



# Die neue ArbMedVV

- Arbeitsmedizin zwischen Vorsorge und

Eignung -



.... und die bisherigen AMR und AME



# Ziele der ArbMedVV

- Früherkennung von Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Erkrankungen incl. psychischer Gesundheit
- Verhüten von Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Erkrankungen
- Beitrag zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit
- Beitrag zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes



# Ziel der Änderungen der ArbMedVV

**Stärkung der arbeitsmedizinischen Vorsorge durch Klarstellung und Aktualisierung, u. a. durch**

- strikte Trennung „Vorsorge“ / „Eignung“
- Stärkung der informationellen Selbstbestimmung
- Stärkung der „sprechenden Medizin“
- Festlegung neuer Vorsorgeanlässe

# Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed)

Geschäftsstelle BAuA

**UA 1**

Expositionsbezogene  
arbeitsmed.  
Präventions-  
Maßnahmen

Dr. Nauer

**UA 2**

Allgemeine  
betriebliche  
Gesundheits-  
Vorsorge

Dr. Panter

**PG 1**

Konkretisierung  
der  
ArbMedVV

Dr. Heger

**PG 2**

Überarbeitung  
TRGS/TRBA  
u. allgemeiner  
Regeln

**PG 3**

Impfmanagement  
im Rahmen der  
ArbMedVV

Prof. Bünger

- Arbeitgeber
- Gewerkschaften
- Länderbehörden
- UVT
- fachkundige Personen aus  
Wissenschaft und Praxis

→ Beratung des BMAS

**Koordinierungskreis**

**AGS**

**ABAS**

**AStA**

**ABS**

- + Aktuelles und Termine
- + Über die BAuA
- ▶ Themen von A-Z
- + Informationen für die Praxis
- + Forschung und Entwicklung
- + Chemikalien / REACH / Biozide
- + Produktsicherheitsportal
- + Wissenschaftliche Information
- + Publikationen
- + Presse

#### Top Themen

##### Gefährdungsbeurteilung

Tonerstaub Rückrufe

Stress Termine

Nanotechnologie Rechtstexte

##### Gefahrstoffverordnung

BIBB/BAuA-

Erwerbstätigenbefragung

Stellenausschreibungen

DASA

## Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed)

### Seiten in diesem Bereich:

- ▣ Aufgaben des Ausschusses für Arbeitsmedizin
- ▣ Arbeitsmedizinische Regeln (AMR)
- ▣ Mitgliederverzeichnis
- ▣ Arbeitsmedizinische Empfehlungen (AME)
- ▣ Informationen aus dem AfAMed

Mit der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), in Kraft getreten am 24. Dezember 2008, wurde der Grundstein für den Ausschuss für Arbeitsmedizin beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) gelegt. Die konstituierende Sitzung fand am 19. März 2009 in Berlin statt.

Ziel der Verordnung (gemäß § 1 der ArbMedVV) 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.

Der Ausschuss für Arbeitsmedizin besteht aus zwölf fachkundigen Vertretern der Arbeitgeber, der Gewerkschaften, der Länderbehörden, der gesetzlichen Unfallversicherung und weiteren fachkundigen Personen, insbesondere der Wissenschaft sowie zwölf stellvertretenden Mitgliedern.

Die Amtszeit der ehrenamtlichen Ausschussmitglieder beträgt vier Jahre. Zum Vorsitzenden der ersten Berufungsperiode wurde Herr Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Stephan Letzel gewählt. Als stellvertretende Vorsitzende wurden Frau Dr. Förster und Herr Dr. Kern gewählt.

Die Aufgaben des AfAMed werden fachlich von 2 Unterausschüssen (UA) und 2 Projektgruppen (PG) vorbereitet:

- UA I "Expositionsbezogene arbeitsmedizinische Präventionsmaßnahmen" (Vorsitzender: Dr. Nauert)
- UA II "Allgemeine betriebliche Gesundheitsvorsorge" (Vorsitzender: Dr. Panter)
- PG I "Konkretisierung der ArbMedVV" (Vorsitzender: Dr. Heger)
- PG II "Überarbeitung der TRGS/TRBA und Erstellung allgemeiner Regeln zur arbeitsmedizinischen Prävention" (nach Erfüllung der Arbeitsaufgabe aufgelöst)



# „Produkte“ des AfAMed

- **Änderungen der ArbMedVV**
- **Regeln: AMR**
- **Empfehlungen: AME**
- **Textbeiträge zur arbeitsmedizinischen Prävention in TRGS, TRBA, TRLV, TROS**
- **FAQ u. ä.**



# Änderungen der ArbMedVV

## Terminologie:

### Vorsorgeuntersuchung → Vorsorge

neu?

- Beratung auch schon bisher ggf. ausreichend
- Untersuchung oder Teile der Untersuchung konnte(n) auch schon bisher nicht erzwungen werden





# Änderungen der ArbMedVV

## Terminologie - Arbeitsmedizinische Vorsorge umfasst:

- Ärztliches Beratungsgespräch einschließlich Arbeitsanamnese (immer!! → u. a. keine Untersuchungsmobile ohne Arzt)
- körperliche oder klinische Untersuchungen soweit erforderlich<sup>1</sup>
- Biomonitoring soweit anerkannte Verfahren und geeignete Beurteilungswerte zur Verfügung stehen<sup>1</sup>
- Impfangebot soweit Infektionsrisiko tätigkeitsbedingt und gegenüber Allgemeinbevölkerung erhöht (auch bei Angebots- und Wunschvorsorge!!) **neu**

<sup>1</sup> und der Beschäftigte nicht ablehnt (dann aber Rechtsanspruch!)





# Änderungen der ArbMedVV

neu

## Kommunikation:

- Bescheinigung für Pflicht- und Angebots- und Wunschvorsorge
- **Bescheinigung** enthält (s. AMR Nr. 6.3, veröffentlicht am 24.02.2014):
  - Beschäftigtenstammdaten,
  - Vorsorgedatum,
  - Datum der Vorsorge,
  - Anlass (nach Anhang ArbMedVV\*, Pflicht, Angebot oder Wunsch),
  - nächsten Vorsorgetermin,
  - Unterschrift,
  - **aber kein Ergebnis.**
- Nachweis über Vorsorgekartei für alle Vorsorgekategorien
- Ergebnismitteilung auf Wunsch an Beschäftigten

\* keine G-Grundsätze angeben!



