



## **Referentenentwurf der Bundesregierung**

### **Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge**

#### **A. Problem und Ziel**

Seit Ende 2008 ist die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) in Kraft. Die ArbMedVV hatte die seinerzeit in verschiedenen Verordnungen zum Arbeitsschutzgesetz und in Unfallverhütungsvorschriften enthaltenen Vorschriften zur arbeitsmedizinischen Vorsorge zusammengeführt, ohne größere Änderungen vorzunehmen.

Inzwischen sind Rechtsunsicherheiten aufgetreten, die unter anderem darauf beruhen, dass für Tätigkeiten mit krebserzeugenden Stoffen keine Arbeitsplatzgrenzwerte existieren. In der Praxis besteht teilweise Unklarheit darüber, ob auch in diesem Fall arbeitsmedizinische Pflichtuntersuchungen zu veranlassen sind. Darüber hinaus werden einzelne Regelungen der ArbMedVV in der Praxis unterschiedlich gehandhabt. Das basiert nicht zuletzt auch auf interpretierbaren Formulierungen. Beschäftigte müssen sich im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge keinen körperlichen oder klinischen Untersuchungen unterziehen. Arbeitsmedizinische Vorsorge dient der individuellen Aufklärung und Beratung der Beschäftigten über die Wechselwirkungen zwischen ihrer Arbeit und ihrer Gesundheit. Es besteht kein Untersuchungszwang.

Änderungsbedarf existiert zudem aufgrund neuer Erkenntnisse hinsichtlich einzelner Anlässe für arbeitsmedizinische Vorsorge. Darüber hinaus steht die Wunschuntersuchung bislang eher im Hintergrund. Dieses Instrument leistet jedoch einen wichtigen Beitrag zur Verhütung arbeitsbedingter Erkrankungen sowie zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und damit auch zur Bewältigung des demografischen Wandels in der Arbeitswelt.

Die Verordnung hat das Ziel durch eine geänderte Terminologie und Klarstellungen weitere Rechtssicherheit zu schaffen, die Inanspruchnahme der Wunschvorsorge zu erhöhen und den Anhang der ArbMedVV zu aktualisieren. Auf diese Weise soll der Schutz der Gesundheit der Beschäftigten verbessert sowie ihr Recht auf informationelle Selbstbestimmung gestärkt und der notwendige Datenschutz gewährleistet werden. Zugleich wird die arbeitsmedizinische Vorsorge an den Stand der Wissenschaft angepasst und auf das notwendige Maß beschränkt.

#### **B. Lösung**

Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge und der Druckluftverordnung

#### **C. Alternativen**

Keine mit derselben Wirkung.

#### **D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**



Für Bund, Länder und Kommunen hat die Verordnung keine Auswirkungen auf die Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand.

## **E. Erfüllungsaufwand**

### **E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger**

Durch die Verordnung wird für Bürgerinnen und Bürger kein Erfüllungsaufwand eingeführt, abgeschafft oder verändert.

### **E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft**

Durch die Ausdehnung des Impfangebots auf Angebots- und Wunschvorsorge ist mit zusätzlichen Kosten für den Impfstoff zu rechnen. Die Kosten sind abhängig vom Impfstoff und liegen zwischen 11,- Euro und 90,- Euro (Kombinationsimpfstoff) pro durchgeführter Impfung. Weiterer Erfüllungsaufwand ist insoweit nicht zu erwarten.

Die aus dem Wegfall der Führung einer gesonderten Vorsorgekartei resultierenden Einsparungen an Erfüllungsaufwand/Bürokratiekosten durch mehr Flexibilität in der Organisation sind sehr individuell und nicht messbar. Die Aufnahme der Nachweispflicht ist deklaratorisch und steht im Zusammenhang mit der Abschaffung der Vorsorgekartei. Der Erfüllungsaufwand wird hiervon nicht berührt, weil die Pflicht bereits besteht.

Neue arbeitsmedizinische Vorsorgeanlässe sowie Änderungen bei bestehenden arbeitsmedizinischen Vorsorgeanlässen führen voraussichtlich zu einem messbaren zusätzlichen Erfüllungsaufwand in Höhe von 175.000 Euro pro Jahr. Hinzu kommen messbare Bürokratiekosten in Höhe von jährlich 9.000 Euro.

Die Änderungen hinsichtlich der notwendigen Einwilligung der Beschäftigten in körperliche oder klinische Untersuchungen sowie in Bezug auf die Erforderlichkeit dieser Untersuchungen für die individuelle Aufklärung und Beratung sind klarstellend. Wegen des unveränderten rechtlichen Status quo wird der Erfüllungsaufwand hiervon nicht berührt.

#### **Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten**

Siehe zuvor.

### **E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung**

Die Verordnung führt für die Verwaltung des Bundes und auch bei den Ländern zu keiner relevanten Änderung des Erfüllungsaufwands. Entsprechendes gilt für die Kommunen, sofern in einzelnen Ländern die Zuständigkeit für den Vollzug der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge bei den Kommunen liegt.

## **F. Weitere Kosten**

Die Verordnung führt zu keinen weiteren Kosten.



## Referentenentwurf der Bundesregierung

### Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

Vom ...

Auf Grund des § 18 Absatz 1 und Absatz 2 Nummer 4 und 5 sowie des § 19 des Arbeitsschutzgesetzes vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246), von denen § 18 zuletzt durch Artikel 227 Nummer 1 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert worden ist, verordnet die Bundesregierung:

#### Artikel 1

#### Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

Die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768), die zuletzt durch Artikel 5 Absatz 8 der Verordnung vom 26. November 2010 (BGBl. I S. 1643) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
  - a) Die Angabe zu § 4 wird wie folgt gefasst:  
„Pflichtvorsorge“.
  - b) Die Angabe zu § 5 wird wie folgt gefasst:  
„Angebotsvorsorge“.
  - c) Nach der Angabe zu § 5 wird die Angabe „§ 5a Wunschvorsorge“ eingefügt.
  - d) Die Angabe zu § 8 wird wie folgt gefasst:  
„Maßnahmen nach der arbeitsmedizinischen Vorsorge“.
  - e) Die Angabe zum Anhang wird wie folgt gefasst:  
„Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsvorsorge“.
2. § 2 wird wie folgt gefasst:

„§ 2

#### Begriffsbestimmungen

(1) Arbeitsmedizinische Vorsorge ist Teil der arbeitsmedizinischen Präventionsmaßnahmen im Betrieb. Sie dient der Beurteilung der individuellen Wechselwirkungen von Arbeit und physischer und psychischer Gesundheit und der Früherkennung arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen sowie der Feststellung, ob bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung besteht. Arbeits-



medizinische Vorsorge umfasst auch die Nutzung von Erkenntnissen aus der Vorsorge für die Gefährdungsbeurteilung und für sonstige Maßnahmen des Arbeitsschutzes.

(2) Arbeitsmedizinische Vorsorge beinhaltet ein ärztliches Beratungsgespräch mit Anamnese einschließlich Arbeitsanamnese sowie körperliche oder klinische Untersuchungen, soweit diese für die individuelle Aufklärung und Beratung erforderlich sind und der oder die Beschäftigte darin einwilligt.

(3) Pflichtvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die bei bestimmten besonders gefährdenden Tätigkeiten veranlasst werden muss.

(4) Angebotsvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die bei bestimmten gefährdenden Tätigkeiten angeboten werden muss.

(5) Wunschvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die bei Tätigkeiten, bei denen ein Gesundheitsschaden nicht ausgeschlossen werden kann, auf Wunsch des oder der Beschäftigten ermöglicht werden muss.

(6) Arbeitsmedizinische Vorsorge dient nicht der Feststellung der Eignung für berufliche Anforderungen nach sonstigen Rechtsvorschriften oder individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarungen.“

3. § 3 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 werden nach den Wörtern „des Anhangs“ die Wörter „zu beachten“ eingefügt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 3 werden die Wörter „jeweiligen Untersuchung“ durch die Wörter „arbeitsmedizinischen Vorsorge“ ersetzt.

bb) Satz 4 wird gestrichen.

c) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter „Vorsorgeuntersuchungen sollen“ durch die Wörter „Vorsorge soll“ ersetzt.

bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Sie soll nicht zusammen mit Untersuchungen zur Feststellung der Eignung nach § 2 Absatz 6 durchgeführt werden, es sei denn, betriebliche Gründe erfordern dies; in diesem Falle hat der Arbeitgeber den Arzt oder die Ärztin zu verpflichten, die unterschiedlichen Zwecke von arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchung offenzulegen.“

d) Folgender Absatz 4 wird angefügt:

„(4) Der Arbeitgeber hat auf Verlangen der zuständigen Behörde nachzuweisen, dass die nach dieser Verordnung erforderliche arbeitsmedizinische Vorsorge veranlasst, angeboten oder ermöglicht worden ist.“

4. § 4 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:



„§ 4

Pflichtvorsorge“.

- b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden die Wörter „Pflichtuntersuchungen der“ durch die Wörter „Pflichtvorsorge für die“ ersetzt.
    - bb) In Satz 2 werden die Wörter „Pflichtuntersuchungen nach Satz 1 müssen als Erstuntersuchung und als Nachuntersuchungen“ durch die Wörter „Pflichtvorsorge muss vor Aufnahme der Tätigkeit und anschließend“ ersetzt.
  - c) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Satz 1 werden die Wörter „die nach Absatz 1 erforderlichen Pflichtuntersuchungen zuvor durchgeführt worden sind“ durch die Wörter „der oder die Beschäftigte an der Pflichtvorsorge teilgenommen hat“ ersetzt.
    - bb) Satz 2 wird gestrichen.
  - d) Absatz 3 wird gestrichen.
5. § 5 wird wie folgt geändert:
- a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 5

Angebotsvorsorge“.

- b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 1 wird das Wort „Angebotsuntersuchungen“ durch die Wörter „arbeitsmedizinische Vorsorge“ ersetzt.
  - bb) In Satz 2 werden die Wörter „Angebotsuntersuchungen nach Satz 1 müssen als Erstuntersuchung und anschließend als Nachuntersuchungen“ durch die Wörter „Angebotsvorsorge muss vor Aufnahme der Tätigkeit und anschließend“ ersetzt.
  - cc) In Satz 3 werden die Wörter „die Untersuchungen“ gestrichen und nach dem Wort „regelmäßig“ die Wörter „arbeitsmedizinische Vorsorge“ eingefügt.
- c) In Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung“ durch die Wörter „arbeitsmedizinische Vorsorge“ ersetzt.
- d) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 1 wird das Wort „Untersuchungen“ durch das Wort „Vorsorge“ ersetzt.
  - bb) Satz 2 und 3 werden wie folgt gefasst:

„Nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses überträgt der Arbeitgeber diese Verpflichtung auf den zuständigen gesetzlichen Unfallversicherungsträger, sofern der oder die Beschäftigte eingewilligt hat. Im Falle der



Übertragung überlässt der Arbeitgeber dem Unfallversicherungsträger die erforderlichen Unterlagen in Kopie.“

6. Nach § 5 wird folgender § 5a eingefügt:

„§ 5a

Wunschvorsorge

Über die Vorschriften des Anhangs hinaus hat der Arbeitgeber den Beschäftigten auf ihren Wunsch hin arbeitsmedizinische Vorsorge nach § 11 des Arbeitsschutzgesetzes zu ermöglichen, es sei denn, auf Grund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen.“

7. § 6 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Anhangs“ die Wörter „zu beachten“ eingefügt und die Wörter „zu beachten“ nach dem Wort „Erkenntnisse“ durch die Wörter „zu berücksichtigen“ ersetzt.

- bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Vor Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge muss er oder sie sich die notwendigen Kenntnisse über die Arbeitsplatzverhältnisse verschaffen.“

- cc) Folgende Sätze 3 und 4 werden angefügt:

„Vor Durchführung körperlicher oder klinischer Untersuchungen hat der Arzt oder die Ärztin deren Erforderlichkeit nach pflichtgemäßem ärztlichen Ermessen zu prüfen, den oder die Beschäftigte über die Inhalte, den Zweck und die Risiken der Untersuchung aufzuklären und seine oder ihre Einwilligung in die Untersuchung einzuholen. Der Arzt oder die Ärztin hat die ärztliche Schweigepflicht zu beachten.“

- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Das Wort „Vorsorgeuntersuchungen“ wird durch die Wörter „Vorsorge und den Beschäftigten anzubieten“ ersetzt.

- bb) Folgende Sätze 2 und 3 werden angefügt:

„Impfungen sind Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge und den Beschäftigten anzubieten, soweit das Risiko einer Infektion des oder der Beschäftigten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist. Satz 2 gilt nicht, wenn der oder die Beschäftigte bereits über einen ausreichenden Immunschutz verfügt.“

- c) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Der Arzt oder die Ärztin hat das Ergebnis sowie die Befunde der arbeitsmedizinischen Vorsorge schriftlich festzuhalten und den oder die Beschäftigte darüber zu beraten. Der oder die Beschäftigte und der Arbeitgeber erhalten vom Arzt oder der Ärztin einen Nachweis darüber, dass und wann ein arbeitsmedizinischer Vorsorgetermin stattgefunden hat. Der Nachweis enthält auch die An-



gabe, wenn eine weitere arbeitsmedizinische Vorsorge zu veranlassen oder anzubieten ist.“

d) In Absatz 4 Satz 1 wird das Wort „Vorsorgeuntersuchungen“ durch das Wort „Vorsorge“ ersetzt.

e) Folgender Absatz 5 wird angefügt:

„(5) Hält der Arzt oder die Ärztin zum Schutz des oder der Beschäftigten aufgrund der Ergebnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge weitere individuelle Schutzmaßnahmen für erforderlich, darf er oder sie dies dem Arbeitgeber nur mitteilen, wenn der oder die Beschäftigte zuvor schriftlich eingewilligt hat.“

8. § 7 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 wird das Wort „Untersuchungsanlässe“ durch die Wörter „Anlässe arbeitsmedizinischer Vorsorge“ ersetzt.

b) In Satz 3 wird das Wort „Untersuchungen“ durch das Wort „Untersuchungsmethoden“ ersetzt.

