Informations-, Erziehungs- und Ausbildungsprogrammen für die Betriebsangehörigen auf dem Gebiet der Gesundheit und der Hygiene im Zusammenhang mit der Arbeit mitwirken.

20. Die betriebsärztlichen Dienste sollten an der Ausbildung und regelmäßigen Nachschulung des Erste-Hilfe-Personals und an der fortschreitenden Weiterbildung aller Arbeitnehmer im Betrieb, die zum Arbeitsschutz beitragen, mitwirken.

21. Um die Anpassung der Arbeit an die Arbeitnehmer zu fördern und um die Arbeitsbedingungen und die Arbeitsumwelt zu verbessern, sollten die betriebsärztlichen Dienste den Arbeitgeber, die Arbeitnehmer und ihre Vertreter im Betrieb sowie den Arbeitsschutzausschuß, soweit solche vorhanden sind, in Fragen der Gesundheit und der Hygiene am Arbeitsplatz und der Ergonomie beraten und sollten mit Stellen zusammenarbeiten, die auf diesem Gebiet bereits beratend tätig sind.

22. (1) Jeder Arbeitnehmer sollte in angemessener und geeigneter Weise von den mit seiner Arbeit verbundenen Gesundheitsgefahren, von den Ergebnissen der ärztlichen Untersuchungen, denen er unterzogen worden ist, und von der Beurteilung seines Gesundheitszustands unterrichtet werden.

(2) Jeder Arbeitnehmer sollte das Recht haben, Daten, die fehlerhaft sind oder zu Fehlern führen könnten, berichtigen zu lassen.

(3) Ferner sollten die betriebsärztlichen Dienste den Arbeitnehmern individuelle Ratschläge über ihre Gesundheit im Zusammenhang mit ihrer Arbeit erteilen.

D. ERSTE HILFE, BEHANDLUNGEN UND GESUNDHEITSPROGRAMME

23. Unter Berücksichtigung der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis sollten die betriebsärztlichen Dienste in den Betrieben bei Unfällen oder Unpäßlichkeiten von Arbeitnehmern in den Arbeitsstätten Erste Hilfe leisten und

Notbehandlungen vornehmen sowie an der Organisation der Ersten Hilfe mitwirken.

24. Unter Berücksichtigung der Organisation der Präventivmedizin auf innerstaatlicher Ebene könnten die betriebsärztlichen Dienste, soweit möglich und angebracht:

- a) Immunisierungen in bezug auf biologische Gefahren in den Arbeitsstätten durchführen;
- b) an Gesundheitsschutzkampagnen teilnehmen;
- c) mit den Gesundheitsbehörden im Rahmen von Programmen des öffentlichen Gesundheitswesens zusammenarbeiten.

25. Unter Berücksichtigung der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis und nach Beratung mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit solche bestehen, sollte die zuständige Stelle, falls erforderlich, die betriebsärztlichen Dienste im Einvernehmen mit allen Beteiligten, einschließlich des Arbeitnehmers und des behandelnden Arztes oder gegebenenfalls eines Dienstes für die gesundheitliche Grundversorgung, ermächtigen, eine oder mehrere der folgenden Aufgaben wahrzunehmen oder daran mitzuwirken:

- a) Behandlung von Arbeitnehmern, die ihre Arbeit nicht unterbrochen haben oder die sie nach einer Abwesenheit wiederaufgenommen haben;
- b) Behandlung von Personen, die einen Arbeitsunfall erlitten haben;
- c) Behandlung von Berufskrankheiten und von gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die durch die Arbeit verschlimmert worden sind;
- d) medizinische Aspekte der beruflichen Umschulung und Rehabilitation.

26. Unter Berücksichtigung der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis im Bereich der Organisation der Gesundheitspflege sowie der Entfernung der Behandlungsstätten könnten die betriebsärztlichen Dienste andere Gesundheitstätigkeiten durchführen, die von der zuständigen Stelle in Beratung mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit solche bestehen, genehmigt werden, einschließlich der kurativmedizinischen Behandlung der Arbeitnehmer und ihrer Angehörigen.

27. Die betriebsärztlichen Dienste sollten mit den anderen zuständigen Diensten bei der Aufstellung von Notfallplänen für größere Unfälle zusammenarbeiten.

E. WEITERE AUFGABEN

28. Die betriebsärztlichen Dienste sollten die Ergebnisse der Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer und die Ergebnisse der Überwachung der Arbeitsumwelt sowie die Ergebnisse der biologischen Überwachung und der individuellen Überwachung der Exposition der Arbeitnehmer gegenüber Berufsgefahren, soweit solche bestehen, auswerten, um etwaige Zusammenhänge zwischen der Exposition gegenüber den Berufsgefahren und den gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu beurteilen und Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsumwelt vorzuschlagen.

29. Die betriebsärztlichen Dienste sollten in geeigneten Zeitabständen Pläne und Berichte über ihre Tätigkeit und die gesundheitlichen Verhältnisse im Betrieb erarbeiten. Diese Pläne und Berichte sollten dem Arbeitgeber und den Arbeitnehmervertretern im Betrieb oder dem Arbeitsschutzausschuß, soweit solche vorhanden sind, zur Verfügung gestellt werden, und die zuständige Stelle sollte Zugang zu ihnen haben.

— 7 —

30. (1) Die betriebsärztlichen Dienste sollten in Beratung mit den Vertretern der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer im Rahmen ihrer Mittel zur Forschung beitragen, indem sie sich an Untersuchungen oder Erhebungen im Betrieb oder in dem jeweiligen Wirtschaftszweig beteiligen, z.B. um Daten für epidemiologische Zwecke zu gewinnen und um Orientierungshilfen für ihre Tätigkeiten zu erhalten.

(2) Die Ergebnisse der in der Arbeitsumwelt durchgeführten Messungen und der Beurteilungen des Gesundheitszustands der Arbeitnehmer können vorbehaltlich der Bestimmungen der Absätze 6(3), 11(2) und 14(3) dieser Empfehlung für Forschungszwecke benutzt werden.

31. Die betriebsärztlichen Dienste sollten gegebenenfalls zusammen mit anderen Abteilungen des Betriebes an den Maßnahmen mitwirken, mit denen verhindert werden soll, daß die Tätigkeiten des Betriebes die allgemeine Umwelt schädigen.

III. ORGANISATION

32. Die betriebsärztlichen Dienste sollten sich nach Möglichkeit in den Arbeitsstätten oder in deren Nähe befinden oder so eingerichtet werden, daß ihre Aufgaben in den Arbeitsstätten durchgeführt werden.

33. (1) Der Arbeitgeber, die Arbeitnehmer und ihre Vertreter, soweit solche vorhanden sind, sollten bei der Durchführung der organisatorischen und sonstigen Maßnahmen im Bereich der betriebsärztlichen Dienste nach dem Grundsatz der Billigkeit zusammenarbeiten und mitwirken.

(2) Im Einklang mit den innerstaatlichen Verhältnissen und Gepflogenheiten sollten die Arbeitgeber und die Arbeitnehmer oder ihre Vertreter im Betrieb oder der Arbeitsschutzausschuß, soweit solche vorhanden sind, an den Entscheidungen über die Organisation und die Tätigkeit dieser Dienste mitwirken, einschließlich jener, die die Beschäftigung des Personals und die Planung der Programme des Dienstes betreffen.

34. (1) Die betriebsärztlichen Dienste können je nach den Umständen als Dienst eines einzelnen Betriebes oder als Dienst gemeinsam für mehrere Betriebe eingerichtet werden.

(2) Im Einklang mit den innerstaatlichen Verhältnissen und Gepflogenheiten können die betriebsärztlichen Dienste eingerichtet werden durch:

- a) die betreffenden Betriebe oder Gruppen von Betrieben;
- b) die Behörden oder amtliche Stellen;
- c) die Träger der Sozialen Sicherheit;
- d) andere von der zuständigen Stelle ermächtigte Einrichtungen;
- e) irgendeine Verbindung der vorgenannten Möglichkeiten.

(3) Die zuständige Stelle sollte bestimmen, unter welchen Umständen, falls keine betriebsärztlichen Dienste bestehen, geeignete vorhandene Dienste vorübergehend als ermächtigte Einrichtungen gemäß Unterabsatz 2 d) dieses Absatzes anerkannt werden können.

35. In Fällen, in denen die zuständige Stelle nach Anhörung der in Betracht kommenden repräsentativen Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, soweit solche bestehen, festgestellt hat, daß die Einrichtung eines betriebsärztlichen Dienstes oder der Zugang zu einem solchen Dienst praktisch unmöglich ist, sollten die Betriebe nach Anhörung der Arbeitnehmervertreter im Betrieb oder des Arbeitsschutzausschusses, soweit solche vorhanden sind, vorübergehend eine

Vereinbarung mit einem lokalen ärztlichen Dienst über die Durchführung der durch die innerstaatliche Gesetzgebung vorgeschriebenen ärztlichen Untersuchungen, die Überwachung der hygienischen Verhältnisse im Betrieb und die Sicherstellung einer zweckentsprechenden Organisation der Ersten Hilfe und der Notbehandlungen treffen.

IV. TÄTIGKEITSVORAUSSETZUNGEN

36. (1) Im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis sollten die betriebsärztlichen Dienste aus multidisziplinären Teams bestehen, deren Zusammensetzung sich nach der Art der auszuführenden Aufgaben richten sollte.

(2) Die betriebsärztlichen Dienste sollten über ausreichendes Fachpersonal mit spezieller Ausbildung und Erfahrung auf Gebieten wie Arbeitsmedizin, Arbeitshygiene, Ergonomie, Betriebskrankenpflege und anderen einschlägigen Gebieten verfügen. Dieses Personal sollte sich soweit wie möglich über den Fortschritt der wissenschaftlich-technischen Kenntnisse, die es zur Erfüllung seiner Aufgaben benötigt, auf dem laufenden halten und die Möglichkeit haben, dies ohne Verdienstaussfall zu tun.

(3) Die betriebsärztlichen Dienste sollten ferner über das für ihre Tätigkeit erforderliche Verwaltungspersonal verfügen.

37. (1) Die fachliche Unabhängigkeit des Personals, das betriebsärztliche Dienste leistet, sollte gewährleistet werden. Im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis könnte dies durch die Gesetzgebung und entsprechende Beratungen zwischen dem Arbeitgeber, den Arbeitnehmern und ihren Vertretern und den Arbeitsschutzausschüssen, soweit solche vorhanden sind, geschehen.

(2) Die zuständige Stelle sollte, falls angebracht und im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis, die Voraussetzungen für die Einstellung und die Beendigung des Arbeitsverhältnisses des Personals der betriebsärztlichen Dienste in Beratung mit den in Betracht kommenden repräsentativen Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer vorschreiben.

38. Vorbehaltlich der durch die innerstaatliche Gesetzgebung vorgesehenen Ausnahmen sollte jede Person, die in einem betriebsärztlichen Dienst tätig ist, hinsichtlich der medizinischen und betriebstechnischen Informationen, von denen sie auf Grund ihrer Aufgaben und der Tätigkeit des Dienstes Kenntnis erlangt, an das Berufsgeheimnis gebunden sein.

39. (1) Die zuständige Stelle kann Normen für die Räumlichkeiten und die Ausrüstung vorschreiben, die die betriebsärztlichen Dienste für ihre Tätigkeit benötigen.

(2) Die betriebsärztlichen Dienste sollten Zugang zu geeigneten Einrichtungen haben, die erforderlich sind, um die für die Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmer und die Überwachung der Arbeitsumwelt notwendigen Analysen und Tests durchzuführen.

40. (1) Im Rahmen eines multidisziplinären Vorgehens sollten die betriebsärztlichen Dienste zusammenarbeiten mit:

- a) den Diensten, die für die Sicherheit der Arbeitnehmer im Betrieb zuständig sind;
- b) den einzelnen Produktionseinheiten oder Abteilungen, um ihnen bei der Aufstellung und Durchführung von einschlägigen Verhütungsprogrammen behilflich zu sein;

— 9 —

- c) der Personalabteilung und anderen in Betracht kommenden Abteilungen;
- d) den Arbeitnehmervertretern im Betrieb, den Sicherheitsbeauftragten der Arbeitnehmer und dem Arbeitsschutzausschuß, soweit solche vorhanden sind.

(2) Die betriebsärztlichen Dienste und die Arbeitsschutzdienste könnten gegebenenfalls gemeinsam eingerichtet werden.

41. Falls erforderlich, sollten die betriebsärztlichen Dienste ferner mit den außerbetrieblichen Diensten und Stellen, die sich mit Fragen der Gesundheit, der Hygiene, der Sicherheit, der beruflichen Rehabilitation, der Umschulung und der Wiedereingliederung, der Arbeitsbedingungen und des Wohls der Arbeitnehmer befassen, sowie mit den Aufsichtsdiensten und mit der innerstaatlichen Stelle, die zur Teilnahme an dem im Rahmen der Internationalen Arbeitsorganisation eingerichteten Internationalen Warnsystem für berufsbedingte Sicherheits- und Gesundheitsgefahren bestimmt worden ist, Kontakte unterhalten.

42. Die mit der Leitung eines betriebsärztlichen Dienstes betraute Person sollte gemäß den Bestimmungen des Absatzes 38 in der Lage sein, nach Unterrichtung des Arbeitgebers und der Arbeitnehmervertreter im Betrieb oder des Arbeitsschutzausschusses, soweit solche vorhanden sind, die zuständige Stelle zur Durchführung der Arbeitsschutznormen im Betrieb zu konsultieren.

43. Die betriebsärztlichen Dienste eines nationalen oder multinationalen Unternehmens mit mehr als einem Betrieb sollten den Arbeitnehmern in allen dessen Betrieben Leistungen von höchster Qualität ohne Diskriminierung bieten, an welchem Ort oder in welchem Land sie sich auch befinden.

V. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

44. (1) Im Rahmen ihrer Verantwortung für die Gesundheit und die Sicherheit ihrer Arbeitnehmer sollten die Arbeitgeber alle erforderlichen Maßnahmen treffen, um die Ausführung der Aufgaben der betriebsärztlichen Dienste zu erleichtern.

(2) Die Arbeitnehmer und ihre Verbände sollten die betriebsärztlichen Dienste bei der Ausführung ihrer Aufgaben unterstützen.

45. Die Leistungen der betriebsärztlichen Dienste im Zusammenhang mit der Gesundheit am Arbeitsplatz sollten für die Arbeitnehmer unentgeltlich sein.

46. Falls die Einrichtung der betriebsärztlichen Dienste und die Festlegung ihrer Aufgaben durch die innerstaatliche Gesetzgebung erfolgen, sollte diese Gesetzgebung auch die Finanzierungsweise dieser Dienste regeln.

47. Im Sinne dieser Empfehlung bedeutet der Ausdruck „Arbeitnehmervertreter im Betrieb“ Personen, die auf Grund der innerstaatlichen Gesetzgebung oder Praxis als solche anerkannt sind.

48. Diese Empfehlung, die das Übereinkommen über die betriebsärztlichen Dienste, 1985, ergänzt, tritt an die Stelle der Empfehlung betreffend die betriebsärztlichen Dienste, 1959.