



Arbeitsschutz




Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)



2019



Arbeitsschutz

**Verordnung zur
arbeitsmedizinischen
Vorsorge (ArbMedVV)**

2019

Arbeitsmedizinische Vorsorge nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)

Inhalt

1.	Erläuterungen	5
1.1	ArbMedVV	5
1.2	Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed)	7
2.	Fragen und Antworten	8
2.1	Was ist arbeitsmedizinische Vorsorge?	8
2.2	Welche Arten arbeitsmedizinischer Vorsorge gibt es?	8
2.3	Was ist Pflichtvorsorge?	8
2.4	Was ist Angebotsvorsorge?	9
2.5	Was ist Wunschvorsorge?	9
2.6	Gehören zur arbeitsmedizinischen Vorsorge immer körperliche oder klinische Untersuchungen?	9
2.7	Sind Eignungsuntersuchungen noch zulässig?	9
2.8	Geht es bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge nicht auch um Eignung?	10
2.9	Warum sollen Eignungsuntersuchungen grundsätzlich getrennt von arbeitsmedizinischer Vorsorge durchgeführt werden?	10
2.10	Macht die Trennung zwischen Eignungsuntersuchungen und arbeitsmedizinischer Vorsorge Doppeluntersuchungen erforderlich?	11
2.11	Was können betriebliche Gründe sein, arbeitsmedizinische Vorsorge und Eignungsuntersuchungen ausnahmsweise auf einen Termin zu legen?	11
2.12	Welche Rolle spielen Empfehlungen, Grundsätze oder Informationen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV)?	11
2.13	Was ist eine „Arbeitsmedizinische Regel (AMR)“ bzw. eine „Arbeitsmedizinische Empfehlung (AME)“?	12
2.14	Sind Impfungen Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge?	12
2.15	Was gilt für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen, die nicht ausdrücklich im Anhang genannt werden?	12

2.16	Was ist eine Vorsorgebescheinigung?	13
2.17	Was ist eine augenärztliche Untersuchung bei Tätigkeiten an Bildschirmgeräten?	13
2.18	Was passiert mit den Ergebnissen und Befunden?	14
2.19	Was passiert, wenn der Betriebsarzt aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge Anhaltspunkte gewinnt, dass die Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen?	14
2.20	Was muss der Arzt dem Arbeitgeber mitteilen, wenn aus seiner Sicht alle Arbeitsschutzmaßnahmen ausgeschöpft sind?	14
2.21	Wer trägt die Kosten arbeitsmedizinischer Vorsorge?	14
2.22	Was gehört in die Vorsorgekartei?	14
2.23	Was hat arbeitsmedizinische Vorsorge mit der Gefährdungsbeurteilung zu tun?	15
2.24	Beschränkt sich arbeitsmedizinische Vorsorge auf den Vorsorgeanlass?	15
2.25	Sollen mehrere Vorsorgeanlässe in einem Vorsorgetermin zusammengefasst werden?	15
2.26	Gilt die Vorsorgebescheinigung auch gegenüber einem neuen Arbeitgeber?	16
3.	Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)	17
	Bürgertelefon	33
	Impressum	34

1. Erläuterungen

1.1 ArbMedVV

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist ein in der Arbeitsschutzrahmenrichtlinie der Europäischen Union festgeschriebenes Recht der Beschäftigten. In Deutschland hat sie eine lange Tradition. Seit **Ende 2008** ist die arbeitsmedizinische Vorsorge in der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) geregelt. Diese richtet sich an Arbeitgeber und an Ärzte. Ziel ist, arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und im besten Fall zu verhüten. Darüber hinaus leistet arbeitsmedizinische Vorsorge einen Beitrag zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes. Der Arbeitgeber muss einen Arbeitsmediziner bzw. eine Arbeitsmedizinerin oder einen Arzt bzw. eine Ärztin mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin mit der Vorsorge beauftragen. Meist ist das der Betriebsarzt oder die Betriebsärztin (daher nachfolgend zusammenfassend als „Betriebsarzt“ bezeichnet).

Was die Beurteilung der Wechselwirkungen zwischen Arbeit und Gesundheit angeht, sind Betriebsärzte die Experten. Bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge beurteilen sie diese Wechselwirkungen auf individueller Ebene, klären die Beschäftigten über persönliche Gesundheitsrisiken auf und beraten sie. Bedarf für eine arbeitsmedizinische Konsultation kann bei grundsätzlich allen Tätigkeiten bestehen. Auch wenn Beschäftigte beispielsweise einen Zusammenhang zwischen Beschwerden, zum Beispiel einer psychischen Störung, und ihrer Arbeit vermuten, ist der Betriebsarzt für sie eine wichtige Anlaufstelle. Arbeitsmedizinische Vorsorge stellt damit eine wertvolle Ergänzung der technischen und organisatorischen Arbeitsschutzmaßnahmen dar, die sie aber nicht ersetzen darf.

Vor Inkrafttreten der ArbMedVV 2008 fanden sich Vorschriften zur arbeitsmedizinischen Vorsorge in verschiedenen fachspezifischen Verordnungen (beispielsweise in der Gefahrstoffverordnung, Biostoffverordnung und Bildschirmarbeitsverordnung) und im Unfallverhütungsrecht der Unfallversicherungsträger. Die Überführung der Vorschriften in eine Verordnung und die einheitliche Regelung der Pflichten von Arbeitgebern und Betriebsärzten hat zu mehr Transparenz und Rechtsklarheit geführt. Gleichwohl bestanden in der betrieblichen Praxis zum Teil noch Rechtsunsicherheiten, zum Beispiel zur Abgrenzung der Vorsorge von Eignungs- oder Tauglichkeitsuntersuchungen.

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist ein sensibler Bereich im Arbeitsschutz. Die Offenlegung des Gesundheitszustands und der Gesundheitsrisiken eines Menschen ist eine höchstpersönliche Angelegenheit, die einen geschützten Raum benötigt. Körperliche und klinische Untersuchungen berühren das Selbstbestimmungsrecht der Beschäftigten, das auch das Recht auf Nichtwissen umfasst. Bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge darf es deshalb keinen Untersuchungsautomatismus geben. Viele Betriebsärzte haben diese Aspekte in der Vergangenheit bereits berücksichtigt. Einigen war jedoch beispielsweise nicht bewusst, dass die Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (sogenannte G-Grundsätze) nicht verbindlich sind.

Am **31. Oktober 2013** ist die Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (BGBI. I, S. 3882) in Kraft getreten. Die arbeitsmedizinische Vorsorge wurde dadurch weiter gestärkt. Über eine neue Terminologie und durch Klarstellungen wurde noch besser als bis dahin verdeutlicht, dass es bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge nicht um den Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen geht und dass es keinen Untersuchungszwang gibt. Der Begriff „arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung“ wurde durch den Begriff „arbeitsmedizinische Vorsorge“ ersetzt. Auch wurde klargestellt, dass körperliche und klinische Untersuchungen nicht gegen den Willen der Beschäftigten durchgeführt werden dürfen.

Die geänderte ArbMedVV stärkt die sprechende und hörende Medizin. Die Anamnese einschließlich Arbeitsanamnese ist eine wichtige Grundlage für eine gute arbeitsmedizinische Vorsorge. Der Betriebsarzt prüft auch, ob und gegebenenfalls welche Untersuchungen für eine gute Aufklärung und Beratung erforderlich sind und bietet diese den betreffenden Beschäftigten an. Vor Durchführung einer Untersuchung muss er den Beschäftigten über Inhalte, Zweck und Risiken der Untersuchung aufklären. Der Beschäftigte kann so sein Selbstbestimmungsrecht wahrnehmen und selbst entscheiden. Das fördert ein vertrauensvolles Verhältnis zum Betriebsarzt und ist bei Untersuchungen, die mit erheblichen Eingriffen für die Beschäftigten verbunden sind (etwa Röntgenuntersuchungen) von besonderer Bedeutung. Biomonitoring und Impfungen sind weiterhin Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge; wie für körperliche oder klinische Untersuchungen gilt allerdings: nicht gegen den Willen des Beschäftigten. Selbstverständlich muss sich der Betriebsarzt auch bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge an die ärztliche Schweigepflicht halten.