9. § 8 wird wie folgt gefasst:

#### „§ 8

#### Maßnahmen nach der arbeitsmedizinischen Vorsorge

(1) Im Falle von § 6 Absatz 4 Satz 2 hat der Arbeitgeber die Gefährdungsbeurteilung zu überprüfen und unverzüglich die erforderlichen Schutzmaßnahmen zu treffen.

(2) Im Falle von § 6 Absatz 5 hat der Arbeitgeber die erforderlichen weiteren individuellen Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Wird als individuelle Schutzmaßnahme ein Tätigkeitswechsel für erforderlich gehalten, so hat der Arbeitgeber nach Maßgabe der dienst- und arbeitsrechtlichen Regelungen dem oder der Beschäftigten eine andere Tätigkeit zuzuweisen.

(3) Dem Betriebs- oder Personalrat und der zuständigen Behörde sind die getroffenen Maßnahmen mitzuteilen.“

10. § 9 Absatz 3 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 2 werden nach dem Wort „Anforderungen“ die Wörter „insbesondere zu Inhalt und Umfang von Pflicht, Angebots- oder Wunschvorsorge“ eingefügt.

b) In Nummer 3 werden die Wörter „für Wunschuntersuchungen“ durch die Wörter „zur arbeitsmedizinischen Vorsorge“ ersetzt.

11. § 10 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 1 wird das Wort „Pflichtuntersuchung“ durch das Wort „Pflichtvorsorge“ ersetzt.

b) Nummer 3 wird gestrichen.

c) Nummer 4 wird Nummer 3, das Wort „Angebotsuntersuchung“ wird durch das Wort „Angebotsvorsorge“ und der Punkt am Ende durch das Wort „oder“ ersetzt.



d) Folgende Nummer 4 wird angefügt:

„4. entgegen § 5 Absatz 1 Satz 4 eine Wunschvorsorge nicht ermöglicht.“

12. Der Anhang wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„Anhang

Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsvorsorge“.

b) Teil 1 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Das Wort „Pflichtuntersuchungen“ wird durch das Wort „Pflichtvorsorge“ ersetzt.

bb) Nummer 1 wird wie folgt geändert:

aaa) Das Wort „Alkylquecksilber“ wird durch das Wort „Alkylquecksilberverbindungen“ ersetzt.

bbb) Die Angabe „- Mehlstaub,“ wird gestrichen.

ccc) Das Wort „Xylol“ wird durch die Wörter „Xylol (alle Isomeren)“ ersetzt.

ddd) Die Wörter „oder, soweit die genannten Gefahrstoffe hautresorptiv sind, eine Gesundheitsgefährdung durch direkten Hautkontakt besteht“ werden durch die Wörter „, die zuvor genannten Gefahrstoffe krebserzeugende oder erbgutverändernde Stoffe oder Zubereitungen der Kategorie 1 oder 2 im Sinne der Gefahrstoffverordnung sind oder, soweit die zuvor genannten Gefahrstoffe hautresorptiv sind, eine Gesundheitsgefährdung durch Hautkontakt nicht ausgeschlossen werden kann“ ersetzt.

cc) Nummer 2 wird wie folgt geändert:

aaa) In Buchstabe d wird das Wort „vermieden“ durch das Wort „ausgeschlossen“ ersetzt.

bbb) In Buchstabe g werden die Wörter „unausgehärtete Epoxidharze.“ ersetzt durch die Wörter „Bestandteile unausgehärteter Epoxidharze, insbesondere durch Versprühen von Epoxidharzen,“.

ccc) Folgender Buchstabe h wird angefügt:

„h) Tätigkeiten mit Hochtemperaturwollen, soweit dabei als krebserzeugend eingestufte Faserstäube freigesetzt werden können.“

c) Teil 1 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Das Wort „Angebotsuntersuchungen“ wird durch das Wort „Angebotsvorsorge“ ersetzt.

bb) In Nummer 1 werden die Wörter „eine Exposition besteht“ durch die Wörter „der Arbeitgeber keine Pflichtvorsorge zu veranlassen hat“ ersetzt.



cc) Nummer 2 wird wie folgt geändert:

aaa) In Buchstabe a wird die Angabe „Anhang I Nummer 3“ gestrichen.

bbb) In Buchstabe b wird die Angabe „Anhang I Nummer 4“ gestrichen.

ccc) In Buchstabe d werden die Wörter „die nicht in Absatz 1 Nummer 1 genannt sind,“ angefügt.

ddd) Folgende Buchstaben h und i werden angefügt:

„h) Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Isocyanaten, bei denen ein Hautkontakt nicht ausgeschlossen werden kann oder eine Luftkonzentration von 0,05 Milligramm pro Kubikmeter eingehalten wird,

i) Tätigkeiten mit Mehlstaub oder sonstigen atemwegssensibilisierenden oder hautsensibilisierend wirkenden Stoffen, für die nach Absatz 1, Nummer 1 oder Buchstabe a bis h keine arbeitsmedizinische Vorsorge vorgesehen ist;“

dd) Nummer 3 wird gestrichen.

d) In Teil 1 Absatz 3 wird das Wort „Untersuchungen“ durch das Wort „Vorsorge“ ersetzt.

e) Folgender Absatz 4 wird angefügt:

„(4) Abweichungen:

Vorsorge nach Absatz 1 bis 3 muss nicht veranlasst oder angeboten werden, wenn und soweit die auf der Grundlage von § 9 Absatz 3 Nummer 1 ermittelten und nach § 9 Absatz 4 bekannt gegebenen Regeln etwas anderes bestimmen.“

f) Teil 2 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Pflichtvorsorge bei:

1. gezielten Tätigkeiten mit einem biologischen Arbeitsstoff der Risikogruppe 4 oder mit

- Bacillus anthracis,

- Bartonella bacilliformis,

- Bartonella henselae,

- Bartonella quintana,

- Bordetella Pertussis,

- Borella burgdorferi,

- Borrelia burgdorferi sensu lato,

- Brucella melitensis,

- Burkholderia pseudomallei (Pseudomonas pseudomallei),



- *Chlamydomphila pneumoniae*,
- *Chlamydomphila psittaci* (aviäre Stämme),
- *Coxiella burnetii*,
- *Francisella tularensis*,
- Frühsommermeningoenzephalitis-(FSME)-Virus,
- Gelbfieber-Virus,
- *Helicobacter pylori*,
- Hepatitis-A-Virus (HAV),
- Hepatitis-B-Virus (HBV),
- Hepatitis-C-Virus (HCV),
- Influenzavirus A oder B,
- Japanenzephalitisvirus,
- *Leptospira* spp.,
- Masernvirus,
- Mumpsvirus,
- *Mycobacterium bovis*,
- *Mycobacterium tuberculosis*,
- *Neisseria meningitidis*,
- Poliomyelitisvirus,
- Rubivirus,
- *Salmonella Typhi*,
- *Schistosoma mansoni*,
- *Streptococcus pneumoniae*,
- Tollwutvirus,
- *Treponema pallidum* (Lues),
- *Tropheryma whipplei*,
- *Trypanosoma cruzi*,
- *Yersinia pestis*,
- Varizelle-Zoster-Virus (VZV) oder
- *Vibrio cholerae*,



2. nicht gezielten Tätigkeiten der Schutzstufe 4 der Biostoffverordnung sowie
3. nachfolgend aufgeführten nicht gezielten Tätigkeiten
  - a) in Forschungseinrichtungen oder Laboratorien: regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren beziehungsweise zu erregerehaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien, hinsichtlich eines biologischen Arbeitsstoffes nach Nummer 1;
  - b) in Kompetenzzentren zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen: Tätigkeiten mit Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen hinsichtlich eines biologischen Arbeitsstoffes der Risikogruppe 4;
  - c) in Tuberkuloseabteilungen und anderen pulmologischen Einrichtungen: Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen hinsichtlich *Mycobacterium bovis* oder *Mycobacterium tuberculosis*;
  - d) in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen, ausgenommen Einrichtungen zur Altenpflege sowie ausschließlich zur Betreuung von Menschen: Tätigkeiten mit regelmäßigem direkten Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen hinsichtlich
    - Bordetella Pertussis,
    - Hepatitis-A-Virus (HAV),
    - Hepatitis-B-Virus (HBV),
    - Hepatitis-C-Virus (HCV),
    - Masernvirus,
    - Mumpsvirus oder
    - Rubivirus;
  - e) in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern, ausgenommen Einrichtungen ausschließlich zur Betreuung von Kindern: Tätigkeiten mit regelmäßigem direkten Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen hinsichtlich Varizella-Zoster-Virus (VZV); Buchstabe d bleibt unberührt;
  - f) in Einrichtungen zur Altenpflege oder in Einrichtungen ausschließlich zur Betreuung von Menschen: Tätigkeiten, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann; insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung, hinsichtlich
    - Hepatitis-A-Virus (HAV),
    - Hepatitis-B-Virus (HBV) oder
    - Hepatitis-C-Virus (HCV);



- g) in Einrichtungen ausschließlich zur Betreuung von Kindern: Tätigkeiten mit regelmäßigem direkten Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen hinsichtlich
- Bordetella Pertussis,
  - Masernvirus,
  - Mumpsvirus,
  - Rubivirus oder
  - Varizella-Zoster-Virus (VZV); Buchstabe f bleibt unberührt;
- h) in Notfall- und Rettungsdiensten: Tätigkeiten, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann; insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung, hinsichtlich Hepatitis-B-Virus (HBV) oder Hepatitis-C-Virus (HCV);
- i) in der Pathologie:
- aa) Obduktion und Sektion von verstorbenen Menschen oder Tieren, bei denen eine Erkrankung durch einen biologischen Arbeitsstoff der Risikogruppe 4 oder ein entsprechender Krankheitsverdacht vorlag, hinsichtlich eines biologischen Arbeitsstoffes der Risikogruppe 4,
  - bb) Tätigkeiten, bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann; insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung, hinsichtlich Hepatitis-B-Virus (HBV) oder Hepatitis-C-Virus (HCV);
- j) in Kläranlagen oder in der Kanalisation: Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu fäkalienhaltigen Abwässern oder mit fäkalienkontaminierten Gegenständen hinsichtlich Hepatitis-A-Virus (HAV);
- k) in Einrichtungen zur Aufzucht und Haltung von Vögeln: regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren beziehungsweise zu erregerhaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien, wenn dabei der Übertragungsweg gegeben ist, hinsichtlich Chlamydothyla psittaci (aviäre Stämme);
- l) in einem Tollwut gefährdeten Bezirk: Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu frei lebenden Tieren hinsichtlich Tollwutvirus;
- m) auf Freiflächen, in Wäldern, Parks und Gartenanlagen, Tiergärten und Zoos in Endemiegebieten: regelmäßige Tätigkeiten in niedriger Vegetation oder direkter Kontakt zu frei lebenden Tieren hinsichtlich Borrelia burgdorferi oder Frühsommermeningoenzephalitis-(FSME)-Virus;“
- g) Teil 2 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
- aa) Das Wort „Angebotsuntersuchungen“ wird durch das Wort „Angebotsvorsorge“ ersetzt.



- bb) In Nummer 1 wird das Wort „**Untersuchungen**“ jeweils durch die Wörter „**arbeitsmedizinische Vorsorge**“ ersetzt.
- cc) In Nummer 2 Buchstabe a werden die Wörter „**Infektion oder Erkrankung**“ durch das Wort „**Infektionskrankheit**“ ersetzt.
- dd) Nummer 3 wird wie folgt geändert:
- aaa) In Satz 1 wird das Wort „**Pflichtuntersuchung**“ durch das Wort „**Pflichtvorsorge**“ und das Wort „**Nachuntersuchung**“ durch die Wörter „**arbeitsmedizinische Vorsorge**“ ersetzt.
- bbb) Satz 2 wird gestrichen.
- h) In Teil 2 Absatz 3 wird das Wort „**Angebotsuntersuchungen**“ durch das Wort „**Angebotsvorsorge**“ ersetzt.
- i) Teil 3 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) Das Wort „**Pflichtuntersuchungen**“ wird durch das Wort „**Pflichtvorsorge**“ ersetzt.
- bb) In Nummer 4 Buchstabe b wird das Wort „**und**“ jeweils durch das Wort „**oder**“ ersetzt.
- cc) Nummer 5 bis 7 werden gestrichen.
- j) Teil 3 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
- aa) Das Wort „**Angebotsuntersuchungen**“ wird durch das Wort „**Angebotsvorsorge**“ ersetzt.
- bb) In Nummer 3 wird der Punkt am Ende durch ein Semikolon ersetzt.
- cc) Folgende Nummer 4 wird angefügt:
- „4. **Tätigkeiten mit wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen, die mit Gesundheitsgefährdungen für das Muskel-Skelett-System verbunden sind durch**
- a) **Lastenhandhabung beim Heben, Halten, Tragen, Ziehen oder Schieben von Lasten,**
- b) **repetitive manuelle Tätigkeiten oder**
- c) **Arbeiten in erzwungenen Körperhaltungen im Knien, in langdauerndem Rumpfbeugen oder -drehen oder in vergleichbaren Zwangshaltungen.“**
- k) Teil 4 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- aa) Das Wort „**Pflichtuntersuchungen**“ wird durch das Wort „**Pflichtvorsorge**“ ersetzt.
- bb) Nummer 1 wird gestrichen.
- cc) Die Nummernbezeichnung „**2.**“ wird gestrichen.



