

Novellierung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

Interview mit Michael Koll, Bundesministerium für Arbeit und Soziales



Am 24. Dezember 2008 trat die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) in Kraft. Ziel der Verordnung ist es, durch Maßnahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge arbeitsbedingte Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten frühzeitig zu erkennen und zu verhüten. Arbeitsmedizinische Vorsorge soll zugleich einen Beitrag zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes leisten. Mit der Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt (BGBl. I, S. 3882) trat jetzt am 31.10.2013 die „Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge“ in Kraft. Im Interview erläutert Michael Koll, Leiter der Unterabteilung Arbeitsschutz des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) die wesentlichen Inhalte und Ziele der Änderungen.

Herr Koll, knapp fünf Jahre nach dem Inkrafttreten der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) trat kürzlich die Novelle der ArbMedVV in Kraft. Was sind die Ziele dieser Novelle?

Die Novelle der ArbMedVV verfolgt drei Ziele: 1. Mehr Rechtsklarheit: Uns ist wichtig, dass arbeitsmedizinische Vorsorge nicht mit Untersuchungen zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung beziehungsweise Tauglichkeit für berufliche Anforderungen verwechselt wird. Die ArbMedVV regelte auch bisher schon, dass eine Eignungsuntersuchung nicht zusammen mit einer arbeitsmedizinischen Vorsorge(untersuchung) durchgeführt werden soll. Ist dies aus betrieblichen Gründen nicht möglich, müssen

die unterschiedlichen Zwecke offengelegt werden. Neu ist in diesem Zusammenhang, dass der Arbeitgeber den Arzt zu dieser Offenlegung verpflichten muss.

2. Stärkung des Rechts der Beschäftigten auf arbeitsmedizinische Vorsorge: Nach dem Arbeitsschutzgesetz haben Beschäftigte einen eigenständigen, persönlichen Anspruch auf arbeitsmedizinische Vorsorge. Wir haben daher die Wunschvorsorge über § 5a ArbMedVV stärker als bisher hervorgehoben. Denn die individuelle ärztliche Aufklärung und Beratung ist eine wichtige Ergänzung der allgemeinen Arbeitsschutzmaßnahmen.

3. Aktualisierung des Anhangs: Hier ist hervorzuheben, dass wir für Tätigkeiten

mit krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen die rechtliche Grundlage für Pflichtvorsorge geschaffen und für Tätigkeiten mit wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen einen neuen Anlass für eine Angebotsvorsorge aufgenommen haben. Beides war längst überfällig.

Warum wurden die Begrifflichkeiten geändert?

Arbeitsmedizinische Vorsorge muss nicht zwangsläufig körperliche oder klinische Untersuchungen beinhalten. Das wollen wir mit den neuen Begriffen verdeutlichen. Außerdem suggerierte der Begriff „Pflichtuntersuchung“ eine Verpflichtung des Beschäftigten, sich untersuchen zu lassen.

Die ArbMedVV kannte und kennt aber keine Zwangsuntersuchungen.

Wenn ein Beschäftigter zur arbeitsmedizinischen Vorsorge erscheint, beinhaltet dies also nicht automatisch auch eine körperliche Untersuchung?

Ja, das stimmt. Und das war schon immer so, wurde aber in der Praxis unterschiedlich gehandhabt. Mit der Novellierung haben wir das nun klargestellt. Wir haben die dem Standesrecht entsprechende Pflicht des Arztes, vor Durchführung körperlicher oder klinischer Untersuchungen nach pflichtgemäßem Ermessen deren Erforderlichkeit zu prüfen, ausdrücklich aufgenommen. Die Beschränkung der Untersuchung auf das erforderliche Maß erspart den Beschäftigten unnötige Eingriffe in ihre körperliche Unversehrtheit. Im Arbeitsschutzrecht kennen wir bezüglich körperlicher oder klinischer Untersuchungen keine Duldungspflicht und damit auch keinen Untersuchungszwang. Körperliche und klinische Untersuchungen können nur erfolgen, wenn der Beschäftigte diese Untersuchungen nicht ablehnt. Damit der Beschäftigte eine informierte Entscheidung treffen kann, muss ihn der Arzt über Inhalt, Zweck und Risiken einer jeden Untersuchung informieren. Auch das stellt die ArbMedVV klar. Damit trägt die ArbMedVV zu einem vertrauensvollen und zeitgemäßen Arzt-Beschäftigten-Verhältnis bei.

Warum wird die psychische Gesundheit nunmehr explizit im Verordnungstext genannt?