Die für Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge gleichermaßen gültige Vorsorgebescheinigung ersetzt die bis Ende 2013 auszustellende Bescheinigung über das Untersuchungsergebnis. Der Arbeitgeber erhält nun auch im Falle von Angebots- und Wunschvorsorge eine Bescheinigung; er muss auch hierzu eine Vorsorgekartei führen. In der Vorsorgebescheinigung gibt der Betriebsarzt an, wann und aus welchem Anlass ein Vorsorgetermin stattgefunden hat und wann ein weiterer Vorsorgetermin ansteht. Die Vorsorgebescheinigung enthält keine Aussage dazu, ob gesundheitliche Bedenken bestehen, dass die betreffende Person ihre Tätigkeit ausübt. Diese Aussage hatte bis Ende 2013 zu Fehlinterpretationen geführt. Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge muss der Betriebsarzt allerdings auch weiterhin dazu nutzen, dem Arbeitgeber bei Bedarf Verbesserungen der Arbeitsschutzmaßnahmen vorzuschlagen. Vorschläge können sowohl zugunsten des an der Vorsorge teilnehmenden Beschäftigten als auch zugunsten anderer Beschäftigter erfolgen. Arbeitsmedizinische Vorsorge leistet so einen Beitrag zur Fortentwicklung des betrieblichen Arbeitsschutzes.

Die ArbMedVV wurde darüber hinaus aktualisiert im Anhang zur Angebotsvorsorge bei gefährdenden Tätigkeiten und zur Pflichtvorsorge bei besonders gefährdenden Tätigkeiten. In die Angebotsvorsorge neu aufgenommen wurden beispielsweise Tätigkeiten mit wesentlich erhöhten Belastungen des Muskel-Skelettsystems. Für Tätigkeiten mit einigen

krebserzeugenden oder erbgutverändernden Stoffen wurde die rechtliche Grundlage für Pflichtvorsorge geschaffen. Mit der Aktualisierung des Anhangs ist die arbeitsmedizinische Vorsorge an den Stand der Wissenschaft angepasst worden. Für alle übrigen Tätigkeiten kommt die Wunschvorsorge in Betracht. Damit ist ein guter Schutz der Gesundheit der Beschäftigten gewährleistet.

Am **19. November 2016** wurde die ArbMedVV im Anhang angepasst; die Begrifflichkeiten wurden zeitgleich mit Anpassungen in der Gefahrstoffverordnung mit dem EU-Recht harmonisiert (Beispiele: keimzellmutagen, Kategorie 1A; siehe BGBl. 2016 I, S. 2549, 2566 f.). Hintergrund war die Verordnung (EG) Nr. 1272/2008 über die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen (CLP-Verordnung).

Plattenepithelkarzinome oder multiple aktinische Keratosen der Haut durch natürliche UV-Strahlung werden seit Anfang 2015 in der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) als Berufskrankheit Nummer 5103 (BK 5103) geführt. Damit die Berufskrankheit künftig erst gar nicht entsteht, wurde am **18. Juli 2019** in den Anhang der ArbMedVV ein neuer Vorsorgeanlass aufgenommen (siehe BGBl. 2019 I, S. 1082). Der Arbeitgeber muss Beschäftigten, die intensiver Belastung durch natürliche UV-Strahlung ausgesetzt sind, arbeitsmedizinische Vorsorge anbieten. Außerdem muss er die Belastung durch gefährliche Sonnenexposition so gering wie möglich halten. Denn je länger die Exposition, desto höher das Risiko zu erkranken. Im Zusammenhang mit dem neuen Vorsorgeanlass wurden außerdem Klarstellungen zur ganzheitlichen arbeitsmedizinischen Vorsorge eingefügt (§ 3 Absatz 3 Satz 2, § 6 Absatz 1 Satz 3 ArbMedVV). Alle Vorsorgeanlässe sollen in einem Termin beim Betriebsarzt gebündelt werden; das erleichtert die Organisation der Vorsorgen und ermöglicht individuelle Aufklärung und Beratung zu allen arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren.

1.2 Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed)

In vielen Bereichen fehlen noch gesicherte arbeitsmedizinische Erkenntnisse. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ist auf sachkundige Beratung angewiesen; insbesondere zu Fragen wie neben der Bekämpfung der klassischen arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren neuen Risiken wirksam begegnet werden kann und wie längere Lebensarbeitszeiten gemeistert werden können. Auf der Grundlage der ArbMedVV 2008 hat sich 2009 der AfAMed konstituiert. Dieses pluralistisch aus Vertretern der Arbeitgeber, Gewerkschaften, Länderbehörden, gesetzlichen Unfallversicherung und aus weiteren fachkundigen Personen aus Wissenschaft und Praxis besetzte Gremium übernimmt eine zentrale Rolle. Der AfAMed berät das Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu arbeitsmedizinischen Fragen. Eine wichtige Aufgabe ist die Konkretisierung der ArbMedVV. Die vom AfAMed ermittelten Regeln und Erkenntnisse erhalten nach Bekanntgabe im Gemeinsamen Ministerialblatt Vermutungswirkung, das heißt, bei ihrer Einhaltung ist davon auszugehen, dass die in der ArbMedVV gestellten Anforderungen erfüllt sind. Der AfAMed spricht auch arbeitsmedizinische Empfehlungen darüber aus, wie die Betriebe weitere Gesundheitsvorsorge betreiben können.

Die Geschäftsführung des AfAMed liegt in der Hand der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Weiterführende Hinweise zum AfAMed finden sich auf seiner Homepage: https://www.baua.de/DE/Aufgaben/Geschaeftsfuehrung-von-Ausschuessen/AfAMed/Ausschuss-fuer-Arbeitsmedizin_node.html. Abgerufen werden können dort insbesondere die Arbeitsmedizinischen Regeln (AMR), die Arbeitsmedizinischen Empfehlungen (AME) sowie ein Fragen-Antworten-Katalog zur arbeitsmedizinischen Prävention.

2. Fragen und Antworten

Die nachfolgenden Fragen und Antworten beziehen sich auf die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Zweiten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge vom 12. Juli 2019 (BGBl. I, S. 1082); in Kraft getreten am 18. Juli 2019. „Betriebsarzt“ steht für Ärzte und Ärztinnen nach § 7 ArbMedVV.

2.1 Was ist arbeitsmedizinische Vorsorge?

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist eine individuelle Arbeitsschutzmaßnahme. Sie darf technische und organisatorische Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ersetzen, kann diese aber wirksam ergänzen. Arbeitsmedizinische Vorsorge findet im geschützten Raum und unter dem Siegel der Verschwiegenheit des Betriebsarztes statt. Hier können sich Beschäftigte zu den Wechselwirkungen zwischen ihrer Arbeit und ihrer Gesundheit informieren und beraten lassen. Ziel der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist, arbeitsbedingte Gesundheitsbeschwerden frühzeitig zu erkennen und arbeitsbedingte Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten zu verhüten. Arbeitsmedizinische Vorsorge umfasst immer ein ärztliches Beratungsgespräch mit Anamnese einschließlich Arbeitsanamnese. Hält der Betriebsarzt zur Aufklärung und Beratung körperliche oder klinische Untersuchungen für erforderlich, so bietet er diese an. Untersuchungen dürfen allerdings nicht gegen den Willen des betroffenen Beschäftigten durchgeführt werden. Arbeitsmedizinische Vorsorge darf nicht mit Untersuchungen zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen verwechselt werden (siehe die Antworten zu Frage 2.7, 2.9 und 2.11).

2.2 Welche Arten arbeitsmedizinischer Vorsorge gibt es?

Es gibt drei Arten arbeitsmedizinischer Vorsorge: Pflichtvorsorge, Angebotsvorsorge und Wunschvorsorge. Während im Anhang der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge abschließende Kataloge für Pflicht- und Angebotsvorsorge aufgeführt sind, gibt es für Wunschvorsorge keine abschließende Auflistung.

2.3 Was ist Pflichtvorsorge?

Pflichtvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die der Arbeitgeber bei bestimmten besonders gefährdenden Tätigkeiten zu veranlassen hat. Diese Tätigkeiten sind im Anhang der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge konkret aufgeführt. Der Arbeitgeber

darf eine Tätigkeit nur ausüben lassen, wenn zuvor eine Pflichtvorsorge durchgeführt worden ist. Dies führt dazu, dass Beschäftigte faktisch verpflichtet sind, an dem Vorsorgetermin teilzunehmen. Auch bei der Pflichtvorsorge dürfen körperliche oder klinische Untersuchungen nicht gegen den Willen des oder der Beschäftigten durchgeführt werden. Wird Pflichtvorsorge nicht oder nicht rechtzeitig veranlasst, droht dem Arbeitgeber ein Bußgeld und unter bestimmten Umständen sogar eine Strafe.