- l) Teil 4 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
- aa) Das Wort „Angebotsuntersuchungen“ wird durch das Wort „Angebotsvorsorge“ ersetzt.
- bb) Nummer 1 wird wie folgt geändert:
- aaa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:
- „Die arbeitsmedizinische Vorsorge enthält das Angebot auf eine angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens“.
- bbb) In Satz 2 werden die Wörter „Ergebnisse dieser Untersuchung“ durch die Wörter „arbeitsmedizinischen Vorsorge“ ersetzt.
- ccc) In Satz 5 wird das Wort „Untersuchungsergebnis“ durch die Wörter „Ergebnis der arbeitsmedizinischen Vorsorge“ ersetzt.
- cc) In Nummer 2 werden die Wörter „der Gruppe 1“ gestrichen und der Punkt am Ende durch ein Semikolon ersetzt.
- dd) Folgende Nummer 3 wird angefügt:
- „3. Tätigkeiten unter Wasser, bei denen der oder die Beschäftigte über ein Tauchgerät mit Atemgas versorgt wird (Taucherarbeiten).“

## Artikel 2

### Änderung der Druckluftverordnung

§ 10 und § 11 der Druckluftverordnung vom 4. Oktober 1972 (BGBl. I S. 1909), die zuletzt durch Artikel 6 Nummer 2 und 3 der Verordnung vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768) geändert worden sind, werden wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
- a) Die Angabe zu § 10 wird wie folgt gefasst:
- „Ärztliche Untersuchung“.
- b) Die Angabe zu § 11 wird wie folgt gefasst:
- „Weitere ärztliche Maßnahmen“.
2. § 10 wird wie folgt gefasst:

#### „§ 10

#### Ärztliche Untersuchung

(1) Der Arbeitgeber darf einen Arbeitnehmer in Druckluft nur beschäftigen, wenn der Arbeitnehmer

1. vor der ersten Beschäftigung,



2. vor Ablauf von einem Jahr seit der letzten Untersuchung

von einem nach § 13 ermächtigten Arzt oder einer nach § 13 ermächtigten Ärztin oder einem Arzt oder einer Ärztin nach § 7 der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge untersucht worden ist und eine von diesem Arzt oder dieser Ärztin ausgestellte Bescheinigung darüber vorliegt, dass keine gesundheitliche Bedenken gegen die Beschäftigung oder Weiterbeschäftigung bestehen.

(2) Die ärztliche Untersuchung muss vorgenommen worden sein

1. innerhalb von 12 Wochen vor Beginn der Beschäftigung und
2. innerhalb von sechs Wochen vor Ablauf der Nachuntersuchungsfrist nach Absatz 1 Nummer 2.“

3. § 11 wird wie folgt geändert

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 11

Weitere ärztliche Maßnahmen“.

b) Absatz 2 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Halten der untersuchte Arbeitnehmer oder der Arbeitgeber das Untersuchungsergebnis für unzutreffend, so entscheidet auf Antrag die zuständige Behörde.“

### Artikel 3

#### Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.



## Begründung

### A. Allgemeiner Teil

#### I. Zielsetzung und wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Seit Ende 2008 ist die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) in Kraft. Die ArbMedVV hatte die seinerzeit in verschiedenen Verordnungen zum Arbeitsschutzgesetz und in Unfallverhütungsvorschriften enthaltenen Vorschriften zur arbeitsmedizinischen Vorsorge zusammengeführt, ohne größere Änderungen vorzunehmen. Im Frühjahr 2009 wurde der Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) errichtet. Ihm gehören fachkundige Vertreter und Vertreterinnen der Arbeitgeber, der Gewerkschaften, der Länderbehörden, der gesetzlichen Unfallversicherung, der Bundesärztekammer sowie aus Wissenschaft und Praxis an. Der AfAMed berät das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) in allen Fragen der Arbeitsmedizin. Er hat sich auch mit Fragen der Anwendung der ArbMedVV in der Praxis befasst sowie Änderungsvorschläge zur ArbMedVV zusammengetragen und erörtert.

Die Verordnung hat das Ziel weitere Rechtssicherheit zu schaffen, die Inanspruchnahme von arbeitsmedizinischer Vorsorge in Bereichen, die nicht ausdrücklich im Anhang der ArbMedVV aufgeführt sind (Wunschvorsorge), zu erhöhen, und den Anhang der ArbMedVV zu aktualisieren.

##### **1. Tätigkeiten mit krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen oder Zubereitungen der Kategorie 1 und 2 im Sinne der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV)**

Für Tätigkeiten mit krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen oder Zubereitungen der Kategorie 1 und 2 im Sinne der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) schreibt die ArbMedVV grundsätzlich Angebotsuntersuchungen vor (Anhang Teil 1 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe d ArbMedVV). Einige dieser Stoffe sind zusätzlich im Katalog speziell benannter Gefahrstoffe enthalten, für die Pflichtuntersuchungen vorgeschrieben sind, wenn Arbeitsplatzgrenzwerte überschritten werden oder die Stoffe über die Haut aufgenommen werden können (Anhang Teil 1 Absatz 1 Nummer 1 ArbMedVV). Dieser Katalog wurde seinerzeit aus der GefStoffV in die ArbMedVV übernommen. Dort waren die krebserzeugenden Stoffe wegen der besonderen Gesundheitsgefährdung der entsprechenden Tätigkeiten aufgenommen worden. Ursprünglich hatte der Ordnungsgeber zudem erwartet, dass für alle Gefahrstoffe Arbeitsplatzgrenzwerte festgelegt werden können. Weil schädliche Auswirkungen auf die Gesundheit bei diesen Stoffen grundsätzlich nie ausgeschlossen werden können, wurden jedoch keine Grenzwerte festgelegt. Für Tätigkeiten mit krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen oder Zubereitungen der Kategorie 1 und 2 im Sinne der GefStoffV, die nicht hautresorptiv sind, läuft der Tatbestand der Pflichtuntersuchung mangels Arbeitsplatzgrenzwerten deshalb derzeit ins Leere.

Zum Teil wurde Anhang Teil 1 Absatz 1 Nummer 1 ArbMedVV jedoch auch so ausgelegt, dass Pflichtuntersuchungen bei Tätigkeiten mit den dort genannten krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen durchgeführt werden müssen, wenn bzw. solange für diese Stoffe keine Arbeitsplatzgrenzwerte aufgestellt sind. Diese Auslegung war insbesondere dann problematisch, wenn zugleich auch die Teilnahme an körperlichen und klinischen Untersuchungen als verpflichtend angesehen wurde (siehe dazu sogleich unter 2.).

Zu Schaffung von Rechtssicherheit entfällt der Bezug zum Arbeitsplatzgrenzwert für die aufgeführten krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffe. Damit gilt für Tätigkei-



ten mit diesen Stoffen grundsätzlich die Pflichtvorsorge. Gleichzeitig wird dem AfAMed die Möglichkeit eingeräumt, über das Instrument der vonseiten des BMAS bekannt gegebene Arbeitsmedizinische Regel Ausnahmen zu erarbeiten und festzulegen. Auf diese Weise sollen einerseits die Beschäftigten ausreichend geschützt und andererseits die Beschäftigten vor unnötigen Pflichtterminen und damit zugleich die Arbeitgeber vor unnötigen Kosten bewahrt werden.

Das vonseiten des AfAMed entwickelte Konzept der Pflichtberatung wird wegen der vergleichbaren Sach- und Rechtslage auf alle arbeitsmedizinischen Vorsorgekategorien angewendet (dazu sogleich unter 2.). Dadurch wird nicht zuletzt eine neue, eigenständige Kategorie (Pflichtberatung), die zu Abgrenzungsschwierigkeiten führen kann, vermieden.

## **2. Kein Untersuchungszwang; Abgrenzung der arbeitsmedizinischen Vorsorge von Eignungsuntersuchungen**

Die Frage, ob sich Beschäftigte körperlichen oder klinischen Untersuchungen unterziehen müssen, wird von Arbeitsmedizinern in der Praxis unterschiedlich beantwortet. Das Wort „Pflichtuntersuchung“ bzw. der Wortbestandteil „Untersuchung“ scheint die Unsicherheiten zu fördern. Rechtsunsicherheiten ergeben sich zudem aus der in der Praxis teilweise noch nicht optimal gehandhabten Abgrenzung zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchungen.

Die Rechtslage ist heute schon eindeutig. Arbeitsmedizinische Vorsorge dient der individuellen Aufklärung und Beratung der Beschäftigten über die Wechselwirkungen zwischen ihrer Arbeit und ihrer Gesundheit. Hinsichtlich körperlicher oder klinischer Untersuchungen besteht keine Duldungspflicht und damit auch kein Untersuchungszwang. Zur Klarstellung wird die ArbMedVV daher künftig ausdrücklich vorsehen, dass körperliche und klinische Untersuchungen der Einwilligung der betreffenden Person bedürfen. Darüber hinaus wird der Begriff „Untersuchung“ vermieden. Die drei Kategorien (je nach Gefährdungsgrad Pflicht, Angebot oder Wunsch) bleiben bestehen. Allerdings werden künftig die Begriffe „Pflichtvorsorge“, „Angebotsvorsorge“ und „Wunschvorsorge“ verwendet. In die Begriffsbestimmungen wird zudem die Klarstellung aufgenommen, dass diese nicht der Feststellung der Eignung dient. Außerdem wird der einzige Fall, bei dem die gesundheitliche Unbedenklichkeit derzeit nach der ArbMedVV bescheinigt werden muss (Tätigkeiten in Druckluft), in die Druckluftverordnung zurückverlagert.

Eignungsuntersuchungen müssen auf eine andere Rechtsgrundlage als die ArbMedVV gestützt werden. Eignungsuntersuchungen dienen vorrangig Arbeitgeber- oder Drittschutzinteressen und der Klärung der Frage, ob ein Bewerber oder Beschäftigter die gesundheitlichen Anforderungen an die jeweilige Tätigkeit erfüllt. Gesundheitliche Bedenken lösen bei Eignungsuntersuchungen regelmäßig die Rechtsfolge aus, dass die Tätigkeit nicht ausgeübt werden darf. Aus diesem Grund ist die Unterscheidung zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignung von entscheidender Bedeutung und muss dem Beschäftigten auch offen gelegt werden. Daher wird künftig klargestellt, dass der Arbeitgeber den Arzt oder die Ärztin verpflichten muss, die unterschiedlichen Zwecke von arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchungen offenzulegen, wenn beide aus betrieblichen Gründen zusammen durchgeführt werden.

## **3. Erforderlichkeit körperlicher oder klinischer Untersuchungen**

Das vom AfAMed entwickelte Konzept der Pflichtberatung bei Tätigkeiten mit krebserzeugenden Stoffen beruhte auch auf dem Gedanken, dass Nutzen und Verhältnismäßigkeit von körperlichen und klinischen Untersuchungen geprüft werden müssen. Diese Maßgabe beschränkt sich jedoch nicht auf krebserzeugende Stoffe. Die dem Landesrecht entsprechende Pflicht des Arztes oder der Ärztin, vor Durchführung körperlicher oder klinischer Untersuchungen nach pflichtgemäßem Ermessen deren Erforderlichkeit zu prüfen, wird daher in die ArbMedVV explizit aufgenommen. Das stärkt den Arzt oder die Ärztin, ver-



langt von ihm oder ihr aber auch, im Einzelfall zu entscheiden, welche Untersuchungen durchgeführt werden sollten. Die Beschränkung der Untersuchung auf das erforderliche Maß erspart den Beschäftigten unnötige Eingriffe in ihre körperliche Unversehrtheit.

#### **4. Wegfall der Bescheinigung; Nachweis des Arztes oder der Ärztin**

Die in der ArbMedVV für Pflichtuntersuchungen derzeit enthaltene Bescheinigung über das Untersuchungsergebnis („keine gesundheitlichen Bedenken“ bzw. „gesundheitliche Bedenken“), die dem Arbeitgeber zu übermitteln ist, wird durch den Nachweis des Arztes oder der Ärztin ersetzt, dass eine Vorsorge stattgefunden hat. Vermieden wird auf diese Weise sowohl die unterschiedliche Handhabung in der Praxis (Bescheinigung teilweise nur, wenn körperliche oder klinische Untersuchungen durchgeführt worden sind) als auch ein möglicher Trugschluss über die Gefährlichkeit bzw. Unbedenklichkeit der Tätigkeit.

Die Änderung beseitigt zusätzlich praktische Schwierigkeiten und Rechtsunsicherheiten bei der Abrechnung. Für Angebots- oder Wunschvorsorge enthielt die ArbMedVV keinen Nachweis an den Arbeitgeber. Künftig wird sich der Nachweis auf Pflichtvorsorge, Angebotsvorsorge und Wunschvorsorge beziehen. Er enthält allein Angaben, die dem Arbeitgeber bereits bekannt sind oder wegen weiterer arbeitsmedizinischer Vorsorge bekannt sein müssen.

