

Leitfaden

Eignungsuntersuchungen und arbeitsmedizinische Vorsorge

Umsetzung gesetzlicher Anforderungen und Angebote, inklusive Plan über
Eignungsuntersuchungen nach GesBergV zur Anzeige bei der zuständigen Bergbehörde

Stand: 06/2021

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1. Eignungsuntersuchungen	3
1.1 Gesetzliche Pflichtuntersuchungen	3
1.3 Zusätzliche Pflichtuntersuchungen	4
1.4 Freiwillig angebotene Untersuchungen	4
1.5 Angebots-/Wunschuntersuchungen	4
2. Arbeitsmedizinische Vorsorge	5
2.1 Pflichtvorsorge	5
2.2 Angebotsvorsorge	5
2.3 Wunschvorsorge.....	5
2.4 Sonderform „angebotene Wunschvorsorge“	5
2.5 Sonderform „nachgehende Vorsorge“	6
3. Ablehnung von Untersuchungen / Vorsorge	6
4. Pflichten des Arztes	6
5. Interne Dokumentation	7
6. Aufbewahrungsfristen Dokumentation	7
6.1 Aufbewahrung interner Dokumentation	7
6.1.1 Bescheinigung Eignungsuntersuchung.....	7
6.1.2 Bescheinigung arbeitsmedizinische Vorsorge	7
6.1.3 Zur Aufbewahrung von „alten“ Bescheinigungen	7
6.2 Aufbewahrung externer Dokumentation.....	8
7. Anhang - Plan GesBergV	8
7.1 Personen, die bei ihrem Einsatz Atemschutzgeräte der Gruppe 2 oder 3 tragen müssen.....	9
7.2 Personen, die Arbeiten mit Absturzgefahr durchführen und dabei nicht durchgehend durch Sicherheitsausrüstung gegen Absturz gesichert werden können	13
7.3 Personen, die in Betrieben im Offshore-Bereich eingesetzt werden sollen (ggf. zusätzlich 7.1 und/ oder 7.2)	17

Vorwort

Mit Inkrafttreten der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) in 2008 hat der Gesetzgeber den Bereich der arbeitsmedizinischen Vorsorge aus dem Verantwortungsbereich der Berufsgenossenschaften herausgenommen und selbst vollständig geregelt. Mit Novellierung der ArbMedVV Ende 2013 hat der Gesetzgeber dann bewusst die Pflicht zu Untersuchungen aus der Vorsorge ausgeschlossen. Inhalt der Vorsorge ist in erster Linie die Anamnese, das Erkennen von Wechselwirkungen von Arbeit und physischer und psychischer Gesundheit, sowie die darauf basierende ärztliche Beratung. Im Rahmen der Vorsorge ist eine körperliche oder klinische Untersuchung nur noch zulässig, soweit diese für die individuelle Aufklärung und Beratung erforderlich sind und der Beschäftigte diese Untersuchungen nicht ablehnt.

Parallel dazu gibt es Eignungsuntersuchungen. Nach heutiger Rechtslage und Rechtsprechung sind diese nur noch zulässig, wenn diese explizit in Gesetzen / Verordnungen gefordert werden. Die in manchen Vorschriften zu findende Formulierung „die körperliche Eignung des Beschäftigten ist sicherzustellen“ ist als alleiniger Anlass für eine Untersuchung nicht ausreichend. Diesem Gedanken folgt der Gesetzgeber auch mit der Novellierung der Gesundheitsschutz-Bergverordnung (GesBergV) in 2017: generelle Erst- und Folgeuntersuchungen wurden abgeschafft, lediglich zur Ausübung ganz bestimmter Tätigkeiten sind Eignungsuntersuchungen vorgeschrieben, einzelne Untersuchungen sind möglichst auf die Erstuntersuchung zu beschränken. Wenige andere Gesetze / Verordnungen fordern explizit Eignungsuntersuchungen, insbesondere wenn der Beschäftigte eine Verantwortung für Leib und Leben Dritter trägt.

Daneben kann der Arbeitgeber eine Eignungsuntersuchung vor Einstellung des Beschäftigten verlangen, um dessen generelle Eignung für die vorgesehene Tätigkeit sicherzustellen. Auch bei konkretem Anlass, in einer Person oder einer Personengruppe liegend, kann als letztes Mittel eine Untersuchung verlangt werden, dies aber nur in Abstimmung mit der Mitbestimmung.

Die „G-Untersuchungen“ (arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach dem berufsgenossenschaftlichem Grundsatz) stellen zwar noch immer den Stand der Technik dar und sind international anerkannt, nach der Übernahme der Regelung zur Vorsorge durch den Gesetzgeber und die Reduzierung der zulässigen Eignungsuntersuchungen haben diese jedoch an Bedeutung verloren. Die Grundsätze (z.B. G 26.3) können zur Durchführung von Eignungsuntersuchungen noch herangezogen werden, im Bereich der Vorsorge sind dann grundsätzlich die Inhalte zu Untersuchungen nicht mehr verpflichtend.

Nachfolgend wird dargestellt wie die gesetzlichen Anforderungen in der E&P-Branche umgesetzt werden können.

1. Eignungsuntersuchungen

Diese werden für die E&P-Branche im Wesentlichen durch die GesBergV geregelt. Der Arzt teilt dem Arbeitgeber das Ergebnis der Untersuchung mit, d.h. ob ein Beschäftigter „geeignet“, „nicht geeignet“ oder „geeignet unter bestimmten Voraussetzungen“ ist. Einzelne Befunde dürfen nicht mitgeteilt werden, es sei denn, der Arzt wird von seiner Schweigepflicht entbunden.

1.1 Gesetzliche Pflichtuntersuchungen

Für folgende Personengruppen in der E&P-Branche sind Eignungsuntersuchungen vor Aufnahme der Tätigkeit und regelmäßig wiederkehrend (außer Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) gesetzlich vorgeschrieben:

1. Personen die bei ihrem Einsatz Atemschutzgeräte der Gruppe 2 oder der Gruppe 3 tragen müssen - [GesBergV] ggf. in Anlehnung an den G26.