2.4 Was ist Angebotsvorsorge?

Angebotsvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die der Arbeitgeber den Beschäftigten bei bestimmten gefährdenden Tätigkeiten anzubieten hat. Diese Tätigkeiten sind im Anhang der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge konkret aufgeführt. Wird Angebotsvorsorge nicht oder nicht rechtzeitig angeboten, droht dem Arbeitgeber ein Bußgeld und unter bestimmten Umständen sogar eine Strafe. Die Anforderungen an das Angebot werden konkretisiert in der Arbeitsmedizinischen Regel „Anforderungen an das Angebot von Arbeitsmedizinischer Vorsorge“ (AMR 5.1; siehe auch die Antwort zu Frage 2.13).

2.5 Was ist Wunschvorsorge?

Wunschvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die der Arbeitgeber dem Beschäftigten über den Anhang der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge hinaus bei allen Tätigkeiten zu gewähren hat. Dieser Anspruch besteht nur dann nicht, wenn nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen ist. Im Streitfall muss der Arbeitgeber dies darlegen und beweisen. Wunschvorsorge kommt beispielsweise in Betracht, wenn Beschäftigte einen Zusammenhang zwischen einer psychischen Störung und ihrer Arbeit vermuten. Wird Wunschvorsorge nicht ermöglicht, kann die zuständige Behörde gegenüber dem Arbeitgeber eine vollziehbare Anordnung erlassen und bei Zuwiderhandlung ein Bußgeld verhängen. Weitere Informationen enthält die Arbeitsmedizinische Empfehlung „Wunschvorsorge“ (BMAS-Bestellnummer A 458).

2.6 Gehören zur arbeitsmedizinischen Vorsorge immer körperliche oder klinische Untersuchungen?

Nein. Der Betriebsarzt muss im Einzelfall prüfen, welche körperliche oder klinische Untersuchung aus arbeitsmedizinischer Sicht für eine gute Aufklärung und Beratung des Beschäftigten erforderlich ist (siehe auch Antwort zu Frage 2.12). Im Arbeitsschutzrecht gibt es bezüglich körperlicher oder klinischer Untersuchungen keine Duldungspflicht und damit auch keinen Untersuchungszwang. Damit der Beschäftigte eine informierte Entscheidung treffen kann, muss ihn der Betriebsarzt über Inhalt, Zweck und Risiken einer jeden Untersuchung informieren. Das entspricht dem ärztlichen Standesrecht, wurde in der Praxis aber unterschiedlich gehandhabt und deshalb in der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) klargestellt. Damit trägt die ArbMedVV insgesamt zu einem vertrauensvollen und zeitgemäßen Arzt-Beschäftigten-Verhältnis bei.

2.7 Sind Eignungsuntersuchungen noch zulässig?

Für Eignungsuntersuchungen hat sich nichts geändert; auch nicht zum 31. Oktober 2013 (siehe 1.1). Eignungsuntersuchungen unterliegen insbesondere arbeitsrechtlichen und datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Beispielsweise darf der Arbeitgeber den Abschluss eines Arbeitsvertrages von einer gesundheitlichen Untersuchung abhängig machen, wenn die Untersuchung zur Feststellung erforderlich ist, dass der Bewerber zum Zeitpunkt der Tätigkeitsaufnahme für die vorgesehene Tätigkeit geeignet ist. Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts können Eignungsuntersuchungen vonseiten des Arbeitgebers im bestehenden Beschäftigungsverhältnis verlangt werden, wenn tatsächliche Anhaltspunkte vorliegen, die Zweifel an der fortdauernden Eignung des oder der Beschäftigten begründen.

2.8 Geht es bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge nicht auch um Eignung?

Arbeitsmedizinische Vorsorge dient unter anderem der Feststellung, ob bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung besteht; insofern können in der ärztlichen Beratung und Aufklärung auch Eignungsaspekte eine Rolle spielen. Entscheidend ist aber, dass dies zunächst nur im Innenverhältnis zwischen Betriebsarzt und Beschäftigtem besprochen wird. Der Beschäftigte muss sicher sein können, dass personenbezogene Ergebnisse und Befunde aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge vom Betriebsarzt nicht an den Arbeitgeber weitergegeben werden. Aus diesem Grund und wegen des möglichen Arbeitsplatzverlustes darf der Betriebsarzt dem Arbeitgeber einen Tätigkeitswechsel auch nur vorschlagen, wenn der Beschäftigte eingewilligt hat (siehe auch die Antwort zu Frage 2.16).

2.9 Warum sollen Eignungsuntersuchungen grundsätzlich getrennt von arbeitsmedizinischer Vorsorge durchgeführt werden?

Wegen der unterschiedlichen Rechtsfolgen ist wichtig, dass arbeitsmedizinische Vorsorge nicht mit Untersuchungen zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen verwechselt wird. Eignungsuntersuchungen sind gutachtliche Untersuchungen im Auftrag des Arbeitgebers. Bei Eignungsuntersuchungen muss vonseiten des Beschäftigten der Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen erbracht werden (siehe auch die Antwort zu Frage 2.7). Gelingt das nicht, ist ein Tätigkeitsausschluss die Folge, der regelmäßig dazu führt, dass der Beschäftigte den Arbeitsplatz nicht bekommt oder ihn aufgeben muss (siehe auch die Antwort zu Frage 2.16). Das ist bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge anders. Hier geht es um die persönliche Aufklärung und Beratung des Beschäftigten über persönliche Gesundheitsrisiken bei der Arbeit. Die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge verbietet Eignungsuntersuchungen nicht. Arbeitsmedizinische Vorsorge und Eignungsuntersuchungen sollen jedoch grundsätzlich getrennt durchgeführt werden. Ist das aus betrieblichen Gründen nicht möglich, dann müssen die unterschiedlichen Zwecke von Vorsorge und Eignungsuntersuchungen

transparent gemacht werden. Dies ist die Aufgabe des Betriebsarztes im Vorsorgetermin. Auch hinsichtlich der Bescheinigung ist eine klare Trennung notwendig. Das Ergebnis einer Eignungsuntersuchung darf nicht auf der Vorsorgebescheinigung vermerkt werden.

2.10 Macht die Trennung zwischen Eignungsuntersuchungen und arbeitsmedizinischer Vorsorge Doppeluntersuchungen erforderlich?

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist auch dann zu veranlassen oder anzubieten, wenn eine Eignungsuntersuchung stattgefunden hat. Das bedeutet nicht, dass unnötige Mehrfach-erhebungen oder -untersuchungen durchgeführt werden müssen. § 6 Absatz 1 ArbMedVV verpflichtet den Arzt ausdrücklich, vor Durchführung körperlicher oder klinischer Untersuchungen zunächst deren Erforderlichkeit zu prüfen (siehe auch die Antwort zu Frage 2.6). Soweit aus einer Eignungsuntersuchung bereits ausreichende Erkenntnisse für die persönliche Aufklärung und Beratung des Beschäftigten im Rahmen der Vorsorge vorliegen, sind erneute Untersuchungen regelmäßig nicht erforderlich.

2.11 Was können betriebliche Gründe sein, arbeitsmedizinische Vorsorge und Eignungsuntersuchungen ausnahmsweise auf einen Termin zu legen?

Die terminliche Trennung von arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchungen dient dem Schutz der Beschäftigten. Es soll vermieden werden, dass die unterschiedlichen Zwecke und rechtlichen Konsequenzen von Eignungsuntersuchungen und arbeitsmedizinischer Vorsorge vermischt werden. Ob betriebliche Gründe für die terminliche Zusammenlegung von Vorsorge und Eignungsuntersuchungen vorliegen, kann man nur im Einzelfall entscheiden. Das Erfordernis der Zusammenlegung sollte mit betrieblichen Verhältnissen von einem gewissen Gewicht begründbar sein. Bei terminlicher Zusammenlegung muss der Betriebsarzt im Vorsorgetermin die unterschiedlichen Zwecke und Konsequenzen erklären (siehe auch die Antwort zu Frage 2.9).

2.12 Welche Rolle spielen Empfehlungen, Grundsätze oder Informationen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV)?