#### **5. Maßnahmen nach einer arbeitsmedizinischen Vorsorge**

Bei den Maßnahmen nach einer arbeitsmedizinischen Vorsorge wird klarer als bisher danach differenziert, ob sich Erkenntnisse über mangelnde Arbeitsplatzverhältnisse ergeben haben oder ob der Arzt oder die Ärztin bei grundsätzlich ausreichenden Arbeitsschutzmaßnahmen zusätzliche individuelle Schutzmaßnahmen (gegebenenfalls auch einen Tätigkeitswechsel) befürwortet. Im letzten Fall bedarf es vor Weitergabe des Ergebnisses an den Arbeitgeber der Zustimmung des oder der Beschäftigten. Das Einwilligungserfordernis stärkt das Recht auf informationelle Selbstbestimmung der Beschäftigten über sensible persönliche Informationen und dient damit auch dem Datenschutz.

#### **6. Pflicht zur Gewährung der Wunschvorsorge nach § 11 ArbSchG**

Die Pflicht zur Gewährung der Wunschvorsorge nach § 11 ArbSchG für alle Tätigkeiten, bei denen ein Gesundheitsschaden nicht auszuschließen ist, wird klarstellend als Arbeitgeberpflicht in die Verordnung aufgenommen. In der modernen Arbeitswelt mit ihren vielfältigen Belastungen und Beanspruchungen kann arbeitsmedizinische Vorsorge nicht auf den Katalog im Anhang der ArbMedVV beschränkt bleiben. Arbeitsmedizinische Vorsorge kommt bei allen Tätigkeiten, die die Gesundheit gefährden können, in Betracht. Wenn Beschäftigte zum Beispiel einen Zusammenhang zwischen einer psychischen Störung und ihrer Tätigkeit vermuten, ist der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin für sie eine erste Anlaufstelle.

Die individuelle arbeitsmedizinische Aufklärung und Beratung ist eine gute Basis zur Stärkung des Gesundheitsbewusstseins und für einen verantwortungsvollen Umgang mit der Gesundheit. Arbeitsmedizinische Vorsorge dient auch der Beratung der Beschäftigten im Zusammenhang mit dem Erhalt ihrer Beschäftigungsfähigkeit und leistet damit zugleich einen Beitrag zur Bewältigung des demografischen Wandels in der Arbeitswelt.

#### **7. Vorsorgeanlässe (Anhang)/Impfangebote**

Der Anhang bleibt weitgehend unverändert. Umgesetzt werden insbesondere Vorschläge aus dem AfAMed, die einzelne Gefahrstoffe oder biologische Arbeitsstoffe betreffen. Darüber hinaus werden die Ausführungen zu den biologischen Arbeitsstoffen systematisch neu gefasst. Durch den Verzicht auf die Tabelle sollen die Handhabung für die Praxis und künftige Rechtsänderungen erleichtert werden. Im Bereich der Gefahrstoffe wird zudem ermöglicht, dass vom BMAS veröffentlichte Regeln auf der Grundlage vom AfAMed ermit-



telter arbeitsmedizinischer Erkenntnisse die Vorsorgeanlässe des Anhangs beschränken. Dadurch kann auf wissenschaftliche Erkenntnisse und Entwicklungen schneller als bisher reagiert werden.

Die bislang nur für die Pflichtvorsorge im Anhang vorgesehenen Impfangebote werden in den Paragrafenteil der ArbMedVV überführt und auf alle Vorsorgekategorien ausgedehnt. Das Impfangebot beschränkt sich allerdings auf Fälle, bei denen das Infektionsrisiko der Beschäftigten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist. Dadurch werden unberechtigte Verschiebungen von Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung auf die Arbeitgeber vermieden.

## II. Alternativen

Es gibt keine Alternativen zu einer Änderung der ArbMedVV mit derselben Wirkung. Die Beibehaltung des Status quo ist vor dem Hintergrund der Verpflichtung, den Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu sichern und zu verbessern (§ 1 Absatz 1 Satz 1 ArbSchG), und der verfassungsrechtlich gebotenen Rechtssicherheit (Artikel 20 GG) keine Alternative. Klarstellungen außerhalb der Verordnung, zum Beispiel im Wege von arbeitsmedizinischen Regeln oder Empfehlungen, sind ebenfalls keine Alternative. Rechtsklarheit und Bestimmtheit sowie damit einhergehend Rechtssicherheit kann allein durch Änderung der ArbMedVV selbst erreicht werden.

## III. Gesetzesfolgen

### 1. Nachhaltigkeitsaspekte

Die Verordnung wurde von den betroffenen Kreisen als erforderlich angesehen, um Rechtssicherheit zu schaffen und um den Schutz der Beschäftigten entsprechend dem Stand der Arbeitsmedizin sicherzustellen. Das Prinzip mündiger Beschäftigter, die mit sich und ihrer Gesundheit verantwortlich umgehen, wird gestärkt. Eine an den Stand der Arbeitsmedizin angepasste Prävention in Form von arbeitsmedizinischer Vorsorge kann die Gesundheit der Beschäftigten besser erhalten und damit die Beschäftigungsfähigkeit sichern. Insoweit trägt die Verordnung auch der Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung Rechnung. Sonstige Aspekte der Nachhaltigkeit werden von der Verordnung nicht berührt.

### 2. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Für Bund, Länder und Kommunen hat die Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge keine Auswirkungen auf die Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand.

### 3. Erfüllungsaufwand und weitere Kosten

#### a) Bürgerinnen und Bürger

Durch die Verordnung wird für Bürgerinnen und Bürger kein Erfüllungsaufwand eingeführt, abgeschafft oder verändert. Arbeitsmedizinische Vorsorge soll weiterhin während der Arbeitszeit stattfinden (wie bisher § 3 Absatz 3 Satz 1 ArbMedVV). Die Kosten darf der Arbeitgeber auch künftig nicht den Beschäftigten auferlegen (vgl. § 3 Absatz 3 ArbSchG).

#### b) Wirtschaft

##### aa) Ausdehnung des Impfangebots

Die Ausdehnung des Impfangebots auf Angebots- und Wunschvorsorge (siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 7 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb) führt dazu, dass der vonseiten des



Arbeitgebers nach § 7 ArbMedVV beauftragte Arzt oder die beauftragte Ärztin häufiger als bislang Impfungen anzubieten und bei Einwilligung des oder der Beschäftigten durchzuführen hat. Die Anzahl der zusätzlichen Impfangebote und Impfungen wird jedoch durch zwei Bedingungen eingeschränkt. Zum einen ist für ein Impfangebot nach der ArbMedVV ein Bezug zur Tätigkeit erforderlich. Ist das Risiko einer Infektion gegenüber der Allgemeinbevölkerung nicht erhöht, scheidet ein Impfangebot oder eine Impfung auf der Grundlage der ArbMedVV aus. Zum anderen entfällt ein Impfangebot oder eine Impfung, wenn der oder die Beschäftigte über einen ausreichenden Immunschutz verfügt. Nach Auskunft der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) ist insgesamt von rund 400.000 Fällen auszugehen, in denen ein Impfangebot ausgesprochen werden muss. Die Zahl der Beschäftigten, denen bereits heute eine Impfung angeboten wird, ist nicht zugänglich. Entsprechendes gilt für Zahlen zur Annahme des Impfangebotes. Auch eine jährliche Fallzahl kann wegen der Spannweite der Immunisierungszeiträume nicht benannt werden. Unter der Annahme, die Immunisierung würde im Schnitt zehn Jahre halten, würde die Fallzahl 40.000 Fälle pro Jahr betragen.

Für Impfungen im Rahmen der Angebots- oder Wunschvorsorge fällt für die Arbeitgeber - abgesehen von den Kosten für den Impfstoff bei durchgeführter Impfung - dennoch kein zusätzlicher Erfüllungsaufwand an. Die Arbeitgeber vereinbaren Vergütungen für die arbeitsmedizinische Aufklärung und Beratung. Einzelne Bestandteile des ärztlichen Beratungsgesprächs, wie ein Impfangebot, werden nicht gesondert ausgewiesen und vergütet. Zudem ist davon auszugehen, dass der Aufwand für das Impfangebot im Verhältnis zum Aufwand für die arbeitsmedizinische Vorsorge vernachlässigbar ist. Der Arzt oder die Ärztin bietet die Impfung im Rahmen des vonseiten des Arbeitgebers unabhängig von einem Impfangebot durchzuführenden, zu veranlassenden oder zu ermöglichenden Beratungsgesprächs an. Die Informationspflicht, die Impfung anzubieten, führt daher auch zu keinen Bürokratiekosten.

Die zusätzlichen Kosten für den Impfstoff liegen nach Auskunft der BAuA zwischen rund 11,- Euro und rund 90,- Euro (Kombinationsimpfstoffe für Beschäftigte, die hinsichtlich mehrerer Erreger exponiert sind). Für die Anzahl der durchgeführten Impfungen und deren Verteilung auf die einzelnen Impfstoffe liegen keine Zahlen vor und können mit verhältnismäßigem Aufwand auch nicht ermittelt werden. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die eingangs benannten Bedingungen regelmäßig Rückschlüsse auf die Identität des oder der Beschäftigten zuließen. Die ärztliche Schweigepflicht, das Recht auf informationelle Selbstbestimmung und der Datenschutz sind jedoch zu beachten.

Impfungen verhüten Infektionskrankheiten der Beschäftigten. Damit lassen sich zugleich Kosten für krankheitsbedingte Ausfallzeiten reduzieren. Diese Einsparungen sind jedoch nicht quantifizierbar.

#### bb) Abschaffung der Vorsorgekartei/Klarstellung zur Nachweispflicht

Der Verzicht auf die Vorsorgekartei, die bisher bei Pflichtuntersuchung vorgeschrieben ist, entlastet die Wirtschaft in nicht messbarem, geringem Umfang. Die Abschaffung der Vorsorgekartei befreit den Arbeitgeber künftig nicht von seiner Pflicht, gegenüber der zuständigen Behörde auf Verlangen einen Nachweis zu erbringen. Nach § 22 Absatz 1 Satz 1 ArbSchG kann die zuständige Behörde weiterhin vom Arbeitgeber oder von den verantwortlichen Personen die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte und die Überlassung von entsprechenden Unterlagen verlangen. Im Ergebnis entfällt somit lediglich die Pflicht zur Führung einer gesonderten Vorsorgekartei (siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 4 Buchstabe d). Die daraus für die Arbeitgeber im Einzelfall resultierenden Einsparungen durch mehr Flexibilität in der Organisation sind sehr individuell und nicht messbar.

Die Aufnahme der Nachweispflicht für jede arbeitsmedizinische Vorsorge nach der ArbMedVV ist wegen § 22 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1 ArbSchG deklaratorisch und



steht im Zusammenhang mit der Abschaffung der Vorsorgekartei (siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 3 Buchstabe d). Der Erfüllungsaufwand wird hiervon nicht berührt, weil die Pflicht bereits besteht.

#### cc) Neue Vorsorgeanlässe und Änderung bestehender Vorsorgeanlässe

Einleitend ist anzumerken, dass nur wenige Daten vorhanden oder mit verhältnismäßigem Aufwand recherchierbar sind. Weder die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) noch die Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV) verfügen über die für eine detaillierte Darstellung notwendigen Einzeldaten. Entsprechendes gilt für verfügbare Statistiken, etwa des Statistischen Bundesamtes. Hintergrund sind vor allem die ärztliche Schweigepflicht, das Recht auf informationelle Selbstbestimmung und der Datenschutz.

#### aaa) Erfüllungsaufwand ohne Bürokratiekosten

Von der neu eingeführten Pflichtvorsorge bei „Tätigkeiten mit Hochtemperaturwolle, soweit dabei als krebserzeugend eingestufte Faserstäube freigesetzt werden können“ (siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe b Doppelbuchstabe cc Dreifachbuchstabe ccc), sind nach Auskunft der BAuA in Deutschland rund 5.000 Personen betroffen. Auf der Grundlage vorliegender Informationen aus der Arbeitsmedizin kann, soweit für die arbeitsmedizinische Vorsorge keine Pauschalvergütungen vereinbart wurden, pro arbeitsmedizinischer Vorsorge ein Aufwand in Höhe von ca. 100,- Euro in Ansatz gebracht werden. Bei Unterstellung von Pauschalvergütungen zu ca. 30 Prozent sowie einer Wiederholung der Pflichtvorsorge im Mittel alle zwei Jahre ergibt sich für diesen neuen Vorsorgeanlass somit ein Erfüllungsaufwand pro Jahr in Höhe von 175.000 Euro.

Der jährliche Erfüllungsaufwand für die Ausdehnung der Pflichtvorsorge bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe f) wäre nur mit unverhältnismäßigem Aufwand quantifizierbar. Die Ergänzungen betreffen Expositionen gegenüber impfpräventablen biologischen Arbeitsstoffen. Die Arzttermine beschränken sich deshalb im Wesentlichen auf eine Impfberatung und gegebenenfalls eine Impfung, wenn nicht bereits eine Immunisierung vorliegt (eingehend A. III. 3. b) aa)). Ziel ist es, Infektionskrankheiten der Beschäftigten zu verhüten. Damit lassen sich zugleich Kosten für krankheitsbedingte Ausfallzeiten der Beschäftigten reduzieren. Der Saldo ist nicht quantifizierbar.

