



Kommission Arbeitsschutz und Normung

Interview mit Dr. Dirk Watermann, Angela Janowitz und Werner Sterk

Dr. Dirk Watermann leitet seit 2014 die Geschäftsstelle der Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN). Zusammen mit Werner Sterk, Leiter des Fachbereichs Sicherheitstechnik und Angela Janowitz, Leiterin des Fachbereichs Gesundheitsschutz und Ergonomie stellt er sich den Fragen des IPA-Journals.

Normung und Arbeitsmedizin – wie passt das zusammen?

Dr. Watermann: Jeder ist von der Normung betroffen. Normung erscheint vielfach zunächst weit weg vom Alltag und vielleicht auch von der Arbeitsmedizin. Tatsächlich beeinflusst sie aber einen großen Teil des Lebens im privaten Bereich und natürlich auch am Arbeitsplatz. Ohne Normen würde das Papier nicht in den Drucker, der Stecker nicht in die Steckdose, die Kanüle nicht auf die Spritze passen, der Laborabzug nicht sicher funktionieren und, und, und.... Viele Bereiche des Arbeitslebens und damit auch des Arbeitsschutzes werden von Normen positiv beeinflusst. Das macht vor der Arbeitsmedizin keinen Halt und führt auch dazu, dass sich die Arbeitsmedizin als Präventivmedizin auch mit Normen beschäftigen muss.

Welche Aufgaben hat die Kommission Arbeitsschutz und Normung genau?

Dr. Watermann: Zunächst ganz wichtig: die KAN selbst ist kein Normungsgremium. Wesentliche Aufgabe der KAN ist die Sicherstellung des Einflusses der Sozialpartner in der Normung. Dabei hat die KAN eine ganze Reihe von verschiedenen Aufgaben, wie die Meinungsbildung und -bündelung von Fragen der arbeitsschutzbezogenen Normung. Weiterhin achtet sie darauf, dass der nationale Gestaltungsfreiraum bei der Regelung des betrieblichen Arbeitsschutzes erhalten bleibt. Sie bewertet Normen nach den in den EU-Richtlinien vorgegebenen Schutzziele und den deutschen Arbeitsschutzanforderungen und bereitet Stellungnahmen zu Normungsvorhaben, Norm-Entwürfen und Normen vor. Last but not least ist sie aber auch an der Konzeption und Begleitung von

Studien zur Analyse von Normungsfeldern beteiligt.

Wo spielt sich die Normung heute ab und wer spielt mit?

Werner Sterk: Neue Normen werden heute nur noch im Ausnahmefall rein national erarbeitet. Der europäische Binnenmarkt und die weltweite Verflechtung der Industrie und ihrer Absatzmärkte haben dazu geführt, dass ein Großteil der Normung heute auf europäischer Ebene oder gleich auf internationaler Ebene stattfindet. Eine Besonderheit der Europäischen Normung ist, dass die nationalen Normungsinstitute ihre Normen zurückziehen müssen, wenn diese Europäischen Normen widersprechen. Im Gegenzug müssen sie Europäische Normen in das nationale Normenwerk übernehmen. So muss eine Europäische Norm als

DIN EN übernommen werden, selbst wenn sich Deutschland dagegen ausgesprochen hat, aber überstimmt wurde. In der Praxis erhalten so immer mehr internationale Normen auch in Europa eine immer stärkere Verbreitung. Prominente Beispiele sind die Normenreihen DIN EN ISO 9001 zu Qualitäts- und DIN EN ISO 14001 zu Umweltmanagementsystemen. Intensive Diskussionen gibt es derzeit auf internationaler Ebene zum Normentwurf ISO 45001, der Anforderungen an Arbeitsschutzmanagementsysteme festlegen soll. Angesichts der globalen Ausrichtung der Normung und der weiteren Ausdehnung von Normungsthemen, die für den Arbeitsschutz wichtig sind, wird der internationalen Zusammenarbeit zwischen den Arbeitsschutzakteuren eine immer entscheidendere Rolle zukommen, um erfolgreich gemeinsame Interessen durchzusetzen.