Empfehlungen, Grundsätze oder Informationen der DGUV (zum Beispiel sogenannte „G-Grundsätze“ oder die DGUV Information 250-010) sind keine verbindliche Rechtsgrundlage; weder für arbeitsmedizinische Vorsorge noch für Eignungsuntersuchungen. Sie können den Betriebsarzt bei der Auswahl der Untersuchungsinhalte unterstützen. Allerdings muss der Betriebsarzt im Einzelfall entscheiden, welche Untersuchungen angezeigt sind (siehe Antwort zu Frage 2.6). Die Prüfung umfasst auch die diagnostische Aussagekraft und die Bewertung von Nutzen und Risiken der Untersuchungen. Das gilt insbesondere für Untersuchungen, die mit erheblichen Eingriffen für die Beschäftigten verbunden sind, wie zum Beispiel Röntgenuntersuchungen. Außerdem ist zu beachten, dass arbeitsmedizinische Vorsorge nicht dem Nachweis der gesundheitlichen Eignung dient (siehe Antwort zu Frage 2.8 bis 2.11), was gegebenenfalls auch die Auswahl der Untersuchung beeinflusst.

2.13 Was ist eine „Arbeitsmedizinische Regel (AMR)“ bzw. eine „Arbeitsmedizinische Empfehlung (AME)“?

Arbeitsmedizinische Regeln (AMR) und Arbeitsmedizinische Empfehlungen (AME) werden vom Ausschuss für Arbeitsmedizin erarbeitet. Sie geben den Stand der Arbeitsmedizin und sonstige gesicherte arbeitsmedizinische Erkenntnisse wieder.

AMR konkretisieren die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) und erlangen über die Bekanntgabe im Gemeinsamen Ministerialblatt Vermutungswirkung. Das heißt, Arbeitgeber, die sich an die AMR halten, können davon ausgehen, dass die entsprechenden Anforderungen der ArbMedVV erfüllt sind. Wählt der Arbeitgeber eine andere Lösung, muss er damit mindestens die gleiche Sicherheit und den gleichen Gesundheitsschutz für die Beschäftigten erreichen.

AME dienen der Information aus arbeitsmedizinischer Sicht zu Themen auch außerhalb der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach ArbMedVV.

Die veröffentlichten AMR und AME stehen auf den Internetseiten des Ausschusses für Arbeitsmedizin kostenlos als Download zur Verfügung (siehe <http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Ausschuesse/AfAMed/Ausschuss-fuer-Arbeitsmedizin.html>).

2.14 Sind Impfungen Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge?

Seit dem 31. Oktober 2013 kann eine Impfung bei einer Pflicht-, Angebots- oder Wunschvorsorge als Präventionsmaßnahme in Betracht kommen (§ 6 Absatz 2 Satz 3 und 4 ArbMedVV). Beschäftigte müssen in die Impfung allerdings einwilligen. Im Arbeitsschutz gibt es keine Impfpflicht. Das Impfangebot und damit die Impfung beschränkt sich auf Fälle, in denen das Infektionsrisiko der Beschäftigten tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist. Das heißt, es bedarf eines unmittelbaren Bezugs zur Tätigkeit des Beschäftigten. Impfungen zum Dritt- oder Bevölkerungsschutz sind keine Aufgabe des Arbeitsschutzes. Impfungen, die Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge sind, werden in Arbeitsmedizinischen Regeln (AMR) konkretisiert. Die AMR zum Thema sind in einer Broschüre zusammengefasst (BMAS-Bestellnummer A 457).

2.15 Was gilt für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen, die nicht ausdrücklich im Anhang genannt werden?

Für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen, die nicht in Absatz 1 des Anhangs Teil 2 ArbMedVV ausdrücklich genannt sind, kommt Angebotsvorsorge infrage. In Absatz 2 des Anhangs Teil 2 ArbMedVV werden Anlässe für Angebotsvorsorge beschrieben (insbesondere Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen, die der Risikogruppe bzw. Schutzstufe 2 oder 3 zuzuordnen sind oder für die eine vergleichbare Gefährdung besteht). Nähere Informationen zur Einstufung von biologischen Arbeitsstoffen finden sich in den Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA 400, 450, 460, 462 und 466). Auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung muss entschieden werden, ob Angebotsvorsorge,

beispielsweise für Tätigkeiten mit HIV, angeboten werden muss. Die Anforderungen an das Angebot werden in der Arbeitsmedizinischen Regel „Anforderungen an das Angebot von Arbeitsmedizinischer Vorsorge“ (AMR 5.1) konkretisiert (siehe die Antwort zu Frage 2.13).

2.16 Was ist eine Vorsorgebescheinigung?

Der Arzt muss dem Beschäftigten und dem Arbeitgeber eine Vorsorgebescheinigung ausstellen. Die Vorsorgebescheinigung für den Beschäftigten enthält dieselben Angaben wie die für den Arbeitgeber: Zeitpunkt und Anlass bzw. Anlässe des aktuellen Vorsorgetermins und die Angabe, wann aus ärztlicher Sicht weitere arbeitsmedizinische Vorsorge notwendig ist. Als Anlass für die arbeitsmedizinische Vorsorge muss die Tätigkeit genannt werden, dies gilt auch für die Wunschvorsorge; vergleiche die Konkretisierungen in der Arbeitsmedizinischen Regel „Vorsorgebescheinigung“ (AMR 6.3). G-Grundsätze haben auf der Vorsorgebescheinigung nichts zu suchen. Das gilt auch für Erkrankungen oder Beschwerden, die ebenso wie Befunde und Diagnosen der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen. Seit dem 31. Oktober 2013 enthält die Bescheinigung auch keine Aussagen mehr zur gesundheitlichen Bedenklichkeit oder Unbedenklichkeit der Tätigkeit für die betreffende Person. Rückschlüsse oder Spekulationen über den persönlichen Gesundheitszustand der betroffenen Person werden so vermieden. Rückmeldungen an den Arbeitgeber über unzureichende Maßnahmen des Arbeitsschutzes und erforderliche Schutzmaßnahmen müssen gesondert erfolgen (siehe die Antwort zu Frage 2.18).

2.17 Was ist eine augenärztliche Untersuchung bei Tätigkeiten an Bildschirmgeräten?

Das Recht der Beschäftigten auf eine augenärztliche Untersuchung und die Pflicht des Arbeitgebers, diese zu ermöglichen, folgt aus Anhang Teil 4 Absatz 1 Nummer 1 Satz 2 ArbMedVV. Die augenärztliche Untersuchung ist Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge, wenn sie für die individuelle Aufklärung und Beratung über arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken oder um arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und zu verhüten, erforderlich ist. Das ist insbesondere der Fall, wenn geklärt werden soll, ob eine spezielle Sehhilfe notwendig ist. Nicht erfasst werden dagegen beispielsweise augenärztliche Untersuchungen mit dem Ziel weiterer therapeutischer Maßnahmen. Was ist eine angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens? Diese Frage beantwortet die Arbeitsmedizinische Regel „Angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens“ (AMR 14.1). Zur Kostentragung einer augenärztlichen Untersuchung im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge siehe die Antwort zu Frage 2.21.

2.18 Was passiert mit den Ergebnissen und Befunden?

Der Betriebsarzt ist verpflichtet, Ergebnis und Befunde der arbeitsmedizinischen Vorsorge schriftlich festzuhalten und den Beschäftigten darüber zu beraten. Wenn der Beschäftigte möchte, muss der Betriebsarzt dem Beschäftigten das Ergebnis zur Verfügung stellen. Das kann im Falle eines Berufskrankheitenverfahrens nützlich sein. Der Betriebsarzt sollte den Beschäftigten darauf hinweisen, dass der Beschäftigte seine Vorsorgebescheinigung und gegebenenfalls Ergebnisse sorgfältig aufbewahrt.

2.19 Was passiert, wenn der Betriebsarzt aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge Anhaltspunkte gewinnt, dass die Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen?

Gewinnt der Betriebsarzt Anhaltspunkte dafür, dass die Maßnahmen des Arbeitsschutzes für den an der Vorsorge teilnehmenden Beschäftigten oder andere Beschäftigte nicht ausreichen, muss er dies dem Arbeitgeber mitteilen. Der Betriebsarzt muss dem Arbeitgeber außerdem Schutzmaßnahmen vorschlagen. Konkretisierungen enthält die Arbeitsmedizinische Regel „Mitteilungen an den Arbeitgeber nach § 6 Absatz 4 ArbMedVV“ (AMR 6.4). Der Arbeitgeber ist dann verpflichtet, die Gefährdungsbeurteilung zu überprüfen und unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu treffen. Auf diese Weise trägt arbeitsmedizinische Vorsorge auch zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes bei.