Hinsichtlich neuer Anlässe zur Angebotsvorsorge ist anzumerken, dass im Gegensatz zur Pflichtvorsorge, an der Beschäftigte teilnehmen müssen, die Angebotsvorsorge vom Willen des oder der Beschäftigten abhängig ist. Hinzu kommt, dass neue Anlässe für die Angebotsvorsorge bereits bisher vollumfänglich von der Wunschvorsorge erfasst werden. In diese Kategorie fallen „Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Isocyanaten bei Einhaltung einer Luftkonzentration von 0,05 Milligramm pro Kubikmeter“, „Tätigkeiten mit sonstigen atemwegssensibilisierenden oder hausensibilisierend wirkenden Stoffen“ (zu beidem siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe c Doppelbuchstabe cc Dreifachbuchstabe ddd), und „Tätigkeiten mit wesentlich erhöhten Belastungen, die mit Gesundheitsgefährdungen für das Muskel-Skelett-System verbunden sind“ (siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe j Doppelbuchstabe cc). Nach allgemeiner Auffassung wird sowohl die Angebotsvorsorge als auch die Wunschvorsorge vonseiten der Beschäftigten derzeit nur in geringem Umfang angenommen. Steigerungen der Annahme der Angebotsvorsorge und der Inanspruchnahme der Wunschvorsorge sind aus Gründen des präventiven Arbeitsschutzes erwünscht, aber nicht quantifizierbar.

Entlastend hinsichtlich des Erfüllungsaufwands wirken Änderungen, die die Pflichtvorsorge auf die Angebotsvorsorge zurückführen. Betroffen sind, „Tätigkeiten mit Mehlstaub“ (siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe c Doppelbuchstabe cc Dreifachbuchstabe ddd), „Tätigkei-



ten unter Wasser, bei denen der oder die Beschäftigte über ein Tauchgerät mit Atemgas versorgt wird (Taucherarbeiten)“, „Tätigkeiten mit Exposition durch künstliche optische Strahlung, wenn am Arbeitsplatz die Expositionsgrenzwerte überschritten werden“ (siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe i Doppelbuchstabe cc) und „Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppen 2 und 3 erfordern“ (siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe k Doppelbuchstabe bb). Insoweit ist davon auszugehen, dass hier künftig weniger Vorsorgetermine stattfinden. Eine Quantifizierung ist auch hier nicht möglich. Die Abschaffung der Pflichtvorsorge für Taucherarbeiten und für Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppen 2 und 3 erfordern, verhindert zugleich, dass Kosten, die für die Feststellung der Eignung aus Arbeitgeber- bzw. Drittschutzinteressen aufgewendet werden, den Kosten für den Arbeitsschutz zugerechnet werden. Unsicherheiten bei der Zuordnung der Kosten werden durch die Grundsätze der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (sogenannten G-Grundsätze) begünstigt, weil diese bislang nicht zwischen Vorsorgeuntersuchungen und Eignungsuntersuchungen unterscheiden.

Die Klarstellung, dass nur die Beratung (mit Anamnese) zwingender Bestandteil der Vorsorge ist und der Arzt oder die Ärztin die Erforderlichkeit von körperlichen und klinischen Untersuchungen im konkreten Fall prüfen muss sowie die Klarstellung zum Einwilligungsvorbehalt (siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 2) wird bei bereits bestehenden Vorsorgeanlässen aller Voraussicht nach zu einer nicht messbaren Reduzierung des Untersuchungsumfanges führen. Wegen des unveränderten rechtlichen Status quo wird der Erfüllungsaufwand hiervon nicht berührt.

#### bbb) Bürokratiekosten

Hinzu kommt der Aufwand des Arbeitgebers, die Informationen für die Veranlassung, das Angebot oder die Ermöglichung arbeitsmedizinischer Vorsorge zu beschaffen und weiterzuleiten (Bürokratiekosten). Es wird unterstellt, dass der Aufwand in allen Varianten etwa gleich hoch ist. Hierbei wird berücksichtigt, dass der Arbeitgeber vergleichbare Daten zu beschaffen und entweder den Arzt oder die Ärztin bzw. den Beschäftigten oder die Beschäftigte zu informieren hat. Für die Angebotsvorsorge kann auf die hierzu bekannt gegebene arbeitsmedizinische Regel zurückgegriffen werden (Musterschreiben). Da die notwendigen Daten bereits wegen der Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz vorliegen müssen und auf Musterschreiben zurückgegriffen werden kann, wird eine Dauer von insgesamt fünf Minuten je Fall in Ansatz gebracht. Als Lohnsatz wird auf den Wert nach der Lohnkostentabelle des Leitfadens zum Erfüllungsaufwand in Höhe von 21,50 Euro je Stunde (Gesamtwirtschaft) zurückgegriffen.

Hinsichtlich des Übergangs eines Vorsorgeanlasses von der Pflichtvorsorge in die Angebotsvorsorge ist der Aufwand für das Angebot vonseiten des Arbeitgebers nach Maßgabe der hierzu bekannt gegebenen arbeitsmedizinischen Regel vernachlässigbar. Die Informationen, die für die Veranlassung der Pflichtvorsorge notwendig waren, werden auch für die Angebotsvorsorge benötigt. Vor dem Hintergrund der eingangs erwähnten Annahme vergleichbarer Informationsschritte und -wege bleiben die Bürokratiekosten insoweit daher unberührt. Entsprechendes gilt für den Übergang von Vorsorgeanlässen der Wunschvorsorge in die Angebotsvorsorge.

Auf der Grundlage der unter A. III. 3. b) cc) aaa) lediglich für „Tätigkeiten mit Hochtemperaturwolle, soweit dabei als krebserzeugend eingestufte Faserstäube freigesetzt werden können“ ermittelbaren Daten (Fallzahl und Periodizität) ergeben sich somit messbare zusätzliche jährliche Bürokratiekosten in Höhe von rund 9.000 Euro.

#### c) Verwaltung

Die Verordnung führt für die Verwaltung des Bundes und auch bei den Ländern zu keiner relevanten Änderung des Erfüllungsaufwands. Entsprechendes gilt für die Kommunen,



sofern in einzelnen Ländern die Zuständigkeit für den Vollzug der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge bei den Kommunen liegt.

Sofern durch inhaltliche Änderungen insbesondere im Anhang der ArbMedVV die Anlässe für arbeitsmedizinische Vorsorge geändert werden, bleibt der Vollzugsaufwand insgesamt betrachtet bestehen oder ändert sich in nicht nennenswertem Umfang. Senkungen durch Streichungen von Vorsorgeanlässen (zum Beispiel Pflichtvorsorge bei Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppen 2 und 3 erfordern, siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe k Doppelbuchstabe bb) stehen Erhöhungen durch neue Anlässe (zum Beispiel Angebotsvorsorge bei Tätigkeiten mit wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen, siehe B. Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe j Doppelbuchstabe cc) in vergleichbarem Umfang gegenüber. Die regelmäßigen Betriebsprüfungen erfolgen zudem nicht vor dem Hintergrund einer einzelnen arbeitsmedizinischen Vorsorge. Vielmehr werden alle rechtlichen Vorgaben überprüft.

Soweit mit der Verordnung die bisher für Pflichtuntersuchungen vorgesehene Vorsorgekartei abgeschafft wird, ist ebenfalls mit keiner Änderung des Vollzugsaufwands zu rechnen. Dem Arbeitgeber wird künftig lediglich freigestellt, wie er den Nachweis/die Auskunft erbringt. Die klarstellende Aufnahme der Nachweispflicht wird den Vollzug voraussichtlich erleichtern, weil sich die Pflicht auf alle Vorsorgearten bezieht (siehe insgesamt B. Zu Artikel 1 Nummer 3 Buchstabe d und Artikel 1 Nummer 4 Buchstabe d). Belegbare Änderungen des Vollzugsaufwands sind jedoch nicht zu erwarten. Darüber hinaus bleibt der rechtliche Status quo erhalten. Der Erfüllungsaufwand ist somit nicht betroffen.

#### d) Weitere Kosten

Für die sozialen Sicherungssysteme entstehen keine Mehrkosten. Sonstige direkte oder indirekte Kosten für die Wirtschaft, insbesondere mittelständige Unternehmen sind durch die Verordnung ebenfalls nicht zu erwarten. Entsprechendes gilt für Auswirkungen auf das allgemeine Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau.

## **IV. Befristung; Evaluation**

Eine Befristung kommt wegen der primären Ziele der Verordnung (Rechtsklarheit und Rechtssicherheit) nicht in Betracht. Auch für die inhaltlichen Änderungen beispielsweise zu Anlässen für arbeitsmedizinische Vorsorge scheidet eine Befristung aus. Insoweit würde eine Befristung dem verfolgten Präventionsziel des Arbeitsschutzes, dem ein dauerhafter Schutz der Gesundheit der Beschäftigten innewohnt, zuwiderlaufen.

Die Fragen, ob die beabsichtigten Wirkungen der Regelungen erreicht worden sind, ob die entstandenen Kosten in einem angemessenen Verhältnis zu den Ergebnissen stehen und welche Nebenwirkungen eingetreten sind, fließen - wie bisher - in die fachkundige Arbeit des AfAMed ein. Diese Verordnung basiert zu wesentlichen Teilen auf Vorschlägen aus diesem Gremium. Aus diesem Grund bedarf es auch keiner Evaluation der Verordnung.

## **B. Besonderer Teil**

### **Zu Artikel 1 (Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge)**

#### **Zu Nummer 1 Buchstabe a, Buchstabe b, Buchstabe c, Buchstabe d und Buchstabe e**

In Nummer 1 Buchstabe a bis e wird die Inhaltsübersicht an die mit Artikel 1 vorgenommenen Änderungen angepasst.



## **Zu Nummer 2**

Die in den bisherigen Absätzen 1 und 2 enthaltenen Aussagen werden systematisch neu gegliedert. Das führt zu inhaltlichen Verschiebungen. Zusätzlich werden inhaltliche Klarstellungen aufgenommen. Beispielsweise wird klargestellt, dass der Gesundheitsbegriff sowohl die Physis als auch die Psyche umfasst. Auch wird ausgeführt, dass körperliche und klinische Untersuchungen nur mit Einwilligung des Beschäftigten und bei Erforderlichkeit für die arbeitsmedizinische Vorsorge durchzuführen sind. Das entspricht der heutigen Rechtslage. Diese systematischen Änderungen und Klarstellungen dienen insgesamt der Rechtssicherheit (eingehend A. I. 2. und 3.).

In den Absätzen 3 bis 5 erfolgt eine Anpassung an die neue Terminologie. Die Definition der Wunschvorsorge verzichtet künftig zudem auf den Verweis und übernimmt stattdessen die Begrifflichkeiten des § 11 ArbSchG. Gemeinsam mit den Änderungen in Artikel 1 Nummer 6 und in Artikel 1 Nummer 11 Buchstabe d soll die Wunschvorsorge gestärkt werden (siehe A. I. 6.). Zugleich wird damit verdeutlicht, dass die Wunschvorsorge den Anforderungen der ArbMedVV unterliegt.

Zusätzlich wird die bisher in § 3 Absatz 3 Satz 2 ArbMedVV enthaltene Abgrenzung zu Eignungsuntersuchungen in einen neuen Absatz 6 vorgezogen. Dadurch soll bereits in den Begriffsbestimmungen hervorgehoben werden, dass Eignungsuntersuchungen auf eine andere Rechtsgrundlage als die ArbMedVV gestützt werden müssen. Die ArbMedVV steht Eignungsuntersuchungen nicht entgegen (hierzu auch A. I. 2. und 3. sowie insbesondere Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe k Doppelbuchstabe bb).

Die im bisherigen Absatz 6 enthaltenen Begriffe und Begriffsdefinitionen (Erstuntersuchung, Nachuntersuchung und nachgehende Untersuchung) werden aufgegeben. Sie passen nicht zur neuen Terminologie. Der umschriebene Inhalt wird an den entsprechenden Stellen direkt in die ArbMedVV integriert.

## **Zu Nummer 3**

### **Zu Buchstabe a**

Sprachliche Klarstellung. Rechtsvorschriften sind zu beachten, Regel und Erkenntnisse zu berücksichtigen.

### **Zu Buchstabe b**

### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Anpassung vor dem Hintergrund der neuen Terminologie.

### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Streichung vor dem Hintergrund der Änderung in Nummer 4 Buchstabe d (Wegfall der Vorsorgekartei).

### **Zu Buchstabe c**

### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Anpassung an die neue Terminologie.

### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Folgeänderung vor dem Hintergrund der Änderung in Artikel 1 Nummer 2 (Ausführungen zur Abgrenzung der arbeitsmedizinischen Vorsorge von Eignungsuntersuchungen). Zu-



dem Klarstellung, welche Pflicht der Arbeitgeber hat. Wird die arbeitsmedizinische Vorsorge aus betrieblichen Gründen zusammen mit einer Eignungsuntersuchung durchgeführt, kann die Offenlegung der unterschiedlichen Zwecke allein durch den Arzt oder die Ärztin erfolgen.

#### **Zu Buchstabe d**

Folgeänderung und zugleich Klarstellung vor dem Hintergrund der Änderung in Artikel 1 Nummer 4 Buchstabe d (Wegfall der Vorsorgekartei). Die Klarstellung, dass ein Nachweis für alle Arten der arbeitsmedizinischen Vorsorge erforderlich ist, basiert auf einem Vorschlag vonseiten der Länder. Sie entspricht den Vorgaben des § 22 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 Satz 1 ArbSchG. Danach kann die zuständige Behörde vom Arbeitgeber oder von den verantwortlichen Personen die zur Durchführung ihrer Überwachungsaufgabe erforderlichen Auskünfte und die Überlassung von entsprechenden Unterlagen verlangen. Die mit der Überwachung beauftragten Personen sind unter anderem befugt, in die geschäftlichen Unterlagen der auskunftspflichtigen Person Einsicht zu nehmen. Die Überwachungsaufgabe besteht in der Kontrolle der Einhaltung des Bestimmungen des Arbeitsschutzgesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnung, unter anderem der ArbMedVV.