Auch dies ist eine Klarstellung. Der Gesundheitsbegriff umfasst die Physis und die Psyche, Gesundheit ist nicht teilbar. Uns ist wichtig, dass bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge der ganze Mensch und seine gesamte Arbeitssituation in den Blick genommen werden. Die alleinige Betrachtung von Einzelgefährdungen genügt den Anforderungen an eine moderne Arbeitsmedizin nicht mehr. Im Übrigen ist die arbeitsbedingte psychische Belastung ein wichtiges Thema von Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Psychische Erkrankungen nehmen zu und sind immer häufiger Anlass für ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Arbeitsleben. Neben privater Vorsorge sind auch präventive Maßnahmen zur Reduzierung der psy-

chischen Belastung am Arbeitsplatz nötig. Das BMAS kümmert sich intensiv um diese Thematik. Es hat dazu unter anderem eine arbeitsmedizinische Empfehlung veröffentlicht, die im Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) erarbeitet wurde. Auch die Ausrichtung der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) auf die psychische Gesundheit trägt dieser Entwicklung Rechnung.

In der Verordnung wird besonders betont, dass die arbeitsmedizinische Vorsorge nicht zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen dient. Warum wurde dies so in der neuen Verordnung herausgehoben?

Wie eingangs gesagt, darf arbeitsmedizinische Vorsorge nicht mit Untersuchungen zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung beziehungsweise Tauglichkeit für berufliche Anforderungen verwechselt werden. Das ist wegen der unterschiedlichen Rechtsfolgen wichtig. Eignungsuntersuchungen sind gutachtliche Untersuchungen im Auftrag des Arbeitgebers. Bei Eignungsuntersuchungen muss seitens des Beschäftigten der Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen erbracht werden. Gelingt das nicht, ist ein Tätigkeitsausschluss die Folge, der regelmäßig dazu führt, dass der Beschäftigte den Arbeitsplatz nicht bekommt oder ihn aufgeben muss. Das ist bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge anders. Hier geht es um die persönliche Aufklärung und Beratung des Beschäftigten über persönliche Gesundheitsrisiken bei der Arbeit. Die „DGUV-Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen“ (sog. G-Grundsätze) haben diese Unterscheidung bislang nicht klar zum Ausdruck gebracht.

Kann man denn arbeitsmedizinische Vorsorge und Eignungsuntersuchungen konkret trennen?

Man muss arbeitsmedizinische Vorsorge sogar strikt trennen von Eignungsuntersuchungen. Wie gesagt, es stehen unterschiedliche Rechtsfolgen im Raum, über die der Beschäftigte informiert sein muss. Am besten geht das, wenn arbeitsmedizinische



Vorsorge und Eignungsuntersuchungen getrennt voneinander durchgeführt werden. Geht das aufgrund betrieblicher Gegebenheiten nicht, muss der Beschäftigte über die unterschiedlichen Zwecke informiert werden. Verstehen Sie mich nicht falsch, auch in der arbeitsmedizinischen Vorsorge können Eignungsfragen eine Rolle spielen, aber zunächst allein im Innenverhältnis zwischen Arzt und Beschäftigtem. Entscheidend ist, wie mit den Ergebnissen und Befunden umgegangen wird. Der Beschäftigte muss sich darauf verlassen können, dass personenbezogene Ergebnisse und Befunde aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge vom Arzt nicht an den Arbeitgeber weitergegeben werden. Aus diesem Grund und wegen des möglichen Arbeitsplatzverlustes darf der Arzt dem Arbeitgeber einen Tätigkeitswechsel auch nur vorschlagen, wenn der Beschäftigte eingewilligt hat.

Eine tiefgreifende Änderung ist die neue Form der Vorsorgebescheinigung. Auf der Bescheinigung wird zukünftig nur der Name des Probanden, der Tag der Untersuchung,

der Untersuchungsanlass und die Frist zur Wiederholung der Untersuchung vermerkt sein. Aussagen zu dem Ergebnis der Vorsorge wird man auf der Bescheinigung nicht mehr finden. Ist damit zu rechnen, dass diese gravierende Neuerung zügig in die Praxis umgesetzt werden kann?

Der Ausschuss für Arbeitsmedizin erarbeitet aktuell eine arbeitsmedizinische Regel (AMR), die Konkretisierungen zur Vorsorgebescheinigung vornehmen wird.

Geht Biomonitoring nach wie vor zur arbeitsmedizinischen Vorsorge?

Biomonitoring ist unverändert ein Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge, wenn dafür arbeitsmedizinisch anerkannte Analyseverfahren und geeignete Werte zur Beurteilung zur Verfügung stehen. Der Arzt muss auch hier die Erforderlichkeit im Einzelfall prüfen und den Beschäftigten über Inhalt, Zweck und Risiko der Untersuchung aufklären. Gegen den Willen des Beschäftigten darf Biomonitoring nicht durchgeführt werden. Aber ich gehe davon aus, dass ein guter Arbeitsmediziner den Beschäftigten überzeugen kann, dieses wertvolle Instrument im Rahmen der Vorsorge anzuwenden.