2.20 Was muss der Arzt dem Arbeitgeber mitteilen, wenn aus seiner Sicht alle Arbeitsschutzmaßnahmen ausgeschöpft sind?

Wenn alle Arbeitsschutzmaßnahmen ausgeschöpft sind, kann aus ärztlicher Sicht in seltenen Fällen ein Tätigkeitswechsel angezeigt sein. In eine Mitteilung darüber an den Arbeitgeber muss der betreffende Beschäftigte vorher einwilligen. Konkretisierungen enthält die Arbeitsmedizinische Regel „Mitteilungen an den Arbeitgeber nach § 6 Absatz 4 ArbMedVV“ (AMR 6.4).

2.21 Wer trägt die Kosten arbeitsmedizinischer Vorsorge?

Regelmäßig trägt der Arbeitgeber die Kosten arbeitsmedizinischer Vorsorge. Die Kosten dürfen nicht den Beschäftigten auferlegt werden. Das gilt auch für Kosten für erforderliche Bestandteile der Vorsorge wie körperliche und klinische Untersuchungen, Biomonitoring und Impfungen.

2.22 Was gehört in die Vorsorgekartei?

Die Vorsorgekartei muss die Angaben enthalten, dass, wann und aus welchen Anlässen arbeitsmedizinische Vorsorge stattgefunden hat. In der Vorsorgekartei dokumentiert werden muss nur die Teilnahme an der arbeitsmedizinischen Vorsorge. Das gilt für Pflicht-,

Angebots- und Wunschvorsorge. Die Vorsorgebescheinigung enthält alle für die Vorsorgekartei erforderlichen Angaben (siehe die Antwort zu Frage 2.16). Der Arbeitgeber ist verpflichtet, eine Vorsorgekartei zu führen. Bei Beendigung des Beschäftigtenverhältnisses hat der Arbeitgeber der betroffenen Person eine Kopie der sie betreffenden Angaben auszuhändigen. Vergleiche insgesamt § 3 Absatz 4 ArbMedVV.

2.23 Was hat die arbeitsmedizinische Vorsorge mit der Gefährdungsbeurteilung zu tun?

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist eine Arbeitsschutzmaßnahme. Sie leitet sich wie andere Arbeitsschutzmaßnahmen aus der Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz ab. Gleichzeitig kann die arbeitsmedizinische Vorsorge auf die Gefährdungsbeurteilung ein- oder zurückwirken. Teilt der Betriebsarzt dem Arbeitgeber mit, dass sich aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge Anhaltspunkte für unzureichende Arbeitsschutzmaßnahmen ergeben, muss der Arbeitgeber die Gefährdungsbeurteilung unverzüglich überprüfen und weitere Arbeitsschutzmaßnahmen treffen (siehe die Antwort zu Frage 2.19). In anonymisierter Form können beispielsweise Erkenntnisse aus dem Biomonitoring eine wichtige Informationsquelle für die Gefährdungsbeurteilung und zur Beurteilung der Wirksamkeit vorhandener Arbeitsschutzmaßnahmen sein; siehe die Arbeitsmedizinische Regel „Biomonitoring“ (AMR 6.2).

2.24 Beschränkt sich arbeitsmedizinische Vorsorge auf den Vorsorgeanlass?

Nein. Der Vorsorgeanlass löst die arbeitsmedizinische Vorsorge aus. Im Termin beim Betriebsarzt sollten aber alle Arbeitsaufgaben/Arbeitstätigkeiten und Gefährdungen angesprochen werden. In der arbeitsmedizinischen Vorsorge sollen die Beschäftigten umfassend zu allen Wechselwirkungen zwischen ihrer Arbeit und ihrer Gesundheit und dem Zusammenspiel verschiedener Einflussfaktoren informiert und beraten werden (siehe die Antwort zu Frage 2.1). Erkannt werden so möglicherweise weitere Gefährdungen und gegebenenfalls notwendige Schutzmaßnahmen (zur Meldung an den Arbeitgeber siehe die Antwort zu Frage 2.19). Dafür ist es wichtig, dass der Betriebsarzt über den Arbeitsplatz des Beschäftigten Bescheid weiß und die Arbeitsplatzverhältnisse kennt (§ 6 Absatz 1 Satz 2 ArbMedVV); siehe die Arbeitsmedizinische Regel „Erforderliche Auskünfte/Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse“ (AMR 3.1).

2.25 Sollen mehrere Vorsorgeanlässe in einem Vorsorgetermin zusammengefasst werden?

Ja. Arbeitsmedizinische Vorsorge dient dazu, alle individuellen Wechselwirkungen zwischen Arbeit und physischer und psychischer Gesundheit in den Blick zu nehmen (siehe Antwort zu Frage 2.1). Auch wenn die ArbMedVV im Anhang einzelne Vorsorgeanlässe nennt, müssen im Vorsorgetermin stets alle Arbeitsbedingungen und arbeitsbedingten Gefährdungen thematisiert werden. Nur so ist eine umfassende Beratung zu arbeitsbedingten

Belastungen möglich und nur dann können arbeitsbedingte Gesundheitsstörungen frühzeitig erkannt und verhindert werden. Fallen verschiedene Vorsorgeanlässe an, ist es daher nicht nur aus organisatorischen Gründen sinnvoll, diese in einem Termin zu behandeln. Entsprechende Aussagen enthält sowohl die ArbMedVV (§ 3 Absatz 3 Satz 2, § 6 Absatz 1 Satz 3 ArbMedVV) als auch die Arbeitsmedizinische Regel „Fristen für die Veranlassung/ das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge“ (AMR 2.1), in der es heißt: „Werden mehrere gefährdende und/oder besonders gefährdende Tätigkeiten im Sinne der ArbMedVV ausgeführt, ist für die Pflicht- und/oder Angebotsvorsorge eine einheitliche Frist anzustreben (ganzheitlicher Ansatz der arbeitsmedizinischen Vorsorge)“. Siehe auch die Antwort zu Frage 2.24.

2.26 Gilt die Vorsorgebescheinigung auch gegenüber einem neuen Arbeitgeber?

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist eine Arbeitsschutzmaßnahme. Der Arbeitgeber ist für die Veranlassung oder das Angebot der arbeitsmedizinischen Vorsorge verantwortlich. Eine geplante Tätigkeitsaufnahme löst den Vorsorgeanlass immer aus, denn der Arbeitgeber kennt weder die frühere Tätigkeit bei einem anderen Arbeitgeber noch die dort erfolgten Arbeitsschutzmaßnahmen. Im Arbeitsschutzrecht besteht auch keine Pflicht des Beschäftigten, die ihm überlassene Vorsorgebescheinigung einem neuen Arbeitgeber vorzulegen. Unmittelbar gilt die Vorsorgebescheinigung daher nicht gegenüber dem neuen Arbeitgeber. Sie kann sich aber mittelbar auf die Frist für die nächste Vorsorge auswirken: Wenn der Betriebsarzt in der Arbeitsanamnese feststellt, dass die früheren und aktuellen Arbeitsbedingungen vergleichbar sind, muss er eine gültige Vorsorgebescheinigung bei der Empfehlung des nächsten Vorsorgetermins berücksichtigen. Die Arbeitsmedizinische Regel „Fristen für die Veranlassung/ das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge“ (AMR 2.1) enthält eine kurze Frist für die erste Vorsorge nach Aufnahme der Tätigkeit. Diese kurze Frist soll es ermöglichen, Erkenntnisse und Prognosen aus der Vorsorge, die vor Aufnahme der Tätigkeit stattfand, zeitnah zu überprüfen. Bei vergleichbaren Arbeitsbedingungen wurde die Tätigkeit tatsächlich aber bereits früher, das heißt beim bisherigen Arbeitgeber, aufgenommen. Die kurze Frist ist daher dann gegebenenfalls nicht erforderlich. Entscheidend ist der Einzelfall. Der Betriebsarzt ist in der Anwendung seiner arbeitsmedizinischen Fachkunde weisungsfrei (siehe § 8 Absatz 1 Arbeitssicherheitsgesetz).

3. Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)

vom 18.12.2008 (BGBl. I, S. 2768), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 12.07.2019 (BGBl. I, S. 1082) mit Wirkung vom 18.07.2019

§ 1	Ziel und Anwendungsbereich	18
§ 2	Begriffsbestimmungen	18
§ 3	Allgemeine Pflichten des Arbeitgebers	19
§ 4	Pflichtvorsorge	19
§ 5	Angebotsvorsorge	20
§ 5a	Wunschvorsorge	20
§ 6	Pflichten des Arztes oder der Ärztin	20
§ 7	Anforderungen an den Arzt oder die Ärztin	21
§ 8	Maßnahmen nach der arbeitsmedizinischen Vorsorge	22
§ 9	Ausschuss für Arbeitsmedizin	22
§ 10	Ordnungswidrigkeiten und Straftaten	23
Anhang	Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsvorsorge	24
Teil 1	Tätigkeiten mit Gefahrstoffen	24
Teil 2	Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen einschließlich gentechnischen Arbeiten mit humanpathogenen Organismen	27
Teil 3	Tätigkeiten mit physikalischen Einwirkungen	31
Teil 4	Sonstige Tätigkeiten	32

§ 1 Ziel und Anwendungsbereich

(1) Ziel der Verordnung ist es, durch Maßnahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge arbeitsbedingte Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten frühzeitig zu erkennen und zu verhüten. Arbeitsmedizinische Vorsorge soll zugleich einen Beitrag zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes leisten.

(2) Diese Verordnung gilt für die arbeitsmedizinische Vorsorge im Geltungsbereich des Arbeitsschutzgesetzes.

(3) Diese Verordnung lässt sonstige arbeitsmedizinische Präventionsmaßnahmen, insbesondere nach dem Arbeitsschutzgesetz und dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz), unberührt.

§ 2 Begriffsbestimmungen

(1) Arbeitsmedizinische Vorsorge im Sinne dieser Verordnung

1. ist Teil der arbeitsmedizinischen Präventionsmaßnahmen im Betrieb;
2. 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;
3. 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 diese Untersuchungen nicht ablehnt;
4. umfasst die Nutzung von Erkenntnissen aus der Vorsorge für die Gefährdungsbeurteilung und für sonstige Maßnahmen des Arbeitsschutzes;
5. umfasst nicht den Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen nach sonstigen Rechtsvorschriften oder individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarungen.

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

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

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

§ 3 Allgemeine Pflichten des Arbeitgebers

(1) Der Arbeitgeber hat auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge zu sorgen. Dabei hat er die Vorschriften dieser Verordnung einschließlich des Anhangs zu beachten und die nach § 9 Abs. 4 bekannt gegebenen Regeln und Erkenntnisse zu berücksichtigen. Bei Einhaltung der Regeln und Erkenntnisse nach Satz 2 ist davon auszugehen, dass die gestellten Anforderungen erfüllt sind. Arbeitsmedizinische Vorsorge kann auch weitere Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge umfassen.

(2) Der Arbeitgeber hat zur Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge einen Arzt oder eine Ärztin nach § 7 zu beauftragen. Ist ein Betriebsarzt oder eine Betriebsärztin nach § 2 des Arbeitssicherheitsgesetzes bestellt, soll der Arbeitgeber vorrangig diesen oder diese auch mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragen. Dem Arzt oder der Ärztin sind alle erforderlichen Auskünfte über die Arbeitsplatzverhältnisse, insbesondere über den Anlass der arbeitsmedizinischen Vorsorge und die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung, zu erteilen und die Begehung des Arbeitsplatzes zu ermöglichen. Ihm oder ihr ist auf Verlangen Einsicht in die Unterlagen nach Absatz 4 zu gewähren.

(3) Arbeitsmedizinische Vorsorge soll während der Arbeitszeit stattfinden. Ergibt die Gefährdungsbeurteilung für die Tätigkeit oder die Tätigkeiten des oder der Beschäftigten mehrere Vorsorgeanlässe, soll die arbeitsmedizinische Vorsorge in einem Termin stattfinden. Arbeitsmedizinische Vorsorge soll nicht zusammen mit Untersuchungen, die dem Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen dienen, durchgeführt werden, es sei denn, betriebliche Gründe erfordern dies; in diesem Fall hat der Arbeitgeber den Arzt oder die Ärztin zu verpflichten, die unterschiedlichen Zwecke von arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchung gegenüber dem oder der Beschäftigten offenzulegen.

(4) Der Arbeitgeber hat eine Vorsorgekartei zu führen mit Angaben, dass, wann und aus welchen Anlässen arbeitsmedizinische Vorsorge stattgefunden hat; die Kartei kann automatisiert geführt werden. Die Angaben sind bis zur Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses aufzubewahren und anschließend zu löschen, es sei denn, dass Rechtsvorschriften oder die nach § 9 Absatz 4 bekannt gegebenen Regeln etwas anderes bestimmen. Der Arbeitgeber hat der zuständigen Behörde auf Anordnung eine Kopie der Vorsorgekartei zu übermitteln. Bei Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses hat der Arbeitgeber der betroffenen Person eine Kopie der sie betreffenden Angaben auszuhandigen; § 34 des Bundesdatenschutzgesetzes bleibt unberührt.

§ 4 Pflichtvorsorge

(1) Der Arbeitgeber hat nach Maßgabe des Anhangs Pflichtvorsorge für die Beschäftigten zu veranlassen. Pflichtvorsorge muss vor Aufnahme der Tätigkeit und anschließend in regelmäßigen Abständen veranlasst werden.

(2) Der Arbeitgeber darf eine Tätigkeit nur ausüben lassen, wenn der oder die Beschäftigte an der Pflichtvorsorge teilgenommen hat.

§ 5 Angebotsvorsorge

(1) Der Arbeitgeber hat den Beschäftigten Angebotsvorsorge nach Maßgabe des Anhangs anzubieten. Angebotsvorsorge muss vor Aufnahme der Tätigkeit und anschließend in regelmäßigen Abständen angeboten werden. Das Ausschlagen eines Angebots entbindet den Arbeitgeber nicht von der Verpflichtung, weiter regelmäßig Angebotsvorsorge anzubieten.

(2) Erhält der Arbeitgeber Kenntnis von einer Erkrankung, die im ursächlichen Zusammenhang mit der Tätigkeit des oder der Beschäftigten stehen kann, so hat er ihm oder ihr unverzüglich Angebotsvorsorge anzubieten. Dies gilt auch für Beschäftigte mit vergleichbaren Tätigkeiten, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie ebenfalls gefährdet sein können.

(3) Der Arbeitgeber hat Beschäftigten sowie ehemals Beschäftigten nach Maßgabe des Anhangs nach Beendigung bestimmter Tätigkeiten, bei denen nach längeren Latenzzeiten Gesundheitsstörungen auftreten können, nachgehende Vorsorge anzubieten. Am Ende des Beschäftigungsverhältnisses überträgt der Arbeitgeber diese Verpflichtung auf den zuständigen gesetzlichen Unfallversicherungsträger und überlässt ihm die erforderlichen Unterlagen in Kopie, sofern der oder die Beschäftigte eingewilligt hat.

§ 5a Wunschvorsorge

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

§ 6 Pflichten des Arztes oder der Ärztin

(1) Bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge hat der Arzt oder die Ärztin die Vorschriften dieser Verordnung einschließlich des Anhangs zu beachten und die dem Stand der Arbeitsmedizin entsprechenden Regeln und Erkenntnisse zu berücksichtigen. Vor Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge muss er oder sie sich die notwendigen Kenntnisse über die Arbeitsplatzverhältnisse verschaffen. In die Arbeitsanamnese müssen alle Arbeitsbedingungen und arbeitsbedingten Gefährdungen einfließen. Vor Durchführung körperlicher oder klinischer Untersuchungen hat der Arzt oder die Ärztin deren Erforderlichkeit nach pflichtgemäßem ärztlichen Ermessen zu prüfen und den oder die Beschäftigte über die Inhalte, den Zweck und die Risiken der Untersuchung aufzuklären. Untersuchungen¹ dürfen nicht gegen den Willen des oder der Beschäftigten durchgeführt werden. Der Arzt oder die Ärztin hat die ärztliche Schweigepflicht zu beachten.

1 Sofern in Veröffentlichungen an dieser Stelle auf Satz 3 verwiesen wird, handelt es sich um ein Redaktionsversehen.

(2) Biomonitoring ist Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge, soweit dafür arbeitsmedizinisch anerkannte Analyseverfahren und geeignete Werte zur Beurteilung zur Verfügung stehen. Biomonitoring darf nicht gegen den Willen des oder der Beschäftigten durchgeführt werden. Impfungen sind Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge und den Beschäftigten anzubieten, soweit das Risiko einer Infektion tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist. Satz 3 gilt nicht, wenn der oder die Beschäftigte bereits über einen ausreichenden Immunschutz verfügt.