„Jeder ist von Normung betroffen. Sie beeinflusst einen großen Teil des Lebens im privaten Bereich und natürlich auch am Arbeitsplatz.“
Dr. Watermann

Frau Janowitz, also spielen Normen auch für den betrieblichen Arbeitsschutz eine zunehmende Rolle?
Angela Janowitz: National und international steigt das Interesse, neue Felder für die Normung zu erschließen. Viele Länder haben keine eigenen betrieblichen Arbeitsschutz-Regelungen oder nicht in der Ausprägung wie wir in Deutschland. Sie sind froh über Normen als Orientierung, wie guter Arbeitsschutz aussehen kann. Allerdings fällt der betriebliche Arbeitsschutz unter die sozialen Belange nach Art. 153 der Europäischen Verträge. Deren Regelung ist den nationalen Mitgliedsstaaten vorbehalten. Im Gegensatz zum Produktbereich ist im Arbeitsschutz der Normung keine Rolle zugewiesen. Der deutsche Arbeitsschutz sieht Normen daher nur in Ausnahmen als sinnvoll an.

Welche Bedeutung hat die Normung für den Bereich der Gesundheitsversorgung?

Angela Janowitz: Normen unterstützen zum einen in vielen Bereichen die Sicherheit von Produkten im Gesundheitsbereich – vom ergonomisch gestalteten Krankenbett über sichere Laborabzüge bis hin zu sicheren Röntgengeräten. Auf der anderen Seite werden derzeit auch Normen entwickelt, die in Dienstleistungen im Gesundheitsbereich eingreifen. Die Europäische Kommission will mit Normen Dienstleistungen in diesem Bereich verbessern und vergleichbar machen. Aktuelle Beispiele sind Standards im Bereich von eHealth und der europaweiten Qualitätssicherung in der Brustkrebsvorsorge. Das soll die Sicherheit der Patienten erhöhen und den europäischen Binnenmarkt für Dienstleistungen vorantreiben.

Und wie sieht es mit der Normung im Bereich Arbeitsmedizin und arbeitsmedizinischer Forschung aus?

Angela Janowitz: Normung spielt von jeher für die Arbeitsmedizin da eine Rolle, wo



Angela Janowitz, Werner Sterk und Dr. Dirk Watermann von der Geschäftsstelle der Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN) im Interview (von links nach rechts).

Expositionen, zum Beispiel durch Stäube standardisiert gemessen werden sollen. Allerdings steuern wir in der KAN aktuell dagegen, dass Normung verfrüht in Feldern Fakten schafft, in denen die Gefährdungen noch unzureichend erforscht sind. So tappen wir im Halbdunkel, was die negative Wirkung von Beleuchtungssystemen mit modulierbaren Blaulichtanteilen auf den circadianen Rhythmus der Menschen angeht. Die Normung prescht, getrieben von der Industrie, dennoch vor. Sie beschreibt beispielsweise den Einsatz dieser Systeme am Arbeitsplatz, inklusive Schichtarbeit. Auch bei Stoffen im nanoskaligen Bereich legt die Normung europäisch und international bereits Arbeitsschutzstandards fest, während parallel die Forschung noch auf Hochtouren läuft. Neu ist auch, dass Normen immer stärker in Prozesse und Strukturen eingreift, so auch in die der Gesundheitsdienstleistungen

Kommission Arbeitsschutz und Normung (KAN)

In der KAN sind alle wesentlichen Kreise des deutschen Arbeitsschutzes vertreten. Das sind: Arbeitgeber, Gewerkschaften, Bund (Bundesministerium für Arbeit und Soziales), die obersten Arbeitsschutzbehörden der Länder, Deutsches Institut für Normung e. V. (DIN), sowie der Verein zur Förderung der Arbeitssicherheit in Europa e.V. (VFA), in dem die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen Mitglied sind. Ständiger Gast ist die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG).