Über eine Arbeitsmedizinische Regel (AMR) mit Vermutungswirkung kann bei Bedarf konkretisiert werden, wie der Nachweis erbracht werden kann.

#### **Zu Nummer 4**

##### **Zu Buchstabe a**

Anpassung an die neue Terminologie.

##### **Zu Buchstabe b**

##### **Zu Doppelbuchstabe aa und Doppelbuchstabe bb**

Anpassung an die neue Terminologie und Folgeänderung zur Änderung in Artikel 1 Nummer 2.

##### **Zu Buchstabe c**

##### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Anpassung an die neue Terminologie.

##### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Folgeänderung zur Änderung in Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe i Doppelbuchstabe cc und in Artikel 2 (Verlagerung der arbeitsmedizinischen Untersuchung zu Druckluft zurück in die Druckluftverordnung).

##### **Zu Buchstabe d**

Von den Arbeitgebern wird derzeit verlangt, dass über Pflichtuntersuchungen eine Vorsorgekartei mit Angaben über Anlass, Tag und Ergebnis jeder Untersuchung (keine gesundheitlichen Bedenken) führen; die Kartei kann automatisiert geführt werden (§ 4 Absatz 3 Satz 1 ArbMedVV). Die ArbMedVV enthält keine weiteren Vorgaben.

Eine Vorsorgekartei allein für Pflichtvorsorge ist weder für die Arbeitgeber noch für den Vollzug sinnvoll. Auch für Angebots- und Wunschvorsorge sind insbesondere für die betriebliche Organisation im Einzelfall Fristen von Bedeutung sowie insgesamt gegenüber



dem Vollzug Nachweise zu erbringen. Aus diesem Grund wird künftig auf die Pflicht zur Führung einer gesonderten Vorsorgekartei verzichtet. Dem Arbeitgeber wird künftig freigestellt, wie er die Daten vorhält und sein Nachweispflicht erfüllt (zur Nachweispflicht siehe die Änderung in Artikel 1 Nummer 3 Buchstabe d).

Unberührt bleiben in anderen Rechtsvorschriften oder im ärztlichen Berufsrecht vorgesehene Pflichten zur Erfassung oder Aufbewahrung von Informationen oder Unterlagen (siehe auch die Arbeitsmedizinische Regel „Fristen für die Aufbewahrung ärztlicher Unterlagen“, GMBI. 2011 S. 714).

#### **Zu Nummer 5**

##### **Zu Buchstabe a und Buchstabe b Doppelbuchstabe aa, Doppelbuchstabe bb und Doppelbuchstabe cc und Buchstabe c**

Anpassung an die neue Terminologie und Folgeänderung zur Änderung in Artikel 1 Nummer 2.

##### **Zu Buchstabe d**

##### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Anpassung an die neue Terminologie.

##### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Im Ergebnis wird ein Vorschlag aus dem AfAMed umgesetzt. Für ehemals Beschäftigte wird die Verpflichtung, arbeitsmedizinische Vorsorge anzubieten, bindend auf die zuständigen gesetzlichen Unfallversicherungsträger verlagert. Damit wird dem Wunsch zu verbessertem Schutz vor den Folgen einer Insolvenz Rechnung getragen. Die Einwilligung der Beschäftigten bleibt dagegen vor dem Hintergrund des Umgangs mit personenbezogenen Daten weiterhin erforderlich.

#### **Zu Nummer 6**

Klarstellung zur Stärkung der Wunschvorsorge und im Zusammenhang mit der Änderung in Artikel 1 Nummer 2 (eingehend A. I. 6.). Durch die Übernahme der Formulierung in § 11 ArbSchG wird zugleich ein Vorschlag aus dem AfAMed umgesetzt. Darüber hinaus wird die Rechtsanwendung vereinfacht.

#### **Zu Nummer 7**

##### **Zu Buchstabe a**

##### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Sprachliche Klarstellung. Rechtsvorschriften sind zu beachten, Regel und Erkenntnisse zu berücksichtigen.

##### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Anpassung an die neue Terminologie und die Änderungen in Artikel 1 Nummer 2 (körperliche oder klinische Untersuchungen nur nach Einwilligung).

##### **Zu Doppelbuchstabe cc**

Klarstellungen als Folgeänderung zu den Änderungen in Artikel 1 Nummer 2 (Erforderlichkeit von körperlichen oder klinischen Untersuchungen sowie Einholung der Einwilli-



gung) vor dem Hintergrund der besonderen Stellung des Arbeitsmediziners oder der Arbeitsmedizinerin bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge; zugleich Umsetzung von Änderungsvorschlägen (beispielsweise klarstellende Aufnahme der ärztlichen Schweigepflicht).

Die Prüfung der Erforderlichkeit von körperlichen oder klinischen Untersuchungen soll Untersuchungsmechanismen verhindern. Die Grundsätze der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (sogenannte G-Grundsätze) sind rechtlich nicht verbindlich und haben auch keine Vermutungswirkung. Die G-Grundsätze unterscheiden nicht zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchungen. Sie enthalten regelmäßig ein breites Spektrum an Untersuchungen. Der Arzt oder die Ärztin muss deshalb im Einzelfall entscheiden, welche Untersuchungen für eine gute individuelle Aufklärung und Beratung des oder der Beschäftigten angezeigt sind. Die Prüfung umfasst auch die diagnostische Aussagekraft und die Bewertung von Nutzen und Risiken der Untersuchungen. Das gilt besonders für Untersuchungen, die mit erheblichen Eingriffen für die Beschäftigten verbunden sind, wie zum Beispiel Röntgenuntersuchungen.

Die Aufklärung über Inhalt, Zweck und Ausmaß der Untersuchungen verschafft dem oder der Beschäftigten die notwendigen Kenntnisse, um eine informierte Entscheidung treffen zu können. Die Einholung der Einwilligung in körperliche oder klinische Untersuchungen sichert das Selbstbestimmungsrecht des oder der Beschäftigten.

Insgesamt schaffen die Klarstellungen die für eine gute arbeitsmedizinische Vorsorge notwendige Vertrauensbasis.

#### **Zu Buchstabe b**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Anpassung an die neue Terminologie und Klarstellung vor dem Hintergrund der notwendigen Einwilligung.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Die bislang nur für die Pflichtvorsorge im Anhang vorgesehenen Impfangebote (Anhang Teil 2 Absatz 1 Satz 2 ArbMedVV) werden in den Paragrafenteil der ArbMedVV überführt und auf alle Vorsorgekategorien ausgedehnt. Die Beschränkung des Impfangebotes auf die Pflichtvorsorge war nicht sachgerecht. Auch im Rahmen einer Angebots- und Wunschvorsorge kann aus Gründen des Arbeitsschutzes die Notwendigkeit einer Impfung bestehen. Insoweit wird ein Änderungsvorschlag aus dem AfAMed umgesetzt.

Allerdings existiert im Arbeitsschutz keine Impfpflicht. Beschäftigte müssen in die Impfung einwilligen. Ihnen kann die Impfung daher lediglich angeboten werden.

Das Impfangebot und damit die Impfung beschränkt sich auf Fälle, in denen das Infektionsrisiko der Beschäftigten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist. In Abgrenzung zum Infektionsschutzgesetz und zum Fünften Buch Sozialgesetzbuch werden dadurch unberechtigte Verschiebungen von Kosten auf die Arbeitgeber, zum Beispiel vonseiten der gesetzlichen Krankenkassen, vermieden. Es bedarf eines unmittelbaren Bezugs zur Tätigkeit des oder der Beschäftigten. Impfungen zum Dritt- oder Bevölkerungsschutz aufgrund hygienischer Indikation sind keine Aufgabe des Arbeitsschutzes.

Über eine arbeitsmedizinische Regel (AMR) mit Vermutungswirkung kann bei Bedarf konkretisiert werden, welche Impfungen unter welchen Bedingungen in Betracht kommen.

Der Immunschutz soll durch den Arzt oder die Ärztin festgestellt werden (erster Vorsorgetermin). Der Arzt oder die Ärztin legt gegebenenfalls den Termin für einen weiteren Vorsorgetermin fest (Auffrischung) oder teilt mit, dass kein weiterer Termin erforderlich ist



(lebenslanger Immunschutz). Arbeitgeber verfügen selbst bei Vorlage eines Impfausweises regelmäßig nicht über die für die Einschätzung notwendige Fachkenntnis.

### **Zu Buchstabe c**

Satz 1 entspricht - abgesehen vom Wegfall der Bescheinigung - inhaltlich der bisherigen Regelung. Er wurde sprachlich an die neue Terminologie angepasst. Unter den Begriff „Befunde“ fallen auch Ausführungen zur Anamnese und nicht allein Befunde aus körperlichen oder klinischen Untersuchungen, die der Einwilligung des oder der Beschäftigten bedürfen. Als Teil der Beratung stellt der Arzt oder die Ärztin dem oder der Beschäftigten wie bisher auf Verlangen Untersuchungsbefunde zur Verfügung und teilt ihm oder ihr mit, ob und gegebenenfalls welche individuellen Schutzmaßnahmen erforderlich sind.

Mit dem Wegfall der Bescheinigung der gesundheitlichen Unbedenklichkeit und dem Ersatz durch einen Nachweis zur Durchführung des Termins werden zahlreiche Änderungsvorschläge umgesetzt. Ziel ist eine erhöhte Rechtssicherheit sowohl aufseiten der Beschäftigten als auch aufseiten der Arbeitgeber (im Einzelnen siehe A. I. 2., 3. und 4.).

Über eine Arbeitsmedizinische Regel (AMR) mit Vermutungswirkung können die Anforderungen an den Nachweis (zum Beispiel das Format) bei Bedarf konkretisiert werden.

### **Zu Buchstabe d**

Anpassung an die neue Terminologie.

Umfasst sind wie bisher die einzelne Vorsorge als auch ein Blick auf alle Vorsorgen (beispielsweise für einen Betriebsbericht).

### **Zu Buchstabe e**

Klarstellung zur Stärkung des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung und des Datenschutzes vor dem Hintergrund eines Änderungsvorschlags aus dem AfAMed und der Änderungen in Artikel 1 Nummer 2.

Angesichts der Klarstellungen zum Einwilligungserfordernis soll auch hinsichtlich der aus einer arbeitsmedizinischen Vorsorge folgenden Schutzmaßnahmen deutlicher als bisher differenziert werden. Im Gegensatz zu § 6 Absatz 4 ArbMedVV (siehe Zu Artikel 1 Nummer 7 Buchstabe d) wird hier auf die einzelne Vorsorge und Erkenntnisse mit konkretem Bezug zu dem oder der Beschäftigten abgestellt. Beispielsweise kann es aufgrund persönlicher Umstände erforderlich sein, dass Persönliche Schutzausrüstung individuell angefertigt oder angepasst werden muss, oder dass eine Hautschutzcreme, die von anderen Beschäftigten getragen wird, wegen Unverträglichkeit für einen Beschäftigten oder eine Beschäftigte nur ohne Konservierungsstoffe benutzt werden kann und damit gesondert und gegebenenfalls zu einem höheren Preis beschafft werden muss. Da insoweit stets personenbezogene Daten betroffen sind, wird das Einwilligungserfordernis hier klarstellend hervorgehoben (Warnfunktion).

Als individuelle Schutzmaßnahme kommt auch ein Tätigkeitswechsel in Betracht (siehe die Änderung in Artikel 1 Nummer 9). Mit der schriftlichen Einwilligung gegenüber dem Arzt oder der Ärztin in die Weitergabe der Ergebnisse an den Arbeitgeber erklärt der oder die Beschäftigte somit zugleich das Einverständnis in eine nach dienst- oder arbeitsrechtlichen Regelungen zugewiesene andere Tätigkeit.

### **Zu Nummer 8**

#### **Zu Buchstabe a**

Anpassung an die neue Terminologie.



## **Zu Buchstabe b**

Klarstellung vor dem Hintergrund der Unterscheidung zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge einerseits und körperlicher oder klinischer Untersuchung als Teil der Vorsorge nach Einwilligung andererseits.

## **Zu Nummer 9**

Mit der Neufassung des § 8 werden Anpassungen an die neue Terminologie sowie Folgeänderungen aufgrund der Änderungen in Artikel 1 Nummer 7 Buchstabe c (Wegfall der Bescheinigung der gesundheitlichen Unbedenklichkeit) und in Artikel 1 Nummer 7 Buchstabe e (Differenzierung zwischen allgemeinen Arbeitsschutzmaßnahmen und solchen mit Bezug zu persönlichen Umständen des Einzelfalls) umgesetzt.

Die bisher in § 8 Absatz 1 Satz 3 ArbMedVV enthaltene Mitteilungspflicht des Arbeitgebers gegenüber dem Personal- oder Betriebsrat und der zuständigen Behörde wird in einen eigenständigen Absatz überführt, weil die Regelung weiterhin für alle Maßnahmen gilt.

Der bisherige § 8 Absatz 2 ArbMedVV wird in die DruckLV überführt (siehe Zu Artikel 2). Im Rahmen der ArbMedVV besteht durch den Wegfall der Bescheinigung der gesundheitlichen Unbedenklichkeit künftig keine Notwendigkeit für eine Entscheidung der zuständigen Behörde.