Neu in den Pflichtenkatalog der Ärztin oder des Arztes (§ 6) wurden Impfungen aufgenommen. Als Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge sind sie den Beschäftigten anzubieten, soweit das Risiko einer Infektion tätigkeitsbedingt besteht und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist.

Ja, Impfungen waren bis dahin nur im Anhang Teil 2 der ArbMedVV bei Pflichtuntersuchungen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen ausdrücklich vorgesehen. Die Notwendigkeit einer Impfung kann aber auch im Rahmen einer Angebots- oder Wunschvorsorge bestehen und auch bei Tätigkeiten in Tropen, Subtropen und sonstigen Auslandsaufenthalten mit besonderen klimatischen Belastungen und Infektionsgefährdungen. Zur Klarstellung will ich aber betonen: Im Arbeitsschutz kennen wir keine Impfpflicht, Beschäftigte müssen in die Impfung einwilligen. Ihnen kann die Impfung daher lediglich angeboten werden. Sie haben es selbst gesagt: Das Impfangebot und damit die Impfung beschränkt sich auf Fälle, in denen das Infektionsrisiko der Beschäftigten tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist. Das heißt, es bedarf eines unmittelbaren Bezugs zur Tätigkeit des Beschäftigten. Impfungen zum Dritt- oder Bevölkerungsschutz sind keine Aufgabe des Arbeitsschutzes. Der AfAMed ist dabei, über eine arbeitsmedizinische Regel (AMR) zu konkretisieren, welche Impfungen unter welchen Bedingungen in Betracht kommen.

Mit dem Inkrafttreten der ArbMedVV im Jahr 2008 gab es widersprüchliche Aussagen dazu, ob bei Tätigkeiten mit krebserzeugenden Stoffen der Kategorie 1 oder 2 eine Pflichtuntersuchung zu erfolgen hat, da die entsprechenden Arbeitsplatz-Grenzwerte fehlten. Wie ist dies in der neuen Verordnung geregelt?

Für Tätigkeiten mit krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen oder Zubereitungen der Kategorie 1 und 2 im Sinne der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) schrieb die ArbMedVV grundsätzlich Angebotsuntersuchungen vor. Einige dieser Stoffe waren zusätzlich im Katalog speziell benannter Gefahrstoffe enthalten, für die Pflichtuntersuchungen vorgeschrieben waren, wenn Arbeitsplatzgrenzwerte überschritten wurden oder die Stoffe über die Haut aufgenommen werden konnten. Für Tätigkeiten mit krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen oder Zubereitungen der Kategorie 1 und 2 im Sinne der GefStoffV, die nicht hautresorptiv sind, lief der Tatbestand der Pflichtuntersuchung mangels Arbeitsplatzgrenzwerten seinerzeit ins Leere. Dieser Zustand war nicht länger hinnehmbar, weil die Begründung für die Notwendigkeit einer arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge unverändert geblieben ist. Vor diesem Hintergrund entfällt in der aktuellen ArbMedVV der Bezug zum Arbeitsplatzgrenzwert. Damit gilt für Tätigkeiten mit den in Anhang Teil 1 Absatz 1 ArbMedVV konkret benannten krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen oder Zubereitungen der Kategorie 1 und 2 im Sinne der GefStoffV nunmehr grundsätzlich die Pflichtvorsorge.

Es gab einen Untersuchungsanlass, der eindeutigen Eignungscharakter hatte. Es handelt sich hier um Untersuchungen bei Tätigkeiten in Druckluft. Was ist mit diesem Untersuchungsanlass passiert?

Die Pflichtuntersuchung bei Tätigkeiten in Druckluft war der einzige Fall in der ArbMedVV, bei dem die gesundheitliche Unbedenklichkeit bescheinigt werden musste. Aus diesem Grund wurde dieser Anlass in die Druckluftverordnung zurückverlagert, die ArbMedVV insoweit bereinigt.

Die Fragen stellten Prof. Dr. Jürgen Büniger, IPA, und Dr. Matthias Kluckert, Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)

Weiterführende Informationen

- ArbMedVV in der aktuellen Fassung:
Weitere Informationen unter: www.ipa-dguv.de/links Linkcode: 120
- BMAS-Broschüre zur ArbMedVV unter: www.ipa-dguv.de/links Linkcode: 123
- Fragen und Antworten zur arbeitsmedizinischen Vorsorge nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) – eine Information des BMAS
Weitere Informationen unter: www.ipa-dguv.de/links Linkcode: 121
- Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge vom 23.10.2013 im Volltext: BGBl I, S. 3882; Nr. 64 v. 30.10.2013; www.bgbl.de

Beitrag als PDF