(3) Der Arzt oder die Ärztin hat

1. das Ergebnis sowie die Befunde der arbeitsmedizinischen Vorsorge schriftlich festzuhalten und den oder die Beschäftigte darüber zu beraten,
2. dem oder der Beschäftigten auf seinen oder ihren Wunsch hin das Ergebnis zur Verfügung zu stellen sowie
3. der oder dem Beschäftigten und dem Arbeitgeber eine Vorsorgebescheinigung darüber auszustellen, dass, wann und aus welchem Anlass ein arbeitsmedizinischer Vorsorgetermin stattgefunden hat; die Vorsorgebescheinigung enthält auch die Angabe, wann eine weitere arbeitsmedizinische Vorsorge aus ärztlicher Sicht angezeigt ist.

(4) Der Arzt oder die Ärztin hat die Erkenntnisse arbeitsmedizinischer Vorsorge auszuwerten. Ergeben sich Anhaltspunkte dafür, dass die Maßnahmen des Arbeitsschutzes für den oder die Beschäftigte oder andere Beschäftigte nicht ausreichen, so hat der Arzt oder die Ärztin dies dem Arbeitgeber mitzuteilen und Schutzmaßnahmen vorzuschlagen. Hält der Arzt oder die Ärztin aus medizinischen Gründen, die ausschließlich in der Person des oder der Beschäftigten liegen, einen Tätigkeitswechsel für erforderlich, so bedarf diese Mitteilung an den Arbeitgeber der Einwilligung des oder der Beschäftigten.

§ 7 Anforderungen an den Arzt oder die Ärztin

(1) Unbeschadet anderer Bestimmungen im Anhang für einzelne Anlässe arbeitsmedizinischer Vorsorge muss der Arzt oder die Ärztin berechtigt sein, die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ zu führen. Er oder sie darf selbst keine Arbeitgeberfunktion gegenüber dem oder der Beschäftigten ausüben. Verfügt der Arzt oder die Ärztin nach Satz 1 für bestimmte Untersuchungsmethoden nicht über die erforderlichen Fachkenntnisse oder die speziellen Anerkennungen oder Ausrüstungen, so hat er oder sie Ärzte oder Ärztinnen hinzuzuziehen, die diese Anforderungen erfüllen.

(2) Die zuständige Behörde kann für Ärzte oder Ärztinnen in begründeten Einzelfällen Ausnahmen von Absatz 1 Satz 1 zulassen.

§ 8 Maßnahmen nach der arbeitsmedizinischen Vorsorge

(1) Im Fall von § 6 Absatz 4 Satz 2 hat der Arbeitgeber die Gefährdungsbeurteilung zu überprüfen und unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu treffen. Wird ein Tätigkeitswechsel vorgeschlagen, so hat der Arbeitgeber nach Maßgabe der dienst- und arbeitsrechtlichen Regelungen dem oder der Beschäftigten eine andere Tätigkeit zuzuweisen.

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

(3) Halten der oder die Beschäftigte oder der Arbeitgeber das Ergebnis der Auswertung nach § 6 Absatz 4 für unzutreffend, so entscheidet auf Antrag die zuständige Behörde.

§ 9 Ausschuss für Arbeitsmedizin

(1) Beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird ein Ausschuss für Arbeitsmedizin gebildet, in dem fachkundige Vertreter der Arbeitgeber, der Gewerkschaften, der Länderbehörden, der gesetzlichen Unfallversicherung und weitere fachkundige Personen, insbesondere der Wissenschaft, vertreten sein sollen. Die Gesamtzahl der Mitglieder soll zwölf Personen nicht überschreiten. Für jedes Mitglied ist ein stellvertretendes Mitglied zu benennen. Die Mitgliedschaft im Ausschuss für Arbeitsmedizin ist ehrenamtlich.

(2) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales beruft die Mitglieder des Ausschusses und die stellvertretenden Mitglieder. Der Ausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung und wählt den Vorsitzenden oder die Vorsitzende aus seiner Mitte. Die Geschäftsordnung und die Wahl des oder der Vorsitzenden bedürfen der Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

(3) Zu den Aufgaben des Ausschusses gehört es,

1. dem Stand der Arbeitsmedizin entsprechende Regeln und sonstige gesicherte arbeitsmedizinische Erkenntnisse zu ermitteln,
2. Regeln und Erkenntnisse zu ermitteln, wie die in dieser Verordnung gestellten Anforderungen insbesondere zu Inhalt und Umfang von Pflicht-, Angebots- oder Wunschvorsorge erfüllt werden können,
3. Empfehlungen zur arbeitsmedizinischen Vorsorge aufzustellen,
4. Empfehlungen für weitere Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge auszusprechen, insbesondere für betriebliche Gesundheitsprogramme,

5. Regeln und Erkenntnisse zu sonstigen arbeitsmedizinischen Präventionsmaßnahmen nach § 1 Abs. 3 zu ermitteln, insbesondere zur allgemeinen arbeitsmedizinischen Beratung der Beschäftigten,
6. das Bundesministerium für Arbeit und Soziales in allen Fragen der arbeitsmedizinischen Vorsorge sowie zu sonstigen Fragen des medizinischen Arbeitsschutzes zu beraten.

Das Arbeitsprogramm des Ausschusses für Arbeitsmedizin wird mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales abgestimmt. Der Ausschuss arbeitet eng mit den anderen Ausschüssen beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales zusammen.

(4) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann die vom Ausschuss für Arbeitsmedizin ermittelten Regeln und Erkenntnisse sowie Empfehlungen im Gemeinsamen Ministerialblatt bekannt geben.

(5) Die Bundesministerien sowie die obersten Landesbehörden können zu den Sitzungen des Ausschusses Vertreter entsenden. Auf Verlangen ist diesen in der Sitzung das Wort zu erteilen.

(6) Die Geschäfte des Ausschusses führt die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

§ 10 Ordnungswidrigkeiten und Straftaten

(1) Ordnungswidrig im Sinne des § 25 Abs. 1 Nr. 1 des Arbeitsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 4 Abs. 1 eine Pflichtvorsorge nicht oder nicht rechtzeitig veranlasst,
2. entgegen § 4 Abs. 2 eine Tätigkeit ausüben lässt,
3. entgegen § 3 Absatz 4 Satz 1 Halbsatz 1 eine Vorsorgekartei nicht, nicht richtig oder nicht vollständig führt oder
4. entgegen § 5 Abs. 1 Satz 1 eine Angebotsvorsorge nicht oder nicht rechtzeitig anbietet.

(2) Wer durch eine in Absatz 1 bezeichnete vorsätzliche Handlung Leben oder Gesundheit eines oder einer Beschäftigten gefährdet, ist nach § 26 Nr. 2 des Arbeitsschutzgesetzes strafbar.

Anhang

Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsvorsorge

Teil 1 Tätigkeiten mit Gefahrstoffen

(1) Pflichtvorsorge bei:

1. Tätigkeiten mit den Gefahrstoffen:
 - Acrylnitril,
 - Alkylquecksilberverbindungen,
 - Alveolengängiger Staub (A-Staub),
 - Aromatische Nitro- und Aminverbindungen,
 - Arsen und Arsenverbindungen,
 - Asbest,
 - Benzol,
 - Beryllium,
 - Bleitetraethyl und Bleitetramethyl,
 - Cadmium und Cadmiumverbindungen,
 - Chrom-VI-Verbindungen,
 - Dimethylformamid,
 - Einatembarer Staub (E-Staub),
 - Fluor und anorganische Fluorverbindungen,
 - Glycerintrinitrat und Glykoldinitrat (Nitroglycerin/Nitroglykol),
 - Hartholzstaub,
 - Kohlenstoffdisulfid,
 - Kohlenmonoxid,
 - Methanol,
 - Nickel und Nickelverbindungen,
 - Polycyclische aromatische Kohlenwasserstoffe (Pyrolyseprodukte aus organischem Material),
 - weißer Phosphor (Tetraphosphor),
 - Platinverbindungen,
 - Quecksilber und anorganische Quecksilberverbindungen,
 - Schwefelwasserstoff,
 - Silikogener Staub,
 - Styrol,
 - Tetrachlorethen,
 - Toluol,
 - Trichlorethen,
 - Vinylchlorid,
 - Xylol (alle Isomeren),

wenn

- a) der Arbeitsplatzgrenzwert für den Gefahrstoff nach der Gefahrstoffverordnung nicht eingehalten wird,
- b) eine wiederholte Exposition nicht ausgeschlossen werden kann und der Gefahrstoff ein krebserzeugender oder keimzellmutagener Stoff der Kategorie 1A oder 1B oder ein krebserzeugendes oder keimzellmutagenes Gemisch der Kategorie 1A oder 1B im Sinne der Gefahrstoffverordnung ist oder die Tätigkeiten mit dem Gefahrstoff als krebserzeugende Tätigkeiten oder Verfahren Kategorie 1A oder 1B im Sinne der Gefahrstoffverordnung bezeichnet werden oder
- c) der Gefahrstoff hautresorptiv ist und eine Gesundheitsgefährdung durch Hautkontakt nicht ausgeschlossen werden kann;