## **Zu Nummer 10**

### **Zu Buchstabe a und Buchstabe b**

Anpassungen an die neue Terminologie und Klarstellungen hinsichtlich arbeitsmedizinischer Regeln, Erkenntnisse und Empfehlungen, die in Bezug auf alle Arten arbeitsmedizinischer Vorsorge (Pflicht, Angebot oder Wunsch) denkbar sind.

## **Zu Nummer 11**

### **Zu Buchstabe a, Buchstabe b und Buchstabe c**

Anpassungen an die neue Terminologie und Folgeänderung zur Änderung in Artikel 1 Nummer 4 Buchstabe d (Wegfall der Vorsorgekartei).

### **Zu Buchstabe d**

Der neue Tatbestand für die Wunschvorsorge im Katalog der Ordnungswidrigkeiten stellt den Gleichlauf mit den Regelungen hinsichtlich der Pflicht- und der Angebotsvorsorge her. Er dient im Zusammenhang mit den Änderungen in Artikel 1 Nummer 2 und in Artikel 1 Nummer 6 der Stärkung der Wunschvorsorge. Der Rückgriff auf das ArbSchG soll auch insoweit künftig entbehrlich sein. Das dient nicht zuletzt der Rechtsvereinfachung und damit der Rechtssicherheit. Gleichzeitig wird ein Änderungsvorschlag vonseiten der Länder umgesetzt.

## **Zu Nummer 12**

### **Zu Buchstabe a**

Anpassung an die neue Terminologie und die Änderung in Artikel 1 Nummer 7 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb (Übernahme und Ausweitung des Impfangebots im Paragrafenteil der ArbMedVV).



### **Zu Buchstabe b**

### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Anpassung an die neue Terminologie.

### **Zu Doppelbuchstabe bb**

### **Zu Dreifachbuchstabe aaa**

Klarstellung aufgrund eines Vorschlags. „Alkylquecksilber“ bezeichnet eine Stoffgruppe, da die Vorsilbe „Alkyl-“ Oberbegriff für verschiedene chemische Verbindungen ist, die sich auch in der chemischen Summenformel unterscheiden können.

### **Zu Dreifachbuchstabe bbb**

Die für Anhang Teil 1 Absatz 1 aktuell oder künftig (siehe die Änderung in Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb Dreifachbuchstabe ddd) maßgeblichen Kriterien sind auf Mehlstaub nicht anwendbar. Für Mehlstaub existiert kein Arbeitsplatzgrenzwert. Mehlstaub ist auch kein krebserzeugender oder erbgutverändernder Stoff der Kategorie 1 oder 2 der Gefahrstoffverordnung. Mehlstaub ist auch nicht hautresorptiv.

In Umsetzung eines Vorschlags wird Mehlstaub wegen des vergleichbaren Gefährdungspotentials gemeinsam mit anderen atemwegsensibilisierend wirkenden Stoffen künftig als Angebotsvorsorge erfasst (siehe die Änderung in Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe c Doppelbuchstabe cc Dreifachbuchstabe ddd).

### **Zu Dreifachbuchstabe ccc**

Klarstellung aufgrund eines Vorschlags. Mehrere Gefahrstoffe oder Verbindungen werden als „Xylol“ bezeichnet.

### **Zu Dreifachbuchstabe ddd**

Aufgrund des fehlenden Arbeitsplatzgrenzwertes für Tätigkeiten mit krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen oder Zubereitungen der Kategorie 1 und 2 im Sinne der GefStoffV wird auf den Bezug künftig verzichtet. Pflichtvorsorge ist durchzuführen (eingehend A. I. 1.). Im Zusammenhang mit der Änderung in Buchstabe e (Möglichkeit einer arbeitsmedizinischen Regel (AMR), die Beschränkungen vorsieht) soll arbeitsmedizinische Vorsorge aber auch in diesem Bereich auf das notwendige Maß beschränkt werden. Beispielsweise sollen Arbeitgeber für Beschäftigte in Kindergärten nicht allein deshalb eine Pflichtvorsorge veranlassen müssen, weil sie im Sandkasten mit silikogenem Staub in Kontakt kommen. Die Benennung konkreter Tätigkeiten mit den jeweiligen krebserzeugenden Stoffen würde die ArbMedVV jedoch erheblich erweitern und zur Unübersichtlichkeit führen. Sie soll daher in einer AMR erfolgen, die zudem schneller an wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst werden kann (siehe auch Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe e).

Hinsichtlich des Hautkontakts wird ein Vorschlag aus dem AfAMed umgesetzt. Die Gesundheitsgefährdung folgt häufig auch daraus, dass Gefahrstoffe nicht durch direkte, sondern vielmehr nach indirekter Hautbenetzung (zum Beispiel durch kontaminierte Arbeitskleidung) die Haut durchdringen und in den Körper gelangen können. Die in der ArbMedVV bislang gewählte Formulierung schließt diese Gefährdungen nicht ein. Über eine Arbeitsmedizinische Regel (AMR) mit Vermutungswirkung kann bei Bedarf konkretisiert werden, welche der aufgeführten Gefahrstoffe maßgeblich sind.



### **Zu Doppelbuchstabe cc**

### **Zu Dreifachbuchstabe aaa**

Klarstellende Umsetzung eines Vorschlags aus dem AfAMed aufgrund der Änderung in Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb Dreifachbuchstabe ddd (Hautkontakt).

### **Zu Dreifachbuchstabe bbb**

Klarstellung aufgrund eines Vorschlags aus dem AfAMed. Die Gefährdung resultiert aus bestimmten Bestandteilen des Epoxidharzes. Das soll für die Praxis verdeutlicht werden. Auslösebedingung für Pflichtvorsorge ist jeder offene Umgang. Das Versprühen bringt jedoch eine besonders offensichtliche Gefährdung mit sich und wird daher gesondert aufgeführt.

### **Zu Dreifachbuchstabe ccc**

Im Ergebnis Umsetzung eines Vorschlags aus dem AfAMed. Bei Hochtemperaturwollen können als krebserzeugend eingestufte Faserstäube freigesetzt werden. Entsprechend der Systematik des Anhangs Teil 1 Absatz 1 ArbMedVV wird die insoweit angezeigte Pflichtvorsorge in die Nummer 2 eingeordnet. Über eine Arbeitsmedizinische Regel (AMR) mit Vermutungswirkung kann bei Bedarf eine Konkretisierung zu Anlass, Inhalt und Umgang der arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge vorgenommen werden.

### **Zu Buchstabe c**

### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Anpassung an die neue Terminologie.

### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Klarstellung zur Abgrenzung der Angebots- von der Pflichtvorsorge.

### **Zu Doppelbuchstabe cc**

### **Zu Dreifachbuchstabe aaa und Dreifachbuchstabe bbb**

Der Bezug zu konkreten Textteilen der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) wird gestrichen. Dadurch haben rechtssystematische Änderungen in der GefStoffV künftig keinen Einfluss auf die ArbMedVV.

### **Zu Dreifachbuchstabe ccc**

Klarstellung zur Abgrenzung der Angebots- von der Pflichtvorsorge.

### **Zu Dreifachbuchstabe ddd**

Mit den Änderungen werden Vorschläge aus dem AfAMed umgesetzt.

Für Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Isocyanaten ist Pflichtvorsorge unter anderem dann vorgesehen, wenn eine Luftkonzentration von 0,05 Milligramm pro Kubikmeter überschritten wird (Anhang Teil 1 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe d ArbMedVV). Unterhalb der quantitativ festgelegten Auslösegrenze können jedoch ebenfalls gesundheitsrelevante Expositionen auftreten. Daher bedarf es der Ergänzung einer mit der Pflichtvorsorge korrespondierenden Angebotsvorsorge.



Tätigkeiten mit atemwegssensibilisierenden oder hautsensibilisierend wirkenden Gefahrstoffen weisen insgesamt ein beachtliches Gefährdungspotential auf. Sensibilisierungen und deren Folgen sind diagnostizierbar und der Exposition zuzuordnen. Die arbeitsmedizinische Aufklärung und Beratung zu möglichen Risiken und Möglichkeiten ihrer Vermeidung sind effektive Maßnahmen zum Gesundheitsschutz der Beschäftigten. Daher wird künftig ein eigener Angebotsvorsorgetatbestand geschaffen. Mehlstaub (siehe Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb Dreifachbuchstabe bbb) wird gesondert aufgeführt. Die Abgrenzung zu den übrigen Regelungen des Anhangs Teil 1 der ArbMedVV dient der Klarstellung. Zu den atemwegs- oder hautsensibilisierend wirkenden Stoffen gehören beispielsweise Getreide- und Futtermittelstäube sowie Isocyanate. Über eine Arbeitsmedizinische Regel (AMR) mit Vermutungswirkung kann bei Bedarf eine Konkretisierung vorgenommen werden. Beispielsweise ist eine Anlehnung an die Kennzeichnung in der Maximale-Arbeitsplatz-Konzentration(MAK)-Liste der Deutschen Forschungsgemeinschaft denkbar.

### **Zu Doppelbuchstabe dd**

Streichung vor dem Hintergrund der neuen Systematik durch die Änderung in Buchstabe e. Die bislang unkonkreten Voraussetzungen mit Bezug zur GefStoffV entfallen. An ihre Stelle kann bei Bedarf eine konkretisierende Arbeitsmedizinische Regel (AMR) treten, die von der GefStoffV unabhängig ist. Die bislang maßgeblichen Kriterien können aufgenommen und konkretisiert werden. Der Wegfall des Bezugs zur GefStoffV fördert die Rechtsklarheit.

### **Zu Buchstabe d**

Anpassung an die neue Terminologie.

### **Zu Buchstabe e**

Nach § 9 Absatz 3 Nummer 1 ArbMedVV gehört es zu den Aufgaben des AfAMed, dem Stand der Arbeitsmedizin entsprechende Regeln und sonstige gesicherte arbeitsmedizinische Erkenntnisse zu ermitteln. Bei Einhaltung der vonseiten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) bekannt gegebenen Regeln und Erkenntnisse ist davon auszugehen, dass die gestellten Anforderungen erfüllt sind (unverändert § 3 Absatz 1 Satz 3 ArbMedVV).

Wegen der Änderungen zu den krebserzeugenden oder erbgutverändernden Gefahrstoffen (Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb Dreifachbuchstabe ddd und A. I. 1.), der Regelung in Anhang Teil 1 Absatz 3 hierzu (nachgehende Vorsorge) sowie der Änderung in Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe c Doppelbuchstabe dd (Wegfall des Bezugs zur GefStoffV) bedarf es einer Bestimmung im Anhang (Abweichungsmöglichkeit).

Die Abweichungsmöglichkeit aufgrund von Arbeitsmedizinischen Regeln ist kein neues Instrument. Im bisherigen § 4 Absatz 3 Satz 2 ArbMedVV war geregelt, dass Angaben bis zur Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses aufzubewahren und anschließend zu löschen sind, es sei denn, dass die bekannt gegebenen Regeln etwas anderes bestimmen.

Der aus fachkundigen Vertretern und Vertreterinnen der Arbeitgeber, der Gewerkschaften, der Länderbehörden, der gesetzlichen Unfallversicherung, der Bundesärztekammer sowie aus Wissenschaft und Praxis gebildete Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed) erarbeitet eine AMR. Das BMAS entscheidet wie bisher, ob und mit welchem Inhalt es die AMR bekannt gibt (siehe § 9 Absatz 4 ArbMedVV). Änderungen durch den AfAMed selbst sind daher auch künftig nicht möglich. Darüber hinaus kann eine AMR auf der Grundlage dieser Regelung Vorsorgeanlässe lediglich einschränken und nicht erweitern.



## Zu Buchstabe f

Die Ausführungen zu den biologischen Arbeitsstoffen werden systematisch neu gefasst. Durch den Verzicht auf die Tabelle sollen die Handhabung für die Praxis und künftige Rechtsänderungen erleichtert werden. Da bei nicht gezielten Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen der konkrete Bereich maßgeblich ist (zum Beispiel Forschungseinrichtungen oder Laboratorien) und sich die Praxis hieran orientiert, wird künftig einleitend darauf abgestellt. Für die einzelne Institution ist damit künftig leichter erkennbar, welche biologischen Arbeitsstoffe unter welchen Expositionsbedingungen betroffen sind. Stuhllaboratorien werden allerdings nicht gesondert ausgewiesen. Sie sind vom Begriff „Laboratorien“ und den insoweit maßgeblichen Expositionsbedingungen umfasst (Redundanz). Darüber hinaus wird auf die gesonderte Benennung behinderter Menschen verzichtet. Das Hervorheben dieser Personengruppe ist nicht gerechtfertigt. Maßgeblich für die Gefährdung ist beispielsweise der Kontakt zu infektiösem Stuhl, der in der gesamten Bevölkerung vorkommen kann.

Inhaltlich werden Vorschläge aus dem AfAMed umgesetzt, die insbesondere aktualisierte Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert-Koch-Instituts und wissenschaftliche Erkenntnisse zum Impfverhalten berücksichtigen.