2. Personen, die Arbeiten mit Absturzgefahr durchführen und dabei nicht durchgehend durch Sicherheitsausrüstung gegen Absturz gesichert werden können - [GesBergV] ggf. in Anlehnung an den G41.
3. Personen, die über ein Tauchgerät mit Atemgas versorgt werden, sowie Personen, die als Taucheinsatzleiter, Signalperson oder Taucherhelfer tätig sind - [GesBergV] ggf. in Anlehnung an den G31.
4. Personen, die in Betrieben im Offshore-Bereich eingesetzt werden sollen - gem. Anlage 3 GesBergV (z.B. MPA). [GesBergV i.V.m. OffshoreBergV]
5. Personen, die LKW führen oder Fahrgäste befördern - [FeV] ggf. in Anlehnung an den G25.
6. Jugendliche, die in das Berufsleben eintreten. [JArbSchG]

Nach § 5 GesBergV muss der Unternehmer einen Plan über die Eignungsuntersuchungen erstellen und diesen der zuständigen Bergbehörde anzeigen. Inhalte und Muster zu dem Plan sind als Anhang zu diesem Dokument unter Punkt 7. angefügt.

1.3 Zusätzliche Pflichtuntersuchungen

Zusätzlich kann das Unternehmen Untersuchungen für folgende Personengruppen veranlassen:

1. Alle Personen vor der Einstellung (je nach Tätigkeit und Gefährdungsbeurteilung), zur Überprüfung der Arbeitsfähigkeit.
2. Einzelpersonen, auf besonderen Anlass (z.B. auffällige Unfallhäufigkeit, Alkohol- / Drogenmissbrauch, eindeutige Anzeichen fehlender körperlicher Eignung) - zur Überprüfung der Arbeitsfähigkeit.
3. Personengruppen, auf besonderen Anlass (z.B. auffällige Unfallhäufigkeit, Alkohol- / Drogenmissbrauch), zur Überprüfung der Arbeitsfähigkeit, gemeinsame Festlegung mit dem Betriebsrat über Betriebsvereinbarung oder den Arbeitsvertrag.

1.4 Freiwillig angebotene Untersuchungen

Darüber hinaus kann das Unternehmen im Rahmen der Fürsorgepflicht und zur Absicherung der Beschäftigten folgende freiwillige Untersuchungen anbieten. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen kann der Beschäftigte dem Unternehmen zur Aufdeckung von Lücken in den Maßnahmen freiwillig zur Verfügung stellen. Beispiele:

1. Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten – ggf. in Anlehnung an den G25
2. Exposition gegenüber Benzol - ggf. in Anlehnung an den G8
3. Exposition ggü. Quecksilber - ggf. in Anlehnung an den G9
4. Tätigkeiten zum Retten aus Höhen und Tiefen - ggf. in Anlehnung an den G41

1.5 Angebots-/Wunschuntersuchungen

Nachtarbeitnehmer sind nach § 6 Arbeitszeitgesetz (ArbZG) berechtigt, sich vor Beginn der Beschäftigung und danach in regelmäßigen Zeitabständen von nicht weniger als drei Jahren arbeitsmedizinisch untersuchen zu lassen. Nach Vollendung des 50. Lebensjahres steht Nachtarbeitnehmern dieses Recht in Zeitabständen von einem Jahr zu.

2. Arbeitsmedizinische Vorsorge

Arbeitsmedizinische Vorsorge soll zugleich einen Beitrag zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes leisten. Arbeitsmedizinische Vorsorge beinhaltet im Wesentlichen ein ärztliches Beratungsgespräch mit Anamnese. Der Arzt stellt eine Vorsorgebescheinigung aus, diese enthält die Angaben, dass, wann und aus welchem Anlass ein Vorsorgetermin stattgefunden hat und wann aus ärztlicher Sicht eine weitere Vorsorge angezeigt ist. Es gibt mehrere Arten der arbeitsmedizinischen Vorsorge. [ArbMedVV i.V.m. ABBergV].

2.1 Pflichtvorsorge

Die Pflichtvorsorge ist eine arbeitsmedizinische Vorsorge, die bei bestimmten besonders gefährdenden Tätigkeiten wiederkehrend in der E&P-Branche veranlasst werden muss, z.B.

1. Exposition ggü. Benzol - ggf. in Anlehnung an den G8, i.d.R. nur Abschnitt Vorsorge
2. Exposition ggü. Quecksilber - (wenn Arbeitsplatzgrenzwert, AGW, nach GefStoffV überschritten wird), ggf. in Anlehnung an den G9, i.d.R. nur Abschnitt Vorsorge
3. Exposition ggü. Methanol - ggf. in Anlehnung an den G10, i.d.R. nur Abschnitt Vorsorge
4. Exposition ggü. Lärm - (bei Überschreiten der oberen Auslösewerte) ggf. in Anlehnung an den G20, i.d.R. nur Abschnitt Vorsorge
5. Exposition ggü. biologischen Arbeitsstoffen gem. Anhang ArbMedVV, Teil 2 - ggf. in Anlehnung an den G42, i.d.R. nur Abschnitt Vorsorge

2.2 Angebotsvorsorge

Die Angebotsvorsorge ist eine arbeitsmedizinische Vorsorge, die bei bestimmten gefährdenden Tätigkeiten wiederkehrend in der E&P-Branche angeboten werden muss, z.B.:

1. Exposition ggü. Quecksilber - ggf. in Anlehnung an den G9 (wenn AGW nach GefStoffV nicht überschritten wird)
2. Exposition ggü. Lärm - ggf. in Anlehnung an den G20 (bei Überschreiten der unteren Auslösewerte)
3. Tätigkeiten an Bildschirmgeräten - ggf. in Anlehnung an den G37

2.3 Wunschkategorie

Die Wunschkategorie ist eine arbeitsmedizinische Vorsorge, die bei Tätigkeiten, bei denen ein Gesundheitsschaden nicht ausgeschlossen werden kann, auf Wunsch des oder der Beschäftigten ermöglicht werden muss. Das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung sollte Aufschluss über die Notwendigkeit der Vorsorge geben. Insbesondere den nach § 6 Abs. 3 ArbZG geäußerten Wünschen ist nachzukommen.