## AMR 6.3 „Vorsorgebescheinigung“

**Grundsätzliches: AMR löst Vermutungswirkung aus**

### Fragen zur Bescheinigung:

- Gemeinsame Bescheinigung für mehrere Beschäftigte?

nein

- Zusammenlegung mehrerer arbeitsmed. Vorsorgen?

ja, aus organisatorischen Gründen

- Zusammenfassung mit Bescheinigungen zur Eignung?

nein

- Gilt eine Bescheinigung mit Eignungsbeurteilung auch als Vorsorgebescheinigung?

nein

neu





## AMR 6.3 „Vorsorgebescheinigung“

### Fragen zur Bescheinigung:

- Ausstellung nur wenn Beurteilung der gesundheitlichen Unbedenklichkeit möglich?

**nein**

- Reicht als Unterschrift der (unleserliche) Name?

**nein (zusätzlich Anschrift und Qualifikation)**

- Dürfen Ärzte in der Weiterbildung unterschreiben?

**ja, aber Weiterbilder muss erkennbar sein**  
(Kopfbogen, Stempel, Unterschrift im Auftrag)



# Muster einer Bescheinigung, Ausschnitt

Arbeitsmedizinische Vorsorge am: \_\_\_\_\_

Anlass*	Art (Pflicht/Angebot/ Wunsch)	Nächster Termin**
1.		
2.		
...		

\* eindeutige Nennung der Tätigkeit (bei Pflicht/Angebot Anhang ArbMedVV maßgeblich)

\*\* Datum (Monat/ Jahr); n.n. = nicht notwendig

**Unterschrift**

*[ggf. Stempel des  
Arztes oder der Ärztin  
im Sinne des § 7  
ArbMedVV; ggf.  
Zusatz „Im Auftrag“]*



# Änderungen der ArbMedVV

## Weitere Pflichten des Arztes und Kommunikation:

- Auswerten der Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge (individuell und kollektiv<sup>1</sup>, s. auch §3 ASiG):
  - ❖ Anhaltspunkte für unzureichende Schutzmaßnahmen:
    - AG mitteilen und Maßnahmen vorschlagen (Einwilligung nicht erforderlich, aber ärztliche Schweigepflicht beachten!)
  - ❖ Tätigkeitswechsel aus medizinischen Gründen erforderlich:
    - Mitteilung nur mit Einwilligung **neu**

<sup>1</sup> betriebliche Epidemiologie!



# Änderungen der ArbMedVV

neu?

## Weitere Pflichten des Arztes:

- Kenntnisse über Arbeitsplatzverhältnisse verschaffen
- Notwendigkeit körperlicher oder klinischer Untersuchungen einschließlich Biomonitoring prüfen
- ggf. Impfung anbieten
- über Inhalte, Zweck und Risiken der Untersuchungen aufklären
- über Ergebnis und Befunde beraten und auf Wunsch Beschäftigten zur Verfügung stellen
- Bescheinigung für Beschäftigten und Arbeitgeber ausstellen





# Wunschvorsorge oder §3 ASiG?

## Wunschvorsorge

- auf Initiative des/der Beschäftigten an AG
- AG muss regelmäßig ermöglichen, sofern Gesundheitsschaden nicht ausgeschlossen → **Gefährdungsbezug!** (§11 ArbSchG)
- Bescheinigung
- Auswertung durch BA

## §3 ASiG

- keine Einschränkung
- keine Einschränkung, Gefährdungsbezug nicht zwingend
- keine Bescheinigung
- Auswertung durch BA



# Änderungen der ArbMedVV

## Anforderungen an Arzt / Ärztin:

- Arbeitsmedizin oder Betriebsmedizin
- ggf. besondere Fachkenntnisse, Anerkennungen und / oder Ausrüstungen: Selbstprüfung (bisher!)
- Ausnahme: „Tropenaufenthalte“: auch Tropenmediziner
- **Ausnahme gestrichen: Tätigkeit an Bildschirmgeräten** **neu**
- ansonsten: Ausnahme durch AG beim Gewerbeärztlichen Dienst beantragen (kostenpflichtig)
- Achtung: für Untersuchungen bei Tätigkeiten in **Druckluft** ist wieder eine Ermächtigung erforderlich (Rückverlagerung in DruckLV) **neu**







# Änderungen der ArbMedVV

## Pflichten des Arbeitgebers:

- angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge (AMR beachten)
- geeigneten Arzt beauftragen (Arbeitsmedizin, Betriebsmedizin), möglichst Betriebsarzt nach ASiG
- notwendige Auskünfte erteilen und Arbeitsplatzbegehung ermöglichen (AMR 3.1)
- **Trennung Vorsorge – Eignungsuntersuchungen** **neu**
- Vorsorgekartei führen (für Pflicht, **Angebots- und Wunschvorsorge**): das, wann und warum **neu**
- nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses: Kopie der Vorsorgekartei an Beschäftigten, Daten löschen
- **wenn Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichend:**  
Gefährdungsbeurteilung überprüfen, Maßnahmen treffen und diese der Behörde mitteilen (ggf. Behörde über Notwendigkeit entscheiden lassen)
- Ggf. andere Tätigkeit zuweisen



# Vorsorgeanlässe - Gefahrstoffe

neu

## Pflichtvorsorge für Stoffe der Stoffliste ohne AGW:

- Stoff krebserzeugend od. erbgutverändernd Kat. 1 od. 2
- Tätigkeit oder Verfahren krebserzeugend Kat. 1 od. 2
- wiederholte Exposition nicht ausgeschlossen

(bisher war nur Angebot möglich)

### + nachgehende Vorsorge

z. B. Asbest, Benzol, aromatische Nitro- und Amino-  
verbindungen, Cadmium, Chrom-VI-Verbindungen, ....



# Vorsorgeanlässe - Gefahrstoffe

neu

## Pflichtvorsorge für Tätigkeiten

- Tätigkeiten mit Exposition gegenüber **Blei und anorganischen Bleiverbindungen**  $>0,075 \mu\text{g}/\text{m}^3$  (sonst Angebot) + nachgehende Vorsorge
- Tätigkeiten mit Exposition gegenüber **Mehlstaub**  $>4\text{mg}/\text{m}^3$  (sonst Angebot)
- Tätigkeiten mit **Hochtemperaturwollen**, soweit dabei kanzerogene Faserstäube Kat. 1 oder 2 freigesetzt werden + nachgehende Vorsorge



# Vorsorgeanlässe - Gefahrstoffe

neu

## Pflichtvorsorge für hautresorptive Stoffe der Stoffliste erweitert:

- wenn Gesundheitsgefährdung nicht ausgeschlossen (statt bisher: „besteht“)

## Angebotsvorsorge

neu

- **Isocyanatexposition**  $\leq 0,05 \text{ mg/m}^3$  oder Hautkontakt nicht ausgeschlossen (bisher nur Pflichtvorsorge)
- Tätigkeiten mit **sonstigen atemwegssensibilisierend oder hautsensibilisierend wirkenden Stoffen** (sinnvolle Erweiterung)



# Vorsorgeanlagen - Biostoffe

neu

## Neue Systematik bei nicht gezielten Tätigkeiten

bisher: Biostoffe → Bereich → Expositionsbedingungen

neu: Bereich → Tätigkeiten → Biostoffe

## Neue Biostoffe bei nicht gezielten Tätigkeiten:

- Nähe von Fledermaus-Unterschlüpfen: Europäisches Fledermaus-Lyssavirus
- Aufzucht und Haltung von Vögeln / Geflügelschlachtung: Chlamydophila psittaci

**Angleichung der Voraussetzungen für Borrelien und FSME**





# Vorsorgeanlässe - Biostoffe

neu

## Stärkung der Bedeutung der Gefährdungsbeurteilung

z. B.: Pflichtvorsorge bei nicht gezielten Tätigkeiten in **Einrichtungen** zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen:

**Tätigkeiten** mit regelmäßigem Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen hinsichtlich:

- Bordetella pertussis
- HAV
- Masernvirus
- Mumpsvirus oder
- Rubivirus





# Vorsorgeanlässe - Biostoffe

neu

## Stärkung der Bedeutung der Gefährdungsbeurteilung

z. B.: Pflichtvorsorge bei nicht gezielten Tätigkeiten in **Einrichtungen** zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen:

**Tätigkeiten** mit regelmäßigem Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen hinsichtlich:

- Bordetella pertussis
- HAV
- Masernvirus
- Mumpsvirus **oder**
- Rubivirus





# Vorsorgeanlagen - Biostoffe

neu

## Ausweitung der Erregerspektren

z. B.: Pflichtvorsorge bei nicht gezielten Tätigkeiten in **Einrichtungen** ausschließlich zur Betreuung von Menschen<sup>1</sup>:

**Tätigkeiten, bei denen es** regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder –gewebe kommen kann, insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr ..... hinsichtlich:

- **HAV**
- HBV oder
- HCV

<sup>1</sup>einschl. Kinder, Behinderte, alte Menschen







# Vorsorgeanlässe - Biostoffe

## Erweiterung der Angebotsvorsorge: **neu**

- Tätigkeiten mit Exposition gegenüber **sensibilisierenden oder toxischen Biostoffen** (Schimmelpilze!)

### wie bisher:

- Angebotsvorsorge am Ende einer Tätigkeit mit Pflichtvorsorge

### zur Erinnerung:

- Ausweitung des Impfangebots!



# Vorsorgeanlässe – physikal. Einwirkungen

**Künstliche optische Strahlung** (Pflicht- und Angebotsvorsorge):

- Eingrenzung auf künstliche **inkohärente** optische Strahlung (UV-, IR- und sichtbarer Bereich) **nicht Laser**

## Neue Angebotsvorsorge

- wesentlich erhöhte körperliche Belastungen mit Gefährdung des **Muskel-Skelett-Systems** durch:
  - Lastenhandhabung,
  - repetitive manuelle Tätigkeiten,
  - Zwangshaltungen (Knien, Rumpfbeugen usw.)



# Vorsorgeanlässe – physikal. Einwirkungen

## Neue Angebotsvorsorge

Wesentlich erhöhte körperliche Belastungen mit Gefährdung des **Muskel-Skelett-Systems**

- **Auslösekriterien** in zukünftiger AMR, bis dahin
  - Anhang 1 der **BGI 504-46** bzw. der **BGI 7011** oder
  - Leitmerkmalmethoden: Heben / Tragen, Ziehen / Schieben, manuelle Arbeiten, jeweils ab Punktwert  $\geq 25$  oder
  - andere Verfahren





# Vorsorgeanlässe – Sonstige Tätigkeiten

## Neue Angebotsvorsorge

neu

- Tätigkeiten in **Tropen**, .....:  
am Ende einer Tätigkeit mit Pflichtvorsorge

## Gestrichen:

neu

- Tätigkeiten in **Druckluft** (Rückverlagerung in DruckLV,  
Ermächtigung wieder erforderlich!)





## Ärztliche Untersuchungen außerhalb der ArbMedVV, z. B.

- **Nachtarbeit** (ArbZG)
- **Ehrenamtliche** (BGV A4)
- **Mutterschutz**
- **Radioaktive Strahlung** (RöV, StrlSchV) Ermächtigung
- **Feuerwehr (auch freiwillige)** (Feuerwehrdienstvorschrift 7)
- **Druckluft** (DruckLV) Ermächtigung
- **Seeleute**: Seediensttauglichkeit (SeeDTauglV und Seemannsgesetz) Ermächtigung –  
Eignungsuntersuchung
- **Bergbau** (GesBergV und Bundesberggesetz) Ermächtigung
- **Arbeiten im Forst, Baumarbeiten** (VSG 1.2) Ermächtigung
- **G 25, G 41** (Eignungsuntersuchungen, keine Rechtgrundlage)
- **Jugendarbeitsschutz**
- **Offshore** (Eignungsuntersuchung)





# Vorsorge = Eignung?

## Untersuchungsarten

### Nutznießer

Einstellungs- untersuchung	Arbeitgeber
Eignungs- untersuchung	Arbeitgeber + Dritte
Vorsorge- (untersuchung)	„Untersucher“

ArbMedVV



# Eignungsuntersuchungen

## Klare Rechtgrundlagen

- Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)
- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Seemannsgesetz (SeemansG)
- Gefahrstoffverordnung (Begasungen, Schädlingsbekämpfung)
- Röntgen-, Strahlenschutzverordnung (RöV; StrlSchV)
- Druckluftverordnung (DruckLV)
- Fahrerlaubnisverordnung (FeV)





# Eignungsuntersuchungen

## Einstellungsuntersuchung:

- wenn **Eignung erforderlich für berufliche Anforderungen:**  
Kriterien z. B. Gefahr für Dritte, Schutz vor unbrauchbarer Arbeitsleistung
  - Grundlage: individuell- oder kollektivvertragliche **Regelungen** (Arbeitsvertrag, Betriebsvereinbarung, Tarifvertrag u. ä.)
  - Aber: **Verhältnismäßigkeitsprüfung**
- ➔ **Klärung durch Arbeitgeber ggf. mit Rechtsberatung**





# Eignungsuntersuchungen

## Im laufenden Beschäftigungsverhältnis:

- wenn konkrete Anhaltspunkte Zweifel an der Eignung begründen → im allgemeinen keine regelmäßigen Eignungsuntersuchungen!
  - wenn gesundheitliche Eignung erforderlich für das Einhalten der erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen (§ 7 ArbSchG) → ggf. auch regelmäßige Eignungsuntersuchungen
  - wenn gesundheitliche Eignung wesentlich für die Durchführung der übertragenen Aufgaben → ggf. auch regelmäßige Eignungsuntersuchungen
  - **Immer Arbeitsrecht und Datenschutz beachten!**
- Klärung durch Arbeitgeber ggf. mit Rechtsberatung



# Eignungsuntersuchungen

## Grundsätzlich:

- Eignungsuntersuchungen nur mit Einwilligung des Beschäftigten (Ausnahme RöV, StrISchV)
  - Betriebsvereinbarungen: dürfen nicht über geltendes Recht hinausgehen (z. B. keine Verpflichtung zur Weitergabe eines Ergebnisses aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge)
  - **Arbeitsrecht und Datenschutz beachten!**
- ➔ **Klärung durch Arbeitgeber ggf. mit Rechtsberatung**



## ...und die G-Sätze?

- sind nicht rechtsverbindlich (waren sie nie!)
- haben nichts auf den Vorsorgebescheinigungen zu suchen
- sind im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach wie vor Empfehlung:
  - zu möglichem Inhalt und Umfang einer evtl. Untersuchung
  - zur Bewertung des Ergebnisses im Rahmen der Beratung des Beschäftigten und ggf. der Mitteilung an AG nach Zustimmung des Beschäftigten
- sind sinnvoll zur Beurteilung der Eignung bei Eignungsuntersuchungen



# Sanktionen

## **Ordnungswidrigkeit = Bußgeld bis 5.000 Euro**

### **vorsätzlich oder fahrlässig:**

- Pflichtvorsorge nicht oder nicht rechtzeitig veranlassen
- Tätigkeit ohne veranlasste Pflichtvorsorge ausführen lassen
- Vorsorgekartei nicht, nicht richtig oder nicht vollständig führen
- Angebotsvorsorge nicht oder nicht rechtzeitig anbieten

## **Vorsatz + Gesundheitsgefährdung = Straftat**



# Arbeitsmedizinische Regeln (AMR)

- **Konkretisierung der ArbMedVV (wie TRGS, TRBA usw.)**
- **gesicherte arbeitsmedizinische Erkenntnisse**
- **Stand der Arbeitsmedizin**
- **Vermutungswirkung**



# AMR (*Stand 3/2014*)

## Arbeitsmedizinische Regeln

- **„Fristen für die Aufbewahrung ärztlicher Unterlagen“**,  
veröffentlicht als AMR Nr. 5.1 am 27.10.2011, akt. 24.02.2014
- **„Anforderungen an das Angebot von arbeitsmedizinischer  
Vorsorgeuntersuchungen“** veröffentlicht als AMR Nr. 6.1 am  
27.10.2011, akt. 24.02.2014
- **„Fristen für die Veranlassung / das Angebot von arbeits-  
medizinischen Vorsorgeuntersuchungen“**  
veröffentlicht als AMR Nr. 2.1 am 27.12.2012, geändert am  
04.09.2013
- **„Erforderliche Auskünfte/Informationsbeschaffung über die  
Arbeitsplatzverhältnisse“**  
veröffentlicht als AMR Nr. 3.1 am 27.12.2012, akt. 24.02.2014



# AMR (*Stand 3/2014*)

## Arbeitsmedizinische Regeln

- **„Biomonitoring“**, veröffentlicht als AMR Nr. 6.2 am 25. 07.2013, korrigiert am 19.09.2013 , akt. 24.02.2014
- **„Vorsorgebescheinigung“**, veröffentlicht als AMR Nr. 6.3 am 24.02.2014
- **„Tätigkeiten mit extremer Hitzebelastung, die zu einer besonderen Gefährdung führen können“**  
veröffentlicht als AMR Nr. 13.1 am 27.12.2012
- **„Angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens “**  
veröffentlicht als AMR Nr. 14.1 am 17.12.2013



# AMR 5.1 „Fristen für die Aufbewahrung ärztlicher Unterlagen“

## 40 Jahre bei

- Tätigkeiten mit krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen oder Zubereitungen der Kategorie K 1 oder K 2
- Tätigkeiten, die zu Berufskrankheiten führen und eine längere Latenzzeit haben können

## 10 Jahre bei

- allen übrigen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen
- ✓ gilt für Pflicht-, Angebots- und Wunschuntersuchungen
- ✓ der Beschäftigte ist vom Arzt zu informieren
- ✓ ärztliche Schweigepflicht ist einzuhalten





# AMR 6.1 „Anforderungen an das Angebot von arbeitsmedizinischer Vorsorge“

## Regelmäßig, persönlich und schriftlich

mit folgenden Hinweisen:

- wegen welcher Gefährdung
- keine Nachteile bei Annahme oder Ablehnung
- keine Kosten
- in der Arbeitszeit
- Bescheinigung über das Ergebnis
- Information des Arbeitgebers über das Ergebnis nicht vorgesehen

AMR enthält **Musteranschreiben**



## AMR 2.1 „Fristen für die Veranlassung/das Angebot von arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen“

**A) Zeitrahmen** für NU-Fristen: Arzt konkretisiert **oder**

**B) Feste Frist:** unabhängig vom Arzt (kürzere Frist aber möglich)

- NU-Frist Bestandteil des Ergebnisses (~~bei Pflichtvorsorge an AG~~)
- Angebotsvorsorge: Frist verbindlich unabhängig von Annahme oder Ablehnung (bei Zeitrahmen gilt kürzere Frist, wenn nicht individuell vom Arzt anders festgelegt)
- Gliederung wie in ArbMedVV + nachgehende Vorsorge
- Zeitrahmen z.T. mit weiter Spreizung (z. B. Angebot bei Kanzerogenen und verfügbarem Biomonitoring 6-48 Monate, bei Lösemitteln aus Anhang Teil 1 Abs. 1 Teil 2 6-60 Monate)
- künstliche optische Strahlung und „MSE“ fehlen z. B. noch!
- *Anpassung an geänderte ArbMedVV erforderlich!*



## AMR 3.1 „Erforderliche Auskünfte / Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse“

### Adressaten sind Arbeitgeber:

- § 3 Abs. 2 „...Dem Arzt oder der Ärztin sind **alle erforderlichen Auskünfte über die Arbeitsplatzverhältnisse**, insbesondere über den Anlass der jeweiligen Vorsorge und die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung, zu erteilen und die Begehung des Arbeitsplatzes zu ermöglichen. Ihm oder ihr ist auf Verlangen Einsicht in die Unterlagen nach § 4 Abs. 3 Satz 1 zu gewähren (Vorsorgekartei)....“

### und Ärztin / Arzt:

- § 6 Abs. 1 „... **Vor Durchführung** arbeitsmedizinischer Vorsorge muss er oder sie sich die **notwendigen Kenntnisse über die Arbeitsplatzverhältnisse** verschaffen....“



## AMR 3.1 „Erforderliche Auskünfte / Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse“

### Adressaten: Arbeitgeber und Ärztin / Arzt

- vor arbeitsmedizinischer Vorsorge
- alle Einflussfaktoren (Interaktionen!)
- AG an Arzt: digital oder schriftlich und ggf. zusätzlich qualifizierte Auskünfte (z. B. bei Begehung)
- Allgemeine Mindestinhalte: Anlass, Vorsorgeart, Arbeitsort, Arbeitszeiten, Aufgaben/Tätigkeiten
- zusätzlich arbeitsplatzspezifische und tätigkeitsbezogene Infos: Inhalte der Gefährdungsbeurteilung incl. z. B. psychische Belastungen und Messprotokolle, Arbeitsschutzmaßnahmen, bisherige arbeitsmed. Vorsorge, Begehungen, Unterweisungen
- Beispiel im Anhang der AMR (Mehlstaub in Großbäckerei)



# AMR 13.1 „Tätigkeiten mit extremer Hitzebelastung“

- Def. „extreme Hitzebelastung“: Abfuhr der Körperwärme erschwert
- Klimasummenmaße (Lufttemperatur, Luftfeuchtigkeit, Luftgeschwindigkeit, Wärmestrahlung)
- Beispieltätigkeiten für Pflichtvorsorge
- weitere Anhaltspunkte für Pflichtvorsorge
- ggf. Beurteilung über Normal-Effektivtemperatur oder effektive Bestrahlungsstärke
- ggf. Beurteilung über Arbeitsschwere (Arbeitsenergieumsatz) und Expositionszeit
- weitere Hinweise in BGI 504-30



## AMR 6.2 „Biomonitoring“

### ■ Anlässe

- Aufnahmeweg: „H“-Stoffe, orale Aufnahme, körperliche Arbeit
- Stoffeigenschaften: lange HWZ, krebserzeugend, fruchtbarkeitsgefährdend, erbgutverändernd
- Messung problematisch: Erfassbarkeit, Arbeitszeit

### ■ Ablauf

- Aufklärung, Einverständnis, Gewinnung, Lagerung, Transport, Qualitätssicherung (Ringversuche), Kostenübernahme



## AMR 6.2 „Biomonitoring“

- **Beurteilung**
  - Biologische Grenzwerte (BGW, TRGS 903)
  - BAT, Biological Limit Values (BLV)
  - Biolog. Leitwerte (BLW), Äquivalenzwerte (Akzeptanz- / Toleranzrisiko, Bekanntmachung 910), EKA
  - UBA-Referenzwerte
  - BAR (Biologische Arbeitsstoff-Referenzwerte)

# Ergänzend: Biomonitoring Auskunftssystem

+ Aktuelles und Termine

+ Über die BAuA

+ Themen von A-Z

+ Informationen für die Praxis

+ Forschung und Entwicklung

+ Chemikalien / REACH / Biozide

+ Produktsicherheit

+ Wissenschaftliche Information

+ Publikationen

+ Presse

## Top Themen

**Gefährdungsbeurteilung**

Tonerstaub **Rückrufe**

**Nanotechnologie** Termine

Stress **Rechtstexte**

**Gefahrstoffverordnung**

Statistiken **Ausschreibungen**

DASA

## Biomonitoring Auskunftssystem

### Gefahrstoffbezogene Biomonitoring Informationen

#### Seiten in diesem Bereich:

Gefahrstoffbezogene Suche

Nutzungshinweise

Das Biomonitoring Auskunftssystem liefert Erstinformationen über die für einen bestimmten Gefahrstoff verfügbaren:

- Untersuchungsparameter in
- Werte zur Beurteilung von Bi
- Angebote zur externen Quali

Hinweise auf Fehler und Kommer

Die bereits eingearbeiteten wese

Die Datenbasis wird stetig erwei  
auch aus urheberrechtlichen Bes

Bitte beachten Sie die Nutzungs

#### Kontakt

Gruppe 4.2 "Biomarker"

biomonitoring-as@baua.bu

Bundesanstalt für Arbeitsschu

#### Publikation

Faltblatt "Recherchehilfe im  
Internet: Biomonitoring-  
Auskunftssystem"

- Untersuchungsparameter
- laboranalytische Bestimmungsmethoden
- BGW
- BAT, Hinweise auf EKA, BLW, BAR
- Biological Limit Values (BLV) und Biological Guidance Values (BGV) des SCOEL/EU
- Referenzwerte HBM-I und -II des UBA
- Referenzwerte NHANES der CDC (USA)
- Angebote zu Ringversuchen





## AMR 14.1 „Angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens“

- **ärztliches** Gespräch mit Anamnese,
- Sehtest bestehend aus:
  - Sehschärfebestimmung im Nah- und Fernbereich (unter Berücksichtigung arbeitsplatzrelevanter Sehabstände),
  - Prüfung der Stellung der Augen,
  - Prüfung des zentralen Gesichtsfeldes und
  - Prüfung des Farbsinnes
- ärztliche Beurteilung und persönliche Beratung, einschließlich Mitteilung des Ergebnisses



# AME (*Stand 3/2014*)

## Arbeitsmedizinische Empfehlungen

- **AME „Psychische Gesundheit im Betrieb“**,  
veröffentlicht als Broschüre vom BMAS im Dezember 2011
- **AME „Zeitarbeit - Arbeitsmedizinische Empfehlung“**  
veröffentlicht als Broschüre vom BMAS im Februar 2013
- **AME „Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit“**  
veröffentlicht als Broschüre vom BMAS im August 2013



# AME „Psychische Gesundheit im Betrieb“

- 56 Seiten
- Rahmenbedingungen und Hypothesen zur Ätiologie
- Diagnostik – Informationsquellen, Methoden, bewährte Analyseninstrumente (Arbeitssituationsanalyse, SOFT-Analyse, SALSA Salutogenetische Subjektive Arbeitsanalyse), Kooperationspartner
- Betriebliche Beispiele (Konflikt, PTBS, Supervision, Stressprävention)
- Erfolgsfaktoren





# AME „Zeitarbeit“

- 24 Seiten
- Adressaten: Arbeitgeber und Betriebsärzte
- kurze Darstellung der Problematik
- kurze Handlungsanleitung
- Muster-Arbeitsschutzvereinbarung (ausfüllbares pdf-Formular)
- einige Links nicht (mehr?) funktionsfähig!!!





# AME „Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit“

- 56 Seiten
- Zielgruppe primär Betriebsärzte
- Altern und Beschäftigungsfähigkeit (mögl. Einschränkungen)
- Primärprävention: alternsgerechte Arbeitsgestaltung, Arbeitsorganisation, Personalentwicklung, Sozialbeziehungen
- Sekundärprävention durch arbeitsmedizinische Vorsorge
- Beitrag von BEM und BGF / BGM und Rolle der Betriebsärzte
- Besonderheiten in KMU





# AME (*geplant*)

## Arbeitsmedizinische Empfehlungen

- AME „Wunschuntersuchung“
- AME „Betriebliches Gesundheitsmanagement“
- AME „Kernaufgaben des Betriebsarztes im Gesundheitswesen“



# FAQ

- FAQ zur **ArbMedVV** (seit Sept. 2012 unter [www.baua.de](http://www.baua.de) veröffentlicht), Aktualisierung November 2013
- Begründungen für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen bei **biologischen Einwirkungen** (zur Zeit in Überarbeitung aber noch einsehbar)



# FAQ, Beispiel

## Was ist allgemeine (kollektive) arbeitsmedizinische Beratung?

- Information über Wechselwirkungen Arbeit – Gesundheit
- Hinweis auf Angebots- (Wunsch)vorsorge (Gründe, Umfang, Bewertung)
- Stärkung des Gesundheitsbewusstseins
- (regelmäßiger) Bestandteil der Unterweisung
- muss nicht durch Arzt selbst erfolgen (aber Beteiligung erforderlich!)





## Pro und Contra

- **Stärkung des Selbstbestimmungsrechts des Beschäftigten?**
- **Stärkung des Vertrauensverhältnisses zum Betriebsarzt?**
- **Erhöhung der Inanspruchnahme von Angebots- und Wunschvorsorge?**
- **Stärkung der Bedeutung der Gefährdungsbeurteilung?**
- **mehr Flexibilität im betriebsärztlichen Handeln?**
- **Erhöhung der betriebsärztlichen Präsenz im Betrieb?**

- **(Selbst)ausbeutung der Beschäftigten?**
- **Epidemiologische Studien erschwert?**
- **Qualitätsverlust der arbeitsmedizinischen Vorsorge?**
- **Senkung des Arbeitsschutzniveaus?**



# Änderung der BiostoffV

## Gründe für die Neufassung vom 22.07.2013:

- Umsetzung der „Nadelstichrichtlinie“ (Richtlinie 2010/32/EU )
- Anpassung an neue wissenschaftliche und technische Entwicklungen
- Umsetzung von Erkenntnissen aus der praktischen Anwendung der Verordnung



# Änderungen der BioStoffV - Schlagwörter

- **Schutz anderer Personen**
- **Fachkunde**
- **Substitutionsgebot**
- **Sicherheitsbewusstsein**
- **Beteiligung der Beschäftigten**
- **Einbeziehung psychischer Faktoren**
- **Unfallfassung ohne Schuldzuweisung**



# Änderungen der BioStoffV

## Begriffsbestimmung Biostoffe

### Erweiterung der Gefährdungsarten:

- Mikroorganismen ....., die den Menschen durch Infektionen, übertragbare Krankheiten, Toxinbildung, sensibilisierende oder **sonstige, die Gesundheit schädigende Wirkungen** gefährden können.
- damit Berücksichtigung z. B. kanzerogener (H. pylori) und fruchtschädigender (Röteln) Wirkungen.

### Erweiterung der Biostoffspektrums:

- **Ektoparasiten** mit schädigenden Wirkungen auf den Menschen (z. B. Krätzmilben) und **technisch hergestellte biologische Einheiten** mit ähnlich gefährlichen Eigenschaften



# Änderungen der BioStoffV

## Gefährdungsbeurteilung, u. a.

- **Fachkundige Durchführung** (nicht automatisch Betriebsärzte!)
- **Frist:** alle 2 Jahre überprüfen
- **Substitutionsprüfung** für Biostoffe, Arbeitsverfahren oder Arbeitsmittel
- Einbeziehung **psychischer Faktoren** (z. B. im Rahmen von NSV)
- **Begründung** bei Abweichen von TRBA (bisher nur nach Aufforderung!)
- Wegfall der **Schutzstufenzuordnung** für nicht gezielte Tätigkeiten außerhalb von Laboratorien, der Versuchstierhaltung, der Biotechnologie und des Gesundheitsdienstes
- **Biostoffverzeichnis** (Risikogruppe, sensibilisierende, toxische und sonstige die Gesundheit schädigende Wirkungen)



# Änderungen der BioStoffV

## Nadelstichrichtlinie

- **Substitutionsgebot:**
  1. **Arbeitsverfahren** ohne Gefahr von Stich- und Schnittverletzungen
  2. **Sicherheitsgeräte**, wenn
    - ✓ technisch möglich
    - ✓ zur Vermeidung einer Infektionsgefährdung erforderlich
- **Dokumentation** der Substitutionsprüfung
- **Recappingverbot** (Ausnahme: einhändig wenn Mehrfachverwendung Stand der Technik, d. h. nicht beim Insulinpen)
- **Sichere Entsorgung** (auch für Sicherheitsgeräte)



# Änderungen der BioStoffV

## Fachkunde

- „fachkundige“ Durchführung der **Gefährdungsbeurteilung**: Betriebsarzt nicht mehr automatisch „fachkundig“, sondern Anforderungen in Abhängigkeit von Aufgabe und Gefährdung
- „Fachkundige Person“ bei **Tätigkeiten der Schutzstufe 3 oder 4** in Laboratorien, in der Versuchstierhaltung oder in der Biotechnologie sowie bei Tätigkeiten der Schutzstufe 4 im Gesundheitsdienst
- konkretisierende **TRBA 200** folgt



# Änderungen der BioStoffV

## Sicherheitsbewusstsein

- Schaffung eines Sicherheitsbewusstseins im Rahmen der **Unterweisungen** → Nachweis der Unterschrift nicht mehr ausreichend!
- sondern Nachweis eines Unterweisungskonzepts, mit
  - ✓ Berücksichtigung der begrenzten Aufnahmefähigkeit,
  - ✓ Integration in den Arbeitsalltag,
  - ✓ Praktische Übungen,
  - ✓ Einbindung allgemeiner arbeitsmedizinischer Beratung
  - ✓ Erfolgskontrolle,
  - ✓ Zielgruppenspezifität,
  - ✓ Vorbildfunktion,
  - ✓ Wirksamkeitskontrolle.





# Änderungen der BioStoffV

## Unfälle

- **Unfallanalyse:** technische oder organisatorische Ursachen? Wenn ja → Info an Beschäftigte
  - ✓ Verfahren für Unfallmeldungen und –untersuchungen
  - ✓ Vorgehensweise zur Unterrichtung der Beschäftigten
- **Unfallversorgung:** Organisation von PEP
- **Unfallfassung ohne Schuldzuweisung** → herkömmliches Verbandbuch noch möglich?



# Änderungen der BioStoffV

## Erlaubnis / Anzeige

- **Erlaubnis:** erstmalige Aufnahme von Tätigkeiten der
  - Schutzstufe 3 oder 4 (Laboratorien, Versuchstierhaltung und Biotechnologie)
  - der Schutzstufe 4 im **Gesundheitsdienst (Sonderisolierstationen)**
  
- **Anzeige:** erstmalige Aufnahme von
  - gezielten Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen der RG 2
  - Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen der RG 3(\*\*)
  - Relevante Änderungen erlaubnispflichtiger oder angezeigter Tätigkeiten
  - Aufnahme eines Patienten in eine Sonderisolierstation
  - Einstellen einer erlaubnispflichtigen Tätigkeit



# Arbeitsmedizinische Vorsorge

**Erweiterter Beschäftigtenbegriff (unverändert), auch:**

- **Schülerinnen und Schüler,**
- **Studierende,**
- sonstige Personen, insbesondere in wissenschaftlichen Einrichtungen und in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes Tätige (**Praktikanten!**),
- in **Heimarbeit** Beschäftigte nach § 1 Absatz 1 des Heimarbeitgesetzes.

**Auch für diese Personen ist die angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge nach ArbMedVV zu gewährleisten!**





# Ambulante Pflege

*Begriffsbestimmung :*

neu

*Einrichtungen des Gesundheitsdienstes sind Arbeitsstätten, in denen Menschen stationär medizinisch untersucht, behandelt oder gepflegt werden oder ambulant medizinisch untersucht und behandelt werden.*

**Ambulante Pflegedienste sind also keine Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, daher**

- keine Schutzstufenzuordnung erforderlich
- **jedoch** Arbeitsanweisungen zu PSA, Arbeitskleidung, Hygiene, Desinfektion und
- Maßnahmen zum Schutz vor Stich- und Schnittverletzungen
- TRBA 250 gilt





## Neue Gliederung

- 1 Anwendungsbereich
- 2 Begriffsbestimmungen
- 3 **Beurteilung der Arbeitsbedingungen**
- 4 Schutzmaßnahmen
- 5 Spezifische Arbeitsbereiche
- 6 **Verhalten bei Unfällen**
- 7 Betriebsanweisung und Unterweisung der Beschäftigten
- 8 Erlaubnis-, Anzeige-, Aufzeichnungs- und Unterrichtungspflichten
- 9 Zusammenarbeit von Arbeitgebern, Beauftragung von Fremdfirmen
- 10 Arbeitsmedizinische Prävention

- 4.1 Mindestschutzmaßnahmen
- 4.2 Schutzstufe 2
- 4.3 Schutzstufe 3
- 4.4 Schutzstufe 4

- 5.1 Ambulante Versorgung
- 5.2 Instandhaltung
- 5.3 Reinigungsarbeiten
- 5.4 Aufbereitung von Medizinprodukten
- 5.5 Umgang mit benutzter Wäsche
- 5.6 Entsorgung von Abfällen
- 5.7 Multiresistente Erreger
- 5.8 Pathologie
- 5.9 Veterinärmedizin



## Neue Gliederung (Forts.)

### Anhänge

- Sonderisolierstation (Schutzstufe 4 Patientenstation)
  - Schutzmaßnahmen
  - Wichtige Adressen
- Gestaltung eines Hygieneplans
- **Einsatz von Praktikanten**
- **Muster zur Evaluierung von Sicherheitsgeräten**
- **Muster zur Erfassung von Nadelstichverletzungen**
- **Informationen zum Atemschutz (MNS, FFP)**
- Abfallschlüssel (LAGA-Richtlinie)
- Beispiel Betriebsanweisung
- Vorschriften und Regeln



## Anwendungsbereich

Tätigkeiten im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege, bei denen

- Menschen medizinisch untersucht, behandelt oder gepflegt werden
- Tiere medizinisch untersucht, behandelt oder gepflegt werden.

## Abgrenzungen

### Laboratorien

#### TRBA 250:

Arztpraxen (oder Apotheken) mit Labortätigkeiten **vernachlässigbaren Umfangs** (Laborschnelltests, Probenvorbereitung)

#### TRBA 100:

- Arztpraxen mit weitergehenden diagnostischen Untersuchungen
- Einrichtungen und Praxen der Medizinischen Labordiagnostik

*TRBA 100 „Schutzmaßnahmen für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in Laboratorien“*

### Veterinärmedizin

#### TRBA 250:

Kleintierpraxen

#### TRBA 230:

Großtierpraxen, veterinärmedizinische Versorgung von Nutz- und Zootieren

*TRBA 230 „Schutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen in der Land- und Forstwirtschaft und vergleichbaren Tätigkeiten“*





## Anwendungsbereich

neu

### Auffang-Regelung:

Im Einzelfall ist im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung nach §5 ArbSchG zu prüfen, ob Tätigkeiten **in** Bereichen des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege unter die BioStoffV fallen:

- ➔ Anwendung der Regelungen der TRBA 250  
(z. B. Tätigkeiten in Werkstätten für Behinderte)

neu

### Analog-Regelung:

Für vergleichbare Tätigkeiten in Arbeitsbereichen **außerhalb** des Gesundheitswesens und der Wohlfahrtspflege ist zu prüfen, ob die entsprechenden Regelungen der TRBA 250 zur Anwendung kommen sollten:

- ➔ analoge Anwendung entsprechender Regelungen der TRBA 250  
z. B.
  - Detektion von Körperschmuggelware
  - polizeiliche Abnahmen von Blutprobe
  - Leibesvisitationen
  - Anpassung von Körperersatzstücken (Sanitätshäusern)
  - Krankenfahrten





## Beurteilung der Arbeitsbedingungen

### ➔ Gefährdungsbeurteilung

- wann arbeitsmedizinischer Sachverstand
- Betonung psychosozialer Aspekte
- .....

### ➔ Informationsbeschaffung

- Kooperation mit Hygienefachpersonal
- .....

### ➔ Übertragungswege und tätigkeitsbezogene Gefährdungen

- Kontakt, Luft, Verletzungen
- Tabelle mit Beispielen
- .....

### ➔ Zuordnung zu Schutzstufen

- außer z. B. ambulante Pflege, Veterinärmedizin
- .....



## Tätigkeiten der **Schutzstufe 1**

- ➔ kein Umgang oder sehr seltener geringfügiger Kontakt zu potentiell infektiösem Material
- ➔ keine offensichtliche Ansteckungsgefahr
  - z.B. → Röntgenuntersuchungen,
  - Ultraschall-Untersuchungen
  - EKG- und EEG-Untersuchungen
  - Reinigungsarbeiten nichtkontaminierter Flächen.....

## Tätigkeiten der **Schutzstufe 2**

- ➔ regelmäßig und in größerem Umfang Kontakt zu potentiell infektiösem Material
- ➔ offensichtliche sonstige Ansteckungsgefahr
  - z.B. → Punktieren, Injizieren, Blutentnahmen
  - Obduzieren
  - Operieren
  - Waschen, Duschen inkontinenter Patienten.....(*Liste ausführlicher als bisher*)



## Tätigkeiten der **Schutzstufe 3**

- ➔ Es liegen Biostoffe der RG 3 vor
  - die eine niedrige Infektionsdosis haben
  - die in hohen Konzentrationen auftretenund es wird eine Tätigkeit mit Übertragungsrisiko durchgeführt  
z. B. → *Behandlung eines Patienten mit offener Lungentuberkulose während der infektiösen Phase*

## Tätigkeiten der **Schutzstufe 4**

- ➔ Es liegen Biostoffe der RG 4 vor bzw. es besteht ein entsprechender Verdacht
  - Untersuchung, Behandlung und Pflege von entsprechend infizierten Patienten (in Sonderisolierstation)z.B. auch → *Entsorgung von entsprechenden Abfällen*  
→ *Desinfektionsmaßnahmen*



## 4.1 Mindestschutzmaßnahmen

neu

### Handwaschplatz

→ ohne Handberührung

### Hygienische Händedesinfektion

→ Auslöser, Anforderungen an Ausstattung mit Desinfektionsmittelspender

### Hautschutz und Hautpflege

→ Vorrang Desinfektion vor Reinigung

### Hygieneplan

→ Verschränkung Arbeitsschutz und Infektionsschutz

### Schmuck und Fingernägel

→ Trageverbot auch für Piercings, künstliche Fingernägel, Freundschaftsbänder

→ Anforderungen an Fingernägel

→ Hinweis auf Bedeutung von Nagellack





## 4.2.5 Prävention von Nadelstichverletzungen (I)

neu

### Integrierter Ansatz mit Rangfolge

Minimierungsgebot:

unter Ausschöpfung aller technischen, organisatorischen und persönlichen Maßnahmen

Personal:

AG: Einsatz von geschultem Personal in ausreichender Anzahl

Substitutionsgebot:

Vorrangig geeignete und sichere Arbeitsmittel und Arbeitsverfahren, die spitze und scharfe medizinische Instrumente überflüssig machen.

*z. B. stumpfe Rundkörper-Nadeln zum Nähen weniger dichter Gewebe, nadelfreie Infusionssysteme, Kunststoffkanülen für nadelfreies Aufziehen von Körperflüssigkeiten .....*



## 4.2.5 Prävention von Nadelstichverletzungen (II)

Wenn technisch machbar, sind Instrumente mit Sicherheitsmechanismen einzusetzen:

- - bei Patienten, die mit Erregern der Risikogruppe 3(\*\*) und höher infiziert sind
- bei der Behandlung fremdgefährdender Patienten
- bei Tätigkeiten im Rettungsdienst / in der Notfallaufnahme
- bei Tätigkeiten in Krankenhäusern / Krankenstationen des Justizvollzugs
- Grundsätzlich bei Tätigkeiten, bei denen durch Stichverletzungen eine **Infektionsgefahr besteht** oder **angenommen** werden kann; insbesondere bei:
  - Blutentnahmen
  - sonstige Punktionen zur Entnahme von Körperflüssigkeiten
  - Legen von Gefäßzugängen

alt

neu



~~alt: Grundsätzlich bei Tätigkeiten, bei denen Körperflüssigkeiten in **infektionsrelevanten Mengen** übertragen werden können.~~

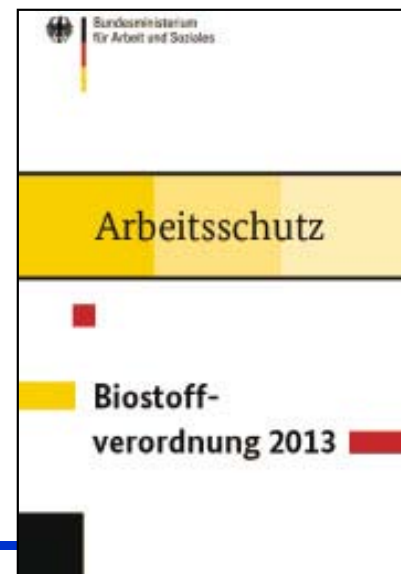
neu

- **Bei allen sonstigen Tätigkeiten** hat der Arbeitgeber in der Gefährdungsbeurteilung **Unfallrisiko und Infektionsrisiko** zu **bewerten**. Sind die Infektionsgefahren nicht durch organisatorische und persönliche Maßnahmen zu minimieren, sind Sicherheitsgeräte einzusetzen.



## 4.2.5 Prävention von Nadelstichverletzungen (III)

- **Auswahl von Sicherheitsgeräten:** anwendungsbezogen unter Beachtung von Handhabbarkeit und Akzeptanz
  - ↳ Arbeitgeber soll bei der Auswahl
    - Anwender und Arbeitnehmer-Vertretung einbeziehen.
    - Informationen und allgemein vorhandene Erfahrungen zu aktuell gehandelten Sicherheitsgeräten einbeziehen und 
    - Praxiserfahrungen hausintern evaluieren (Muster Rücklaufbogen) 
- Information der Beschäftigten, Vermittlung der praktischen Anwendung
- Lückenlose Erfassung und Analyse von NSV zur Behebung von Unfallursachen
- Recapping – Verbot
- Sichere Entsorgung







# Fragen?

Vortrag unter: [www.rak-lq.de](http://www.rak-lq.de)

Dr. med. Stefan Baars  
Gewerbeärztlicher Dienst  
Gewerbeaufsichtsamt Hannover  
Tel. 0511 / 9096 – 226  
e-mail: [stefan.baars@gaa-h.niedersachsen.de](mailto:stefan.baars@gaa-h.niedersachsen.de)