Die Gefahr für Beschäftigte in der Pflege und Behandlung von Patienten an Bordetella Pertussis zu erkranken, ist im Vergleich zur Normalbevölkerung größer. Bordetella Pertussis-Ausbrüche in Krankenhäusern sind in der Literatur mehrfach beschrieben. Insofern kann sich die Pflichtvorsorge nicht nur auf Personen beschränken, die in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Kindern sowie zur vorschulischen Kinderbetreuung beziehungsweise in Forschungseinrichtungen oder Laboratorien tätig sind. In Pflege- und Behandlungseinrichtungen für Senioren ist die Gefahr aufgrund des Impfstatus nach heutigem Stand nicht notwendig. Entsprechendes gilt hinsichtlich der biologischen Arbeitsstoffe Masernvirus, Mumpsvirus und Rubivirus. In Bezug die zuvor genannten biologischen Arbeitsstoffe und auf das Variezella-Zoster-Virus (VZV) werden künftig alle Einrichtungen zur Betreuung von Kindern erfasst, somit auch Einrichtungen zur schulischen Kinderbetreuung. Von entsprechenden Krankheiten sind nicht nur Kleinkinder, sondern auch Kinder im Schulalter zunehmend häufiger betroffen. Eine Einschränkung der Pflichtvorsorge ergibt sich daraus, dass Tätigkeiten mit regelmäßigem direkten Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen erforderlich sind. Dies entspricht den Expositionsbedingungen in anderen Fällen.

Die Ausdehnung der Pflichtvorsorge bei Tätigkeiten in Einrichtungen der Altenpflege mit dem biologischen Arbeitsstoff Hepatitis-A-Virus (HAV) beruht auf einer erhöhten Infektionsgefahr in diesem Bereich.

Zum biologischen Arbeitsstoff Tollwutvirus erfolgt in Anlehnung an die Tollwut-Verordnung vom 4. Oktober 2010 (BGBl. I S. 1313) eine Klarstellung der Begrifflichkeit. Dadurch wird zugleich Rechtssicherheit in Bezug auf die zutreffende Einbeziehung von Fledermäusen hergestellt.

In Bezug auf die biologischen Arbeitsstoffe Borrellia burgdorferi und Frühsommermeningoenzephalitis-(FSME)-Virus werden Klarstellungen zu den Bereichen nicht gezielter Tätigkeiten und zu den Expositionsbedingungen umgesetzt.

Darüber hinaus handelt es sich um Folgeänderungen zur Änderung in Artikel 1 Nummer 7 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb (Wegfall der Aussagen zum Impfangebot, weil das Impfangebot in den Paragrafenteil der ArbMedVV übernommen wird).



### **Zu Buchstabe g**

### **Zu Doppelbuchstabe aa und Doppelbuchstabe bb**

Anpassung an die neue Terminologie.

### **Zu Doppelbuchstabe cc**

Umsetzung eines Vorschlags der Länder (redaktionelle Anpassung).

### **Zu Doppelbuchstabe dd**

### **Zu Dreifachbuchstabe aaa**

Anpassung an die neue Terminologie.

### **Zu Dreifachbuchstabe bbb**

Folgeänderung zur Änderung in Artikel 1 Nummer 7 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb (Wegfall der Aussagen zum Impfangebot, weil das Impfangebot in den Paragrafenteil der ArbMedVV übernommen wird).

### **Zu Buchstabe h**

Anpassung an die neue Terminologie.

### **Zu Buchstabe i**

### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Anpassung an die neue Terminologie.

### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Umsetzung eines Änderungsvorschlags aus dem AfAMed. Die Gesundheitsgefährdung tritt bereits ein, wenn eine der genannten Bedingungen erfüllt ist. Die bisherige Kumulation entspricht nicht dem Stand der Wissenschaft.

### **Zu Doppelbuchstabe cc**

Die bislang nach Anhang Teil 3 Absatz 1 Nummer 5 ArbMedVV vorgesehene Pflichtuntersuchung bei Tätigkeiten in Druckluft war ein Fremdkörper in der ArbMedVV. Nur in diesem Fall war die Bescheinigung der gesundheitlichen Unbedenklichkeit Tätigkeitsvoraussetzung. Die Ablehnung körperlicher oder klinischer Untersuchungen vonseiten der oder des Beschäftigten hat insoweit andere Rechtsfolgen. Der Arbeitgeber darf die Tätigkeit nicht ausüben lassen. In allen anderen Fällen arbeitsmedizinischer Pflichtvorsorge hat der oder die Beschäftigte lediglich am Termin teilzunehmen. Vor dem Hintergrund der Änderungen in Nummer 2 (insbesondere der angestrebten klaren Abgrenzung zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchungen sowie der Stärkung des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung der Beschäftigten) erfolgt daher eine Rückverlagerung in die DruckLV. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass die DruckLV bereits heute weitere, anlassbezogene arbeitsmedizinische Untersuchungen vorsieht (vgl. § 11 DruckLV). Die Änderung verbessert daher insgesamt die Rechtssicherheit und erhöht den Datenschutz (siehe auch Zu Artikel 2 Nummer 2).

Die Streichung der Nummer 6 ist Folgeänderung vor dem Hintergrund der klaren Abgrenzung zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchungen (eingehend Zu Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe k Doppelbuchstabe bb). Tätigkeiten unter Wasser, bei



denen der oder die Beschäftigte über ein Tauchgerät mit Atemgas versorgt wird (Taucherarbeiten), sind künftig als Angebotsvorsorge vorgesehen.

Mit der Streichung der Nummer 7 wird ein Vorschlag aus dem AfAMed umgesetzt, wonach die Pflichtvorsorge nicht erforderlich ist. Die schon bisher nach Anhang Teil 3 Absatz 2 Nummer 3 ArbMedVV vorgesehene Angebotsvorsorge erfasst künftig alle Fälle der Tätigkeiten mit Exposition durch künstliche optische Strahlung.

#### **Zu Buchstabe j**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Anpassung an die neue Terminologie.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Folgeänderung zur Änderung in Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe j Doppelbuchstabe cc (Angebotsvorsorge für Tätigkeiten mit Gesundheitsgefährdungen für das Muskel-Skelett-System).

#### **Zu Doppelbuchstabe cc**

Umsetzung eines Vorschlags aus dem AfAMed aufgrund des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes und von Daten der Sozialversicherungsträger.

Erhöhte körperliche Belastungen sind auch in der modernen Arbeitswelt häufig und betreffen einen erheblichen Anteil der Beschäftigten. Sie steigern das Risiko der Entstehung von Beschwerden, Funktionsstörungen und Erkrankungen im Bereich des Muskel-Skelett-Systems und verursachen dadurch Einschränkungen der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit. Bei den mechanischen Belastungen am Arbeitsplatz dominieren das Heben und Tragen schwerer Lasten (22,8 Prozent) und Arbeiten unter Zwangshaltungen (14,3 Prozent).

Gesundheitsstörungen und -schäden durch Lastenhandhabung beim Heben, Halten, Tragen, Ziehen oder Schieben von Lasten treten insbesondere im Bereich des unteren Rückens als akute Überlastungen der muskulo-ligamentären Strukturen mit Rückenbeschwerden, Lumboischialgien etc. sowie chronisch-degenerativ vorwiegend als Beschwerden und Erkrankungen durch bandscheibenbedingte Veränderungen auf.

Gesundheitsstörungen und -schäden durch repetitive manuelle Tätigkeiten entstehen durch akute und chronische Überlastungen der Muskulatur, der Kapsel-Band-Strukturen, der Schleimbeutel und der Sehnen- sowie Sehnenansätze sowie an den Nerven / nervalen Strukturen der oberen Extremitäten.

Gesundheitsstörungen und -schäden durch Arbeiten in erzwungenen Körperhaltungen im Knien, langdauernden Rumpfbeugen und -drehen und vergleichbaren Zwangshaltungen stehen im Zusammenhang mit degenerativen Veränderungen der Kniegelenke (Meniskopathien, Gonarthrosen) und mit Überlastungen der muskulo-ligamentären Strukturen (Rückenbeschwerden, Lumboischialgien, Schulterbeschwerden).

Im Zusammenhang mit den Belastungen des Muskel-Skelett-Systems enthält die BK-Liste elf Berufskrankheiten durch mechanische Einwirkungen. Mithilfe arbeitsmedizinischer Vorsorge können Berufskrankheiten frühzeitig erkannt und verhütet werden.

Durch eine Anamnese können der Zeitverlauf, die Intensität und Lokalisation von Beschwerden sowie Vorerkrankungen und ihre Beziehungen zu den Arbeitsbelastungen ermittelt werden. Nach Einwilligung der oder des Beschäftigten können mit einer funktionsbezogenen körperlichen Untersuchung des Muskel-Skelett-Systems arbeitsassoziierte



Beschwerden und Funktionsstörungen am Muskel-Skelett-System frühzeitig erfasst und auf ihre Beziehungen zur Arbeitsplatzsituation überprüft werden.

Über eine Arbeitsmedizinische Regel (AMR) mit Vermutungswirkung kann die Bestimmung konkretisiert werden. Die Konkretisierung im Anhang würde die ArbMedVV erheblich erweitern und zur Unübersichtlichkeit führen. Darüber hinaus kann die Konkretisierung in einer AMR schneller an wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst werden.

#### **Zu Buchstabe k**

#### **Zu Doppelbuchstabe aa**

Anpassung an die neue Terminologie.

#### **Zu Doppelbuchstabe bb**

Folgeänderung vor dem Hintergrund der klaren Abgrenzung zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchungen. Eignungsuntersuchungen dienen vorrangig Arbeitgeber- oder Drittschutzinteressen und der Klärung der Frage, ob ein Bewerber oder Beschäftigter die gesundheitlichen Anforderungen an die jeweilige Tätigkeit erfüllt. Eignungsuntersuchungen bezwecken die Auswahl von Beschäftigten. Die Feststellung der gesundheitlichen Eignung erfolgt als gutachtliche Untersuchung des Arztes oder der Ärztin im Auftrag des Arbeitgebers. Gesundheitliche Bedenken lösen bei Eignungsuntersuchungen regelmäßig die Rechtsfolge aus, dass die Tätigkeit nicht ausgeübt werden darf. Aus diesem Grund ist die Unterscheidung zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignung von besonderer Bedeutung (hierzu auch A. I. 2. und 3.)

Eignungsuntersuchungen müssen auf eine andere Rechtsgrundlage als die ArbMedVV gestützt werden. Für Eignungsuntersuchungen für Beschäftigte der Feuerwehr, etwa zum Tragen von Atemschutzgeräten, können beispielsweise Feuerwehrdienstvorschriften der Länder oder arbeitsrechtliche Grundsätze maßgeblich sein. Vor diesem Hintergrund wird die bisherige Pflichtvorsorge für Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppen 2 und 3 erfordern, in die Angebotsvorsorge verlagert (siehe Änderung in Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe l Doppelbuchstabe cc). Dadurch soll stärker als bislang auch in diesen Fällen zwischen arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchung differenziert werden. Schließlich wird ein Gleichlauf mit den Vorsorgeanlässen hinsichtlich Schädlingsbekämpfung und Begasungen hergestellt. Auch in diesen Fällen ist arbeitsmedizinische Vorsorge wegen der gesundheitlichen Gefährdung der Beschäftigten neben den Eignungsuntersuchungen nach der Gefahrstoffverordnung vorgesehen.

#### **Zu Doppelbuchstabe cc**

Folgeänderung zur Änderung in Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe k Doppelbuchstabe bb.

#### **Zu Buchstabe l Doppelbuchstabe aa und Doppelbuchstabe bb Dreifachbuchstabe aaa, Dreifachbuchstabe bbb und Dreifachbuchstabe ccc**

Anpassung an die neue Terminologie und Folgeänderung vor dem Hintergrund der klarstellenden Änderung in Artikel 1 Nummer 2 (körperliche oder klinische Untersuchungen nur nach Einwilligung). Die Änderung steht im Einklang mit Artikel 9 der Richtlinie 90/270/EWG über die Mindestvorschriften bezüglich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit an Bildschirmgeräten vom 29. Mai 1990 (ABl. L vom 21.6.1990, S. 14), der den Beschäftigten Rechte und keine Pflichten einräumt.

#### **Zu Doppelbuchstabe cc**

Folgeänderung zur Änderung in Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe k Doppelbuchstabe cc (Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppen 2 und 3 erfordern).



### **Zu Doppelbuchstabe dd**

Folgeänderung zur Änderung in Artikel 1 Nummer 12 Buchstabe i Doppelbuchstabe cc (Tätigkeiten unter Wasser, bei denen der oder die Beschäftigte über ein Tauchgerät mit Atemgas versorgt wird).

### **Zu Artikel 2 (Änderung der Druckluftverordnung)**

#### **Zu Nummer 1**

#### **Zu Buchstabe a und Buchstabe b**

In Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe a und b wird die Inhaltsübersicht an die mit Artikel 2 vorgenommenen Änderungen angepasst.

#### **Zu Nummer 2**

Eine entsprechende Regelung war bis 23.12.2008 in der Druckluftverordnung (DruckLV) enthalten. Sie wird aus der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (Anhang Teil 3 Absatz 1 Nummer 5 ArbMedVV) wieder in die DruckLV überführt. Hintergrund ist der Verzicht auf die Unbedenklichkeitsbescheinigung in der ArbMedVV. Gegenüber der Vorfassung in der DruckLV entfällt der Wortbestandteil „Vorsorge“. Hierdurch soll eine klare Abgrenzung zur ArbMedVV erreicht werden. Darüber hinaus wird in Absatz 1 der Arzt oder die Ärztin nach § 7 ArbMedVV ergänzt, weil diese Ärzte im Rahmen der ArbMedVV hierfür zuständig waren. Eine Änderung ist insoweit nicht beabsichtigt.

#### **Zu Nummer 3**

#### **Zu Buchstabe a und Buchstabe b**

Folgeänderungen vor dem Hintergrund der Änderung in Artikel 2 Nummer 2 (unter anderem Überführung der bisherigen Regelung des § 8 Absatz 2 ArbMedVV in die DruckLV).

### **Zu Artikel 3 (Inkrafttreten)**

Regelung zum Inkrafttreten der Änderungen