2. Sonstige Tätigkeiten mit Gefahrstoffen:

- a) Feuchtarbeit von regelmäßig vier Stunden oder mehr je Tag,
- b) Schweißen und Trennen von Metallen bei Überschreitung einer Luftkonzentration von 3 Milligramm pro Kubikmeter Schweißrauch,
- c) Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Getreide- und Futtermittelstäuben bei Überschreitung einer Luftkonzentration von 4 Milligramm pro Kubikmeter einatembarem Staub,
- d) Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Isocyanaten, bei denen ein regelmäßiger Hautkontakt nicht ausgeschlossen werden kann oder eine Luftkonzentration von 0,05 Milligramm pro Kubikmeter überschritten wird,
- e) Tätigkeiten mit einer Exposition mit Gesundheitsgefährdung durch Labor-tierstaub in Tierhaltungsräumen und -anlagen,
- f) Tätigkeiten mit Benutzung von Naturgummilatexhandschuhen mit mehr als 30 Mikrogramm Protein je Gramm im Handschuhmaterial,
- g) Tätigkeiten mit dermalen Gefährdung oder inhalativer Exposition mit Gesundheitsgefährdung, verursacht durch Bestandteile unausgehärteter Epoxidharze, insbesondere durch Versprühen von Epoxidharzen,
- h) Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Blei und anorganischen Bleiverbindungen bei Überschreitung einer Luftkonzentration von 0,075 Milligramm pro Kubikmeter,
- i) Tätigkeiten mit Hochtemperaturwollen, soweit dabei als krebserzeugend Kategorie 1A oder 1B im Sinne der Gefahrstoffverordnung eingestufte Faserstäube freigesetzt werden können,
- j) Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Mehlstaub bei Überschreitung einer Mehlstaubkonzentration von 4 Milligramm pro Kubikmeter Luft.

(2) Angebotsvorsorge bei:

1. Tätigkeiten mit den in Absatz 1 Nr. 1 genannten Gefahrstoffen, wenn eine Exposition nicht ausgeschlossen werden kann und der Arbeitgeber keine Pflichtvorsorge zu veranlassen hat;
2. Sonstige Tätigkeiten mit Gefahrstoffen:
 - a) Schädlingsbekämpfung nach der Gefahrstoffverordnung,
 - b) Begasungen nach der Gefahrstoffverordnung,
 - c) Tätigkeiten mit folgenden Stoffen oder deren Gemischen: n-Hexan, n-Heptan, 2-Butanon, 2-Hexanon, Methanol, Ethanol, 2-Methoxyethanol, Benzol, Toluol, Xylol, Styrol, Dichlormethan, 1,1,1-Trichlorethan, Trichlorethen, Tetrachlorethen,
 - d) Tätigkeiten mit einem Gefahrstoff, sofern der Gefahrstoff nicht in Absatz 1 Nummer 1 genannt ist, eine wiederholte Exposition nicht ausgeschlossen werden kann und
 - aa) der Gefahrstoff ein krebserzeugender oder keimzellmutagener Stoff der Kategorie 1A oder 1B oder ein krebserzeugendes oder keimzellmutagenes Gemisch der Kategorie 1A oder 1B im Sinne der Gefahrstoffverordnung ist oder
 - bb) die Tätigkeiten mit dem Gefahrstoff als krebserzeugende Tätigkeiten oder Verfahren Kategorie 1A oder 1B im Sinne der Gefahrstoffverordnung bezeichnet werden,
 - e) Feuchtarbeit von regelmäßig mehr als zwei Stunden je Tag,
 - f) Schweißen und Trennen von Metallen bei Einhaltung einer Luftkonzentration von 3 Milligramm pro Kubikmeter Schweißrauch,
 - g) Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Getreide- und Futtermittelstäuben bei Überschreitung einer Luftkonzentration von 1 Milligramm je Kubikmeter einatembarem Staub,
 - 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 Exposition gegenüber Blei und anorganischen Bleiverbindungen bei Einhaltung einer Luftkonzentration von 0,075 Milligramm pro Kubikmeter,
 - j) Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Mehlstaub bei Einhaltung einer Mehlstaubkonzentration von 4 Milligramm pro Kubikmeter Luft,
 - k) Tätigkeiten mit Exposition gegenüber sonstigen atemwegssensibilisierend oder hautsensibilisierend wirkenden Stoffen, für die nach Absatz 1, Nummer 1 oder Buchstabe a bis j keine arbeitsmedizinische Vorsorge vorgesehen ist.

(3) Anlässe für nachgehende Vorsorge:

1. Tätigkeiten mit Exposition gegenüber einem Gefahrstoff, sofern
 - a) der Gefahrstoff ein krebserzeugender oder keimzellmutagener Stoff der Kategorie 1A oder 1B oder ein krebserzeugendes oder keimzellmutagenes Gemisch der Kategorie 1A oder 1B im Sinne der Gefahrstoffverordnung ist oder
 - b) die Tätigkeiten mit dem Gefahrstoff als krebserzeugende Tätigkeiten oder Verfahren Kategorie 1A oder 1B im Sinne der Gefahrstoffverordnung bezeichnet werden;
2. Tätigkeiten mit Exposition gegenüber Blei oder anorganischen Bleiverbindungen;
3. Tätigkeiten mit Hochtemperaturwollen nach Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe i.

(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 Satz 1 Nummer 1 ermittelten und nach § 9 Absatz 4 bekannt gegebenen Regeln etwas anderes bestimmen.

Teil 2 Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen einschließlich gentechnischen Arbeiten mit humanpathogenen Organismen

(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,
 - Borellia burgdorferi,
 - Borrelia burgdorferi sensu lato,
 - Brucella melitensis,
 - Burkholderia pseudomallei (Pseudomonas pseudomallei),
 - Chlamydophila pneumoniae,
 - Chlamydophila 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 mit biologischen Arbeitsstoffen der Risikogruppe 4 bei Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben oder erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen oder Tieren einschließlich deren Transport 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 Tuberkuloseabteilungen und anderen pulmologischen Einrichtungen: Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen hinsichtlich Mycobacterium bovis oder Mycobacterium tuberculosis;
 - c) in Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen:
 - aa) Tätigkeiten mit regelmäßigem direkten Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen hinsichtlich
 - Bordetella pertussis,
 - Hepatitis-A-Virus (HAV),
 - Masernvirus,
 - Mumpsvirus oder
 - Rubivirus,

- 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);
- dies gilt auch für Bereiche, die der Versorgung oder der Aufrechterhaltung dieser Einrichtungen dienen;
- d) 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 Kindern hinsichtlich Varizella-Zoster-Virus (VZV); Buchstabe c bleibt unberührt;
- e) 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);
- f) in Einrichtungen zur vorschulischen Betreuung von Kindern: Tätigkeiten mit regelmäßigem direkten Kontakt zu Kindern hinsichtlich
- Bordetella pertussis,
 - Masernvirus,
 - Mumpsvirus,
 - Rubivirus oder
 - Varizella-Zoster-Virus (VZV); Buchstabe e bleibt unberührt;
- g) 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);
- h) in der Pathologie: 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 Kläranlagen oder in der Kanalisation: Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu fäkalienhaltigen Abwässern oder mit fäkalienkontaminierten Gegenständen hinsichtlich Hepatitis-A-Virus (HAV);

- j) in Einrichtungen zur Aufzucht und Haltung von Vögeln oder zur Geflügel-schlachtung: regelmäßige Tätigkeiten mit Kontaktmöglichkeit zu infizierten Proben oder Verdachtsproben, zu infizierten Tieren oder krankheitsverdächtigen Tieren beziehungsweise zu erregerehaltigen oder kontaminierten Gegenständen oder Materialien, wenn dabei der Übertragungsweg gegeben ist, hinsichtlich Chlamydomydia psittaci (aviäre Stämme);
- k) in einem Tollwut gefährdeten Bezirk: Tätigkeiten mit regelmäßigem Kontakt zu frei lebenden Tieren hinsichtlich Tollwutvirus;
- l) in oder in der Nähe von Fledermaus-Unterschlupfen: Tätigkeiten mit engem Kontakt