2.4 Sonderform „angebotene Wunschkategorie“

Im Rahmen der Fürsorgepflicht und zur Absicherung der Beschäftigten kann der Unternehmer seinen Beschäftigten weitere Vorsorgen (auch wiederholt) anbieten, auch wenn die die Pflicht auslösenden Kriterien nach 3.1 nicht erfüllt werden.

1. Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten - ggf. in Anlehnung an den G25
2. Exposition ggü. Benzol - ggf. in Anlehnung an den G8
3. Exposition ggü. Quecksilber - ggf. in Anlehnung an den G9
4. Tätigkeiten zum Retten aus Höhen und Tiefen - ggf. in Anlehnung an den G41

2.5 Sonderform „nachgehende Vorsorge“

Der Unternehmer hat Beschäftigten sowie ehemals Beschäftigten nach Beendigung bestimmter Tätigkeiten, bei denen nach längeren Latenzzeiten Gesundheitsstörungen auftreten können, wiederkehrend nachgehende Vorsorge anzubieten.

Damit Beschäftigte und ehemals Beschäftigte bei späteren Gesundheitsstörungen vergangene Expositionszeiten und Tätigkeiten nachweisen können (zur Anerkennung als Berufskrankheit) kann der Unternehmer sich an der Nutzung der ZED (Zentrale Expositionsdatenbank) der DGUV beteiligen. Nach Einwilligung des Beschäftigten werden sämtliche Expositionszeiten über die ZED gesichert. Zusätzlich kann mittels Nutzung der ZED über ODIN (Organisationsdienst nachgehende Untersuchungen) und GVS (Gesundheitsvorsorge) das Angebot der nachgehenden Vorsorge gewährleistet werden. Der Beschäftigte kann jederzeit eine Mitteilung über seine Daten verlangen.

3. Ablehnung von Untersuchungen / Vorsorge

Lehnt ein Beschäftigter notwendige Eignungsuntersuchungen oder arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge ab, verletzt er seine Mitwirkungspflicht nach dem Arbeitsschutzgesetz und ggf. arbeitsvertragliche Verpflichtungen. Konsequenz: Der Mitarbeiter darf z.B. nicht mit bestimmten Tätigkeiten beschäftigt werden. Auf Grund der arbeitsrechtlichen Konsequenzen soll die Ablehnung kurz dokumentiert werden.

Lehnt ein Beschäftigter Angebots- oder nachgehende Vorsorge ab, so hat das keine arbeitsrechtlichen Konsequenzen. Auch nach mehrfacher Ablehnung muss der Unternehmer das regelmäßige Angebot wiederholen. Nach Ende der Beschäftigung wird das Angebot über ODIN / GVS nachgehalten, sofern der Beschäftigte in die Nutzung der ZED eingewilligt hat. Zum Erhalt der Gesundheit der Beschäftigten ist die Teilnahme an Angebots- und nachgehender Vorsorge dringend zu empfehlen. Zur Vervollständigung der internen Unterlagen kann auch die Ablehnung von Angebots- und nachgehender Vorsorge dokumentiert werden.

4. Pflichten des Arztes

Der Arzt hat die Erkenntnisse der Eignungsuntersuchungen und arbeitsmedizinischer Vorsorge auszuwerten. Ergeben sich Anhaltspunkte dafür, dass die Maßnahmen des Arbeitsschutzes für den Beschäftigten oder die Beschäftigte oder andere Beschäftigte nicht ausreichen, so hat der Arzt dies dem Unternehmer mitzuteilen und Maßnahmen des Arbeitsschutzes vorzuschlagen.

Hält der Arzt nach einer Vorsorge aus medizinischen Gründen, die ausschließlich in der Person des oder der Beschäftigten liegen, einen Tätigkeitswechsel für erforderlich, so bedarf diese Mitteilung an den Unternehmer der Einwilligung des Beschäftigten. Nach Eignungsuntersuchungen erfolgt die Mitteilung zur Eignung an den Unternehmer immer auch direkt. Nach Eingang entsprechender Mitteilungen aufgrund einer Eignungsuntersuchung oder Vorsorge muss der Unternehmer den zuständigen Betriebsrat informieren.

Der Arzt hat alle ärztlichen Unterlagen gemäß gesetzlicher Fristen aufzubewahren und zu vernichten.

5. Interne Dokumentation

Eignungsuntersuchungen (nach GesBergV) sind nach einem Plan durchzuführen, den der Unternehmer unter Einbeziehung eines Arztes aufzustellen und der zuständigen Behörde anzuzeigen, sowie den davon betroffenen Personen zur Kenntnis zu geben hat. Näheres dazu unter Punkt 6.

Im Bereich der Vorsorge hat der Unternehmer eine Vorsorgekartei zu führen mit Angaben, dass, wann und aus welchen Anlässen arbeitsmedizinische Vorsorge stattgefunden hat; die Kartei kann automatisiert geführt werden. Der Unternehmer hat der zuständigen Behörde auf Anordnung eine Kopie der Vorsorgekartei zu übermitteln.

6. Aufbewahrungsfristen Dokumentation

6.1 Aufbewahrung interner Dokumentation

6.1.1 Bescheinigung Eignungsuntersuchung

Nach GesBergV sind keine konkreten Aufbewahrungsfristen festgelegt. Es wird allerdings gefordert, dass zumindest während der Beschäftigung die ärztliche Bescheinigung nach Anlage 4 GesBergV vorliegen muss. Es empfiehlt sich die Bescheinigungen für die drei letzten Untersuchungszyklen vorzuhalten. Zehn Jahre nach der letzten Untersuchung bzw. bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses (je nachdem was zuerst eintritt) ist dem Beschäftigten eine Kopie der Bescheinigungen auszuhändigen und alle Bescheinigungen sind durch den Unternehmer zu vernichten / löschen.

6.1.2 Bescheinigung arbeitsmedizinische Vorsorge

Für die Inhalte der Vorsorgekartei gilt die Aufbewahrungsfrist der ArbMedVV (Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses). Bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses bzw. zehn Jahre nach der letzten Vorsorge (je nachdem was zuerst eintritt) muss der Unternehmer dem Betroffenen eine Kopie der ihn betreffenden Angaben aus der Vorsorgekartei aushändigen, § 3 Abs. 4 S. 4 ArbMedVV und die betreffenden Inhalte der Vorsorgekartei vernichten / löschen.

6.1.3 Zur Aufbewahrung von „alten“ Bescheinigungen

Die unter 6.1. und 6.2. beschriebenen Aufbewahrungsfristen gelten seit dem 24.10.2017 und sind daher anzuwenden. Sowohl die Ergebnisse der Eignungsuntersuchung als auch die Unterlagen zur arbeitsmedizinischen Vorsorge nach ArbMedVV sind folglich zehn Jahre nach der letzten Eignungs- bzw. Vorsorgeuntersuchung aufzubewahren. Die Ergebnisse der Eignungsuntersuchung und der Vorsorge (auch die „alten“) sind danach zu vernichten.

Die Aufbewahrung der Unterlagen zur arbeitsmedizinischen Vorsorge beurteilt sich nach allgemeinen datenschutzrechtlichen Grundsätzen. Datenschutzrechtlich ist hierfür eine Abwägung zwischen dem schutzwürdigen Interesse des Betroffenen, über seine Daten nur selbst zu verfügen, und dem Interesse des Unternehmens an der Kenntnis der Daten vorzunehmen. Bei den durch arbeitsmedizinische Vorsorge generierten Informationen handelt es sich um sensible Daten.

Über die Einwilligung zur Teilnahme an der ZED (Zentrale Expositionsdatenbank des DGUV) kann der Beschäftigte sicherstellen, dass seine Daten zur Exposition gesichert und verlässlich bei seiner Berufsgenossenschaft (BG RCI) gespeichert werden und im Falle eines Verdachts auf eine Berufskrankheit für ihn als Beweis zur Verfügung stehen.

6.2 Aufbewahrung externer Dokumentation

Der beauftragte Arbeitsmediziner ist zu verpflichten die jeweils geltenden, gesetzlichen Aufbewahrungspflichten einzuhalten, z.B. nach ArbMedVV, GesBergV, GefStoffV usw.

7. Anhang - Plan GesBergV

Nach GesBergV § 5 muss der Unternehmer über Eignungsuntersuchungen einen Plan erstellen und diesen der zuständigen Bergbehörde anzeigen, sowie den betroffenen Personen zur Kenntnis geben. Nachfolgende Inhalte müssen mindestens in dem Plan aufgeführt sein:

1. Art und Umfang der Untersuchungen
2. Kriterien für die Beurteilung
3. Dokumentation der Ergebnisse

Hierbei ist zu berücksichtigen:

Für Nachuntersuchungen gilt der Untersuchungsrahmen wie für Erstuntersuchungen, wobei in Abhängigkeit von der Tätigkeit, dem Ergebnis der Erstuntersuchung sowie der Anamnese im Rahmen der Nachuntersuchung nach ärztlichem Urteil von einzelnen Untersuchungsinhalten abgewichen werden kann und insbesondere Blut- und Urinanalysen nur dann erneut durchzuführen sind, wenn sich hierfür aus der Erstuntersuchung oder der Anamnese im Rahmen der Nachuntersuchung nach ärztlichem Urteil ein Bedarf ergibt.

Nachfolgend finden sich Vorlagen nach GesBergV für die in der E&P Industrie relevanten Personengruppen:

- Anlage 8.1. Personen die bei ihrem Einsatz **Atemschutzgeräte** der Gruppe 2 oder der Gruppe 3 tragen müssen.
- Anlage 8.2. Personen, die Arbeiten mit **Absturzgefahr** durchführen und dabei nicht durchgehend durch Sicherheitsausrüstung gegen Absturz gesichert werden können.
- Anlage 8.3. Personen, die in Betrieben im **Offshore-Bereich** eingesetzt werden sollen (ggf. zusätzlich 8.1 und/ oder 8.2).

Nach GesBergV sind die Untersuchungen zu den zuvor genannten Tätigkeiten sehr ähnlich, allerdings können die Beurteilungskriterien und die daraus folgende Einstufung je nach Tätigkeit unterschiedlich ausfallen.

Zudem sollte je Betrieb eine Matrix über die Funktionen und den zugeordneten Eignungsuntersuchungen erstellt werden.

7.1 Personen, die bei ihrem Einsatz Atemschutzgeräte der Gruppe 2 oder 3 tragen müssen

Untersuchung	Hinweise / Art der Untersuchung
<i>Fristen</i>	<i>Vor Aufnahme der Tätigkeit, danach spätestens alle 3 Jahre, soweit sich aus der Untersuchung bzw. den Kriterien nicht eine kürzere Frist ergibt</i>
1.1 Anamnese	
Anamnese	Ausführliche Anamnese als Grundlage für die Untersuchungen nach Maßgabe der Nummern 1.2.1 - 1.2.3 Feststellung der Vorgeschichte insbesondere unter Berücksichtigung von Arbeitsplatz, Arbeitsaufgabe, Arbeitseinweisung und Arbeitszeit.
1.2 Untersuchungen	
1.2.1 Allgemeine ärztliche Untersuchung	
Allgemeine Untersuchung	Allgemeine ärztliche Untersuchung sowie, soweit unter Berücksichtigung der Anamnese und der allgemeinen ärztlichen Untersuchung sowie der konkreten Tätigkeit erforderlich, eine Blut- und Urinanalyse, insbesondere im Hinblick auf die Feststellung von Zuckerkrankheit, und eine elektrokardiographische Untersuchung, gegebenenfalls in Form einer Ergometrie, um insbesondere Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechselsystems, des Nervensystems oder des Muskel- und Skelettsystems festzustellen. Untersucht wird insbesondere, ob erhöhte Risiken für plötzliche Bewusstlosigkeit beziehungsweise plötzliche Handlungsunfähigkeit oder relevante Einschränkungen der Mobilität und der motorischen Fähigkeiten bestehen. Die Arbeitsplatzbedingungen, z. B. Klima, die Schwere der Arbeit und die Benutzungsdauer des Atemschutzgerätes, müssen berücksichtigt werden. Besondere Berücksichtigung der Anamnese, insbesondere hinsichtlich kardialer oder pulmonaler Veränderungen, hierzu gehören auch aufgetretene gesundheitliche Probleme beim Tragen von Atemschutzgeräten.
1.2.2 Spezielle Untersuchungen	
Blut- und Urinanalyse (soweit gemäß 1.2.1 erforderlich)	<ul style="list-style-type: none"> • Blutbild • Urinstatus • SGPT (ALAT) • γ-GT • Kreatinin i. S. • Nüchtern-Blutzucker (bei auffälligem Gelegenheits-Blutzucker)
(Insbesondere zur Feststellung von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechselsystems, des Nervensystems oder des Muskel- und Skelettsystems)	<i>Eine Blut- und Urinanalyse im Hinblick auf die Einnahme von Arzneimitteln oder Stoffen ist nur anlassbezogen durchzuführen, wenn auf Grund der Anamnese oder allgemeinen ärztlichen Untersuchung Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass diese in einem Umfang eingenommen werden, die zu Folgen nach Satz 1 führen.</i>

Elektrokardiographische
Untersuchung
(soweit gemäß 1.2.1 erforderlich)

(Insbesondere zur Feststellung
von Erkrankungen des Herz-
Kreislaufsystems, des
Stoffwechselsystems, des
Nervensystems oder des Muskel-
und Skelettsystems)

- Ruhe-EKG
- Ergometrie unter leistungsphysiologischer Indikation gemäß Anhang 2: „Leitfaden Ergometrie“, bei Gruppe 2 in Abhängigkeit von klinischem Befund, Belastung und Alter.

Hinweise zur Ergometrie bei hochbelastenden Tätigkeiten (z. B. Feuerwehr/Gasschutz):

Bis einschließlich 39. Lebensjahr:

Sollwert: (W 170)

Männer 3,0 Watt/kg Körpergewicht

Frauen 2,5 Watt/kg Körpergewicht

Ab 40. Lebensjahr:

Sollwert: (W 150)

Männer 2,1 Watt/kg Körpergewicht

Frauen 1,8 Watt/kg Körpergewicht

Untersuchung des
Sehvermögens

Test der korrigierten Sehschärfe Nähe und Ferne (mit oder ohne Sehhilfe)
und für die Farbwahrnehmung

Untersuchung des
Hörvermögens

Hörtest Luftleitung, Testfrequenz 1–6 kHz, mit akustischer Warneinrichtung (Pfeifton)
Otoskopie, sofern eine Möglichkeit der Aufnahme von Gasen oder Dämpfen über den Gehörgang besteht

Untersuchung der Thorax-
organe und der
Lungenfunktionsfähigkeit

Spirometrie (Lungenfunktionsprüfung)
Röntgendiagnostik des Thorax (wenn Anamnese oder Expositionsbedingungen einen Anlass geben)

1.2.3 Weitere Untersuchungen

In unklaren Fällen nach individueller Maßgabe des Einzelfalles

2.1 Kriterien

2.1.1 Ungeeignet / Dauernde gesundheitliche Bedenken

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren für das Tragen von Atemschutzgeräten im Rettungswesen und für das Tragen von Geräten der Gruppe 3. In der Regel bei Personen über 50 Jahren für das Tragen von Atemschutzgeräten im Rettungswesen und für das Tragen von Geräten der Gruppe 3 (siehe jedoch 2.1.3). und bei Personen mit:

- allgemeiner Körperschwäche
- Bewusstseins- oder Gleichgewichtsstörungen
- Anfallsleiden in Abhängigkeit von Art, Häufigkeit, Prognose und Behandlungsstand der Anfälle
- Erkrankungen oder Schäden des zentralen oder peripheren Nervensystems mit wesentlichen Funktionsstörungen und deren Folgezuständen, funktionellen Störungen nach Schädel- oder Hirnverletzungen, Hirndurchblutungsstörungen
- Gemüts- oder Geisteskrankheiten, auch wenn diese abgeklungen sind, jedoch ein Rückfall nicht hinreichend sicher ausgeschlossen werden kann
- abnormen Verhaltensweisen (z. B. Klaustrophobie) erheblichen Grades
- Alkohol-, Suchtmittel-, Medikamentenabhängigkeit
- Zahnvollprothesen, für das Tragen von Atemschutzgeräten mit Mundstückatemanschluss
- Erkrankungen oder Veränderungen der Atmungsorgane, die deren Funktion stärker beeinträchtigen wie Lungenemphysem, chronisch-obstruktive Lungenerkrankung, Bronchialasthma
- krankhaft verminderter Vitalkapazität und/oder verminderter Einsekundenkapazität oder bei Abweichung vom Normbereich anderer Messgrößen
- Erkrankungen oder Veränderungen des Herzens oder des Kreislaufs mit Einschränkung der Leistungs- oder Regulationsfähigkeit, z. B. Zustand nach Herzinfarkt, Blutdruckveränderungen stärkeren Grades
- Erkrankungen oder Veränderungen des Brustkorbes mit stärkeren Funktionsstörungen
- Erkrankungen oder Veränderungen des Stütz- oder Bewegungsapparates mit stärkeren Funktionsstörungen
- zur Verschlimmerung neigenden Hautkrankheiten
- Veränderungen, die den Dichtsitz des Atemanschlusses (Atemschutzmaske) beeinträchtigen, z. B. Narben
- Erkrankungen oder Veränderungen der Augen, die eine akute Beeinträchtigung der Sehfunktion bewirken können, z. B. gestörte Lidfunktion
- korrigierter Sehschärfe Ferne unter 0,7/0,7 (unter 0,8 bei langjähriger Einäugigkeit) korrigierter Sehschärfe Nähe unter 0,5/0,5 (unter 0,6 bei langjähriger Einäugigkeit)
- Hörverlust von mehr als 40 dB bei 2 kHz auf dem besseren Ohr für den Einsatz im Rettungswesen
- festgestellter Schwerhörigkeit, für das Tragen von Geräten der Gruppe 2 und 3 mit akustischer Warneinrichtung (Pfeifton), sofern die Schwerhörigkeit die Wahrnehmung des Warnsignals verhindern kann
- Übergewicht von mehr als 30 % nach Broca (Körpergröße in cm weniger 100 = kg Sollgewicht) oder vergleichbaren Grenzwerten anderer Indizes (z. B. BMI 30)
- Stoffwechselkrankheiten, insbesondere Zuckerkrankheit oder sonstige Störungen der Drüsen mit innerer Sekretion, insbesondere der Schilddrüse, der Epithelkörperchen oder der Nebennieren, soweit sie die Belastbarkeit stärker einschränken
- Eingeweidebrüchen

2.1.2 Befristet ungeeignet / Befristete gesundheitliche Bedenken

Personen mit den unter 2.1.1 genannten Erkrankungen, soweit eine Wiederherstellung der Einsatzfähigkeit zu erwarten ist.

2.1.3 Bedingt geeignet / Keine gesundheitlichen Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen

Personen, bei denen zwar Beeinträchtigungen der unter 2.1.1 bezeichneten Art vorliegen, die Bedenken jedoch durch verkürzte Nachuntersuchungsfristen zurückgestellt werden können, wenn

- die Personen über eine langjährige Berufserfahrung verfügen und/oder
- bei Ausübung der vorgesehenen Tätigkeit nicht mit einer Gefährdung für sie selbst oder Dritte zu rechnen ist oder
- ihnen eine Tätigkeit mit Atemschutzgerät einer weniger belastenden Gruppe oder eine Überwachungstätigkeit zugewiesen werden kann.

2.1.4 Keine gesundheitlichen Bedenken

Uneingeschränkter Einsatz wenn keine der unter 2.1.1 – 2.1.3 genannten Kriterien zutrifft.

7.2 Personen, die Arbeiten mit Absturzgefahr durchführen und dabei nicht durchgehend durch Sicherheitsausrüstung gegen Absturz gesichert werden können

Untersuchung	Hinweise / Art der Untersuchung
<i>Fristen</i>	<i>Vor Aufnahme der Tätigkeit, danach spätestens alle 3 Jahre, soweit sich aus der Untersuchung bzw. den Kriterien nicht eine kürzere Frist ergibt, (Empfehlung nach G41: ab dem 50. Lebensjahr nach 12 – 18 Monaten)</i>
<i>1.1 Anamnese</i>	
Anamnese	Ausführliche Anamnese als Grundlage für die Untersuchungen nach Maßgabe der Nummern 1.2.1 - 1.2.3 Feststellung der Vorgeschichte insbesondere unter Berücksichtigung von Arbeitsplatz, Arbeitsaufgabe, Arbeitseinweisung und Arbeitszeit.
<i>1.2 Untersuchungen</i>	
<i>1.2.1 Allgemeine ärztliche Untersuchung</i>	
Allgemeine Untersuchung	<p>Allgemeine ärztliche Untersuchung sowie, soweit unter Berücksichtigung der Anamnese und der allgemeinen ärztlichen Untersuchung sowie der konkreten Tätigkeit erforderlich, eine Blut- und Urinanalyse und eine elektrokardiographische Untersuchung, gegebenenfalls in Form einer Ergometrie. Festgestellt werden sollen insbesondere ein erhöhtes Risiko für plötzliche Bewusstlosigkeit oder plötzliche Handlungsunfähigkeit, relevante Einschränkungen der Mobilität und der motorischen Fähigkeiten sowie Störungen des Gleichgewichtssinns. Gegenstand der Untersuchung sind insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems • Endokrine Erkrankungen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen, besonders Diabetes mellitus • Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems • Erkrankungen des Nervensystems • Schwindelsymptome: Schwankschwindel, Liftgefühl, Drehgefühl, Fallneigung, Schwarzwerden-vor-Augen, Unsicherheit • Vegetative Symptome: Schweißausbruch, Übelkeit, Erbrechen, Kollaps • HNO- Erkrankungen und Ohrensymptome: Ohrensausen, Hörminderung, Zustand nach Ohroperation • Erkrankungen des Auges und Sehstörungen: Unschärfe, Doppelbilder, tanzende Bilder, Gesichtsfeldausfälle • Psychische Erkrankungen • Höhenangst • Konsum von Pharmaka oder Genussmitteln (z. B. mit sedativer (Neben-)Wirkung, Diuretika, aminoglycosidische Antibiotika, Antivertiginosa, Alkohol, Suchtmittel) • Nierenerkrankungen

1.2.2 Spezielle Untersuchungen

<p>Gleichgewicht</p> <p>Besonders achten auf Gleichgewichts- und Bewusstseinsstörungen sowie Störungen des Bewegungsapparates.</p>	<p>Prüfung der Kopf-Körper-Gleichgewichtsfunktion</p> <ul style="list-style-type: none"> • unter Einschluss des Stehversuches nach Romberg und des Tretversuches nach Unterberger/Fukuda (jeweils 1 Minute) • nach Möglichkeit mit objektiver, quantitativer Dokumentation (z. B. Cranio-Corpo-Graphie)
<p>Blut- und Urinanalyse <i>(soweit gemäß 1.2.1 erforderlich)</i></p> <p>(Insbesondere zur Feststellung von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechselsystems, des Nervensystems oder des Muskel- und Skelettsystems)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • kleines Blutbild • Urinstatus (Mehrfachteststreifen) • SGPT (ALAT) • γ-GT • Kreatinin • Nüchtern-Blutzucker (ggf. zunächst Gelegenheits-Blutzucker) <p>Eine Blut- und Urinanalyse im Hinblick auf die Einnahme von Arzneimitteln oder Stoffen ist nur anlassbezogen durchzuführen, wenn auf Grund der Anamnese oder allgemeinen ärztlichen Untersuchung Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass diese in einem Umfang eingenommen werden, die zu Folgen nach Satz 1 führen.</p>
<p>Elektrokardiographische Untersuchung <i>(soweit gemäß 1.2.1 erforderlich)</i></p> <p>(Insbesondere zur Feststellung von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechselsystems, des Nervensystems oder des Muskel- und Skelettsystems)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ruhe-EKG • Ergometrie ab 40. Lebensjahr bzw. bei erheblich körperlich belastender Tätigkeit und / oder in unklaren Fällen
<p>Untersuchung des Sehvermögens</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Test der korrigierten Sehschärfe Nähe und Ferne (mit oder ohne Sehhilfe) und für die Farbwahrnehmung • Perimetrie bei jeder Erstuntersuchung und ab dem 40. Lebensjahr bei jeder zweiten Untersuchung
<p>Untersuchung des Hörvermögens</p>	<p>Überprüfung des Hörvermögens (Umgangs-/Flüstersprache)</p>

1.2.3 Weitere Untersuchungen

- In unklaren Fällen weitere Laboruntersuchungen (Blut/Urin)
- Bei unklaren Befunden können weiterführende Untersuchungen durch Ärzte des jeweils in Frage kommenden Fachgebietes angezeigt sein (z. B. neurootologisch versierter HNO-Arzt, Neurologe, weitere).

2.1 Kriterien

2.1.1 Ungeeignet / Dauernde gesundheitliche Bedenken

bei Personen mit:

- Tretversuchs-Lateralschwankungen ab 20 cm oder einer Seitenabweichung weiter als 80° nach rechts oder 70° nach links,
- Stehversuchs-Längsschwankungen ab 12 cm und/oder Stehversuchs-Querschwankungen ab 10 cm,
- chronischen Schwindelanfällen mit schweren elektronystagmographisch nachweisbaren vestibulookulären oder retinookulären Augenbewegungsstörungen,
- Sehstörungen (tanzende Bilder, Bilderverschwimmen),
- erheblicher Einschränkung der Beweglichkeit, der groben Kraft oder der Sensibilität einer für die Durchführung der Tätigkeit wichtigen Gliedmaße,
- Erkrankungen oder Veränderungen des Herzens oder des Kreislaufs mit Einschränkung der Leistungs- oder Regulationsfähigkeit, Blutdruckveränderungen stärkeren Grades, Zustand nach Herzinfarkt oder Schlaganfall,
- Übergewicht von BMI größer 30 oder vergleichbare Indizes,
- Anfallsleiden in Abhängigkeit von Art, Häufigkeit, Prognose und Behandlungsstand der Anfälle,
- Stoffwechselkrankheiten, insbesondere medikamentös behandeltem Diabetes mellitus mit tätigkeitsrelevanten Hypoglykämien oder Folgeerkrankungen, sowie Erkrankungen der Schilddrüse, der Epithelkörperchen oder der Nebennieren,
- korrigierter Sehschärfe unter 0,7/0,7 oder beidäugig unter 0,8 in der Ferne,
- Farbsinnstörungen, sofern erhöhte Anforderungen an das Farbsehen sicherheitsrelevant sind,
- Einschränkungen des normalen Gesichtsfeldes im 30°-zentralen Bereich,
- Hörvermögen unter 3 m Umgangssprache beiderseits,
- Gemüts- oder Geisteskrankheiten, auch wenn diese abgeklungen sind, jedoch ein Rückfall nicht hinreichend sicher ausgeschlossen werden kann, abnormer Wesensart oder abnormen Verhaltensweisen erheblichen Grades
- psychiatrischen oder psychischen Störungen wesentlicher Art, auch wenn diese abgeklungen sind, jedoch ein Rückfall nicht hinreichend sicher ausgeschlossen werden kann,
- Alkohol-, Suchtmittel- oder Medikamentenabhängigkeit,
- Höhenangst (unbehandelt)

2.1.2 Befristet ungeeignet / Befristete gesundheitliche Bedenken

Personen mit den unter 2.1.1 genannten Erkrankungen oder Funktionsstörungen, soweit eine Wiederherstellung oder ausreichende Besserung zu erwarten ist.

Wegen der besonderen Beschaffenheit des menschlichen Gleichgewichtsfunktionssystems besteht die Möglichkeit des Ausgleichs einer Störung. In besonders gelagerten Fällen kann daher eine erneute Überprüfung in einjährigem Abstand angezeigt sein. Nach vier Jahren ist eine Besserung in der Regel nicht mehr zu erwarten.

2.1.3 Bedingt geeignet / Keine gesundheitlichen Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen

Personen mit den unter 2.1.1 genannten Erkrankungen oder Funktionsstörungen, wenn unter Berücksichtigung besonderer Voraussetzungen (z. B. verkürzte Nachuntersuchungsfristen, spezifische Auflagen) nicht zu befürchten ist, dass sie sich selbst oder Dritte gefährden

2.1.4 Keine gesundheitlichen Bedenken

Uneingeschränkter Einsatz wenn keine der unter 2.1.1 – 2.1.3 genannten Kriterien zutrifft.

7.3 Personen, die in Betrieben im Offshore-Bereich eingesetzt werden sollen (ggf. zusätzlich 7.1 und/ oder 7.2)

Untersuchung	Hinweise / Art der Untersuchung
<i>Fristen</i>	<i>Vor Aufnahme der Tätigkeit, danach spätestens alle 2 Jahre, soweit sich aus der Untersuchung bzw. den Kriterien nicht eine kürzere Frist ergibt</i>
<i>1.1 Anamnese</i>	
Anamnese	<p>Ausführliche Anamnese als Grundlage für die Untersuchungen nach Maßgabe der Nummern 1.2.1 - 1.2.3</p> <p>Feststellung der Vorgeschichte insbesondere unter Berücksichtigung von Arbeitsplatz, Arbeitsaufgabe, Arbeitseinweisung und Arbeitszeit.</p> <p>Epworth-Sleepiness-Scale (ESS) zur Beurteilung der Tagesschläfrigkeit. Kann vor der Untersuchung vom Probanden ausgefüllt werden und ist Gegenstand des Arzt-Probanden-Gesprächs.</p>
<i>1.2 Untersuchungen</i>	
<i>1.2.1 Allgemeine ärztliche Untersuchung</i>	
Allgemeine Untersuchung	<p>Allgemeine ärztliche Untersuchung sowie, soweit unter Berücksichtigung der Anamnese und der allgemeinen ärztlichen Untersuchung sowie der konkreten Tätigkeit erforderlich, eine Blut- und Urinanalyse, insbesondere im Hinblick auf die Feststellung von Zuckerkrankheit, und eine elektrokardiographische Untersuchung, gegebenenfalls in Form einer Ergometrie, um insbesondere Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechselsystems, des Nervensystems oder des Muskel- und Skelettsystems festzustellen. Untersucht wird insbesondere, ob erhöhte Risiken für plötzliche Bewusstlosigkeit beziehungsweise plötzliche Handlungsunfähigkeit oder relevante Einschränkungen der Mobilität und der motorischen Fähigkeiten bestehen.</p> <p>Besonders achten auf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Herz- und Kreislaufstörungen, • neurologische und psychische Auffälligkeiten, • schlafbezogene Atmungsstörungen und Tagesschläfrigkeit • Einschränkungen der Belastbarkeit des Muskel-Skelett-Systems soweit tätigkeitsbezogen relevant

1.2.2 Spezielle Untersuchungen

Blut- und Urinanalyse
(soweit gemäß 1.2.1 erforderlich)

(Insbesondere zur Feststellung von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechselsystems, des Nervensystems oder des Muskel- und Skelettsystems)

- ggf. kleines Blutbild
- Urinstatus (Mehrfachteststreifen)
- SGPT (ALAT)
- γ -GT
- Kreatinin
- Nüchtern-Blutzucker (ggf. zunächst Gelegenheits-Blutzucker)

Eine Blut- und Urinanalyse im Hinblick auf die Einnahme von Arzneimitteln oder Stoffen ist nur anlassbezogen durchzuführen, wenn auf Grund der Anamnese oder allgemeinen ärztlichen Untersuchung Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass diese in einem Umfang eingenommen werden, die zu Folgen nach Satz 1 führen.

Elektrokardiographische Untersuchung
(soweit gemäß 1.2.1 erforderlich)

(Insbesondere zur Feststellung von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, des Stoffwechselsystems, des Nervensystems oder des Muskel- und Skelettsystems)

- Ruhe-EKG
- Ergometrie ab 40. Lebensjahr bzw. bei erheblich körperlich belastender Tätigkeit und / oder in unklaren Fällen

Untersuchung des Sehvermögens

- Test der korrigierten Sehschärfe Nähe und Ferne (mit oder ohne Sehhilfe) und für die Farbwahrnehmung
- Räumliches Sehen
- Tätigkeitsbezogen ausreichendes Gesichtsfeld, Perimetrie bei Hinweisen auf Gesichtsfeldausfälle

Untersuchung des Hörvermögens

- Überprüfung des Hörvermögens (Umgangs-/Flüstersprache)

1.2.3 Weitere Untersuchungen

Bei unklaren Fällen:

- insbesondere, wenn arbeitsphysiologische und arbeitspsychologische Anforderungsmerkmale zu beachten sind,
- bei Bedarf auch Blutuntersuchungen, weitere Urinuntersuchungen.

2.1 Kriterien

2.1.1 Ungeeignet / Dauernde gesundheitliche Bedenken

Personen mit für die jeweilige Tätigkeit relevanten Gesundheitsstörungen wie:

- Bewusstseins- oder Gleichgewichtsstörungen sowie Anfallsleiden jeglicher Ursache, in Abhängigkeit von Art, Häufigkeit, Prognose und Behandlungsstand der Anfälle,
- unbehandelten schlafbezogenen Atmungsstörungen (Schlafapnoe) und dadurch verursachten ausgeprägten Vigilanzbeeinträchtigungen
- Diabetes mellitus mit erheblichen Schwankungen der Blutzuckerwerte, insbesondere mit Neigung zur Hypoglykämie
- chronischem Alkoholmissbrauch oder Drogenabhängigkeit oder anderen Suchtformen,
- erheblichen Auswirkungen einer Dauerbehandlung mit Medikamenten,
- Erkrankungen oder Veränderungen des Herzens oder des Kreislaufs mit erheblicher Einschränkung der Leistungs- oder Regulationsfähigkeit, Blutdruckveränderungen stärkeren Grades,
- erheblicher Einschränkung der Beweglichkeit, Verlust oder Herabsetzung der groben Kraft eines für die Durchführung der Tätigkeit wichtigen Gliedes,
- Erkrankungen oder Schäden des zentralen oder peripheren Nervensystems mit wesentlichen Funktionsstörungen, insbesondere organischen Krankheiten des Gehirns oder des Rückenmarks und deren Folgezuständen, funktionellen Störungen nach Schädel- oder Hirnverletzungen, Hirndurchblutungsstörungen,
- Gemüts- oder Geisteskrankheiten, auch wenn diese abgeklungen sind, jedoch ein Rückfall nicht hinreichend sicher ausgeschlossen werden kann, abnormer Wesensart oder abnormen Verhaltensweisen erheblichen Grades.
- (korrigierter) Sehschärfe unter 0,5/0,5 oder beidäugig unter 0,6 in der Ferne - Erstuntersuchung
- (korrigierter) Sehschärfe unter 0,4/0,4 oder beidäugig unter 0,6 in der Ferne - Nachuntersuchung
- für die Tätigkeit nicht ausreichendes räumliches Sehen
- für die Tätigkeit nicht ausreichender Farbsinn. Bei Auffälligkeiten ggf. Präzisierung mittels Anomaloskop
- kein Erkennen von Umgangssprache bei Abstand 5 m

2.1.2 Befristet ungeeignet / Befristete gesundheitliche Bedenken

Personen mit den unter 2.1.1 genannten Erkrankungen oder Funktionsstörungen, soweit eine Wiederherstellung oder ausreichende Besserung zu erwarten ist.

2.1.3 Bedingt geeignet / Keine gesundheitlichen Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen

Personen, bei denen zwar Schäden oder Schwächen der unter 2.1.1 bezeichneten Art vorliegen, wenn unter Berücksichtigung besonderer Voraussetzungen (z. B. Beschaffenheit des Arbeitsplatzes, verkürzte Nachuntersuchungsfristen, spezifische Auflagen) und auf Grund der Gefährdungsbeurteilung nicht zu befürchten ist, dass sie sich selbst oder Dritte gefährden.

2.1.4 Keine gesundheitlichen Bedenken

Uneingeschränkter Einsatz wenn keine der unter 2.1.1 – 2.1.3 genannten Kriterien zutrifft.