Der Vorsitz der KAN wechselt in zweijährigem Turnus zwischen den Vertretern der Arbeitgeber, der Gewerkschaften und des Staates. Die Arbeit der KAN wird von ihrer Geschäftsstelle unterstützt. Sie ist für das operative Geschäft zuständig und ist hierzu in zwei Fachbereiche aufgeteilt: „Sicherheitstechnik“ und „Gesundheitsschutz und Ergonomie“. Die Einbindung von zwei Sozialpartnerbüros in der Geschäftsstelle der KAN ermöglicht schon frühzeitig eine sozialpolitisch abgestimmte Vorgehensweise.

gen und damit auch in den Bereich der medizinischen Prävention. In den Focus rückt zum Beispiel das Management und die Verwaltung im Gesundheitswesen, das heißt die gesamte Versorgungskette, Finanzen, Patientenaufnahme, Anlieferung, Personalmanagement etc. Aber auch ärztliche Leistungen sind vereinzelt bereits im Portfolio der Normung zu finden. Damit ist die Arbeitsmedizin natürlich auch indirekt betroffen.

Wie stehen die gesetzliche Unfallversicherung und die KAN zu diesen Entwicklungen?

Angela Janowitz: Beide befürchten eine Kollision bewährter Sozialsysteme mit der Normung. Gesundheits- und Sozialdienstleistungen spielen bei der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz sowie der Erfüllung des gesetzlichen Auftrags der Unfallversicherung eine große Rolle. Dabei kann es sich um vorsorgende, präventive Leistungen handeln oder um Leistungen der Heilbehandlung und der Pflege sowie der beruflichen und sozialen Rehabilitation nach einem Arbeitsunfall. Konkretes Beispiel für einen besonders sensiblen Be-

„Neue Normen werden heute nur noch im Ausnahmefall rein national erarbeitet.“

Werner Steik

reich: die arbeitsmedizinische Vorsorge. Bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge darf es keinen Untersuchungsautomatismus, vorgegeben durch eine Norm, geben. Auch andere sensible Bereiche, wie zum Beispiel Anforderungen an den Impfstatus von Mitarbeitern in medizinischen Laboratorien gehören definitiv nicht in Normen. Deren Regelung obliegt den nationalen Mitgliedsstaaten – in Deutschland durch ein differenziertes System bestehend aus Gesetzen, Leitlinien, Regelungen.

Lassen sich wissenschaftliche Leitlinien, DGUV-Grundsätze und Normen vergleichen?

Angela Janowitz: Bedingt! Die Anwendung aller drei Dokumente ist grundsätzlich freiwillig. Doch sie unterscheiden sich unter anderem in dem ursprünglichen Ziel der Dokumentenart und in der Erarbeitungsweise.

Leitlinien sind wissenschaftlich fundierte, praxisorientierte Handlungsempfehlungen, erarbeitet von ausgewogenen Gruppen. Anwender und Patienten sind zu beteiligen, mögliche Interessenskonflikte sind offen-



zulegen. DGUV-Grundsätze stellen Empfehlungen dar, wie Pflichten im Arbeits- und Gesundheitsschutz erfüllt werden können. Sie werden von den Präventionsfachgremien der DGUV unter Beteiligung der UV-Träger, der Sozialpartner, des Bundes, der Länder, der Hersteller, Betreiber und weiterer Kreise erarbeitet und enthalten den anerkannten Stand der Technik.

Die Normung ist privatwirtschaftlich organisiert. Ein Ziel der Normung ist die Harmonisierung des Binnenmarkts und die Wettbewerbsfähigkeit der europäischen Wirtschaft. An der Normung kann sich jeder beteiligen. Im Einzelfall können bei der Erarbeitung von Normen einzelne Interessengruppen dominieren. „Wer die Norm macht, hat den Markt“, sagt die deutsche Normungsstrategie.

Welche Einflussmöglichkeiten haben die Akteure im Arbeitsschutz auf die Normgebung?

Dr. Watermann: Während der Erarbeitungsphase einer Norm gibt es verschiedene Möglichkeiten, Einfluss zu nehmen. Der wichtigste und effektivste Weg ist die eigene, aktive Mitarbeit in einem Normungsgremium – sei es auf nationaler im Deutschen Institut für Normung (DIN) oder im Europäischen Komitee für Normung (CEN). Im Zuge

der öffentlichen Umfrage besteht natürlich auch die Möglichkeit, Stellungnahmen über das DIN einzubringen. Ist der Normentwurf aus Sicht eines wesentlich an der Normung beteiligten Kreises zum Beispiel des Arbeitsschutzes nicht akzeptierbar, spricht man vom „geschlossenen Votum eines interessierten Kreises“ und das DIN darf dem Normentwurf nicht zustimmen.

Hilfreich ist es auch, sich im Vorfeld von nationalen Stellungnahmen über die Internetplattform des europäischen Arbeitsschutznetzwerks EUROSHNET mit europäischen Arbeitsschutzexperten fachlich auszutauschen und bereits im Vorfeld zu offiziellen Entscheidungen die eigenen Positionen deutlich zu machen.

Aber auch nach der Veröffentlichung besteht für harmonisierte Normen eine besondere Möglichkeit der Einflussnahme, wenn diese Norm das europäische Schutzniveau nicht erfüllt. Hier können die einzelnen Mitgliedsstaaten über einen sogenannten formellen Einwand bei der EU-Kommission versuchen,

„National und international steigt das Interesse, neue Felder für die Normung zu erschließen. Es werden derzeit Normen entwickelt, die in Dienstleistungen für den Gesundheitsbereich eingreifen.“

Angela Janowitz

ein Aussetzen der Vermutungswirkung der Norm ganz oder in Teilen zu erwirken.

Wie und wo können Forschung und Normung im Bereich Sicherheit und Gesundheit gegebenenfalls noch enger zusammenarbeiten?

Dr. Watermann: Das oben genannte Beispiel der Beleuchtungssysteme mit modulierbarem Blaulichtanteil zeigt: Forschung und Normung liegen sehr nah beieinander. Die Forschung muss sich im Klaren sein, dass die Wirtschaft neue Technologien über die Normung etablieren will und das Prinzip „Learning by doing“ nicht scheut. Hier muss Forschung in den Dialog treten, sich gegebenenfalls sogar an der Normung beteiligen. Sei es, um vorschnelle Festlegungen zu stoppen, sei es um den Forschungsbedarf der Praxis auszuloten. Eine Chance ist es allemal, wenn beide Seiten voneinander lernen können. Und wir als KAN unterstützen gern den Prozess, indem wir auch in Richtung arbeitsmedizinischer Forschung über Entwicklungen in der Normung berichten.

Beitrag als PDF



Wie entsteht eine Norm?

Grundsätzlich kann jeder einen begründeten Antrag auf Erarbeitung einer Norm stellen. Ein Normenantrag wird über die jeweilige nationale Normungsorganisation (in Deutschland das Deutsche Institut für Normung (DIN)) eingereicht und von dort an die europäische Normenorganisation CEN weitergeleitet.

Bei ausreichender Zustimmung der CEN-Mitglieder, deren Bereitschaft zur Mitarbeit und einer gesicherten Finanzierung ordnet CEN das Projekt einem technischen Komitee (TC) zu, das den Auftrag an eine seiner Arbeitsgruppen (WG) weiterleitet. Auf nationaler Ebene begleiten sog. Spiegelgremien den Normungsprozess. Als Bindeglied zwischen der europäischen und nationalen Normungsebene entsenden die CEN-Mitglieder Delegierte in das TC, die die nationale Meinung repräsentieren. In die WG entsenden die CEN-Mitglieder Experten, die vorrangig ihre Fachmeinung vertreten.

Die WG erarbeitet den eigentlichen Normentwurf (Normvorlage). Das TC informiert das nationale Spiegelgremium über den Stand der Arbeiten und entscheidet, ob eine Normvorlage ausgereift genug ist, um sie als Normentwurf (prEN) über die nationalen Normungsorganisationen in die öffentliche Umfrage zu geben oder ob die WG noch Änderungen vornehmen muss.

Während der öffentlichen Umfrage können alle interessierten Kreise Stellungnahmen zum Normentwurf – in Deutschland an das DIN – schicken. Das in DIN zuständige Spiegelgremium fasst alle Stellungnahmen zu einer gemeinsamen deutschen Stellungnahme zusammen und leitet diese an das TC weiter. Alle nationalen Stellungnahmen werden von der WG diskutiert und entsprechend den Ergebnissen in den Entwurf eingearbeitet. Dieser Schlusssentwurf wird den Mitgliedsstaaten erneut zur Abstimmung vorgelegt. Nach Zustimmung wird die Norm veröffentlicht und muss als nationale Norm von allen CEN-Mitgliedern übernommen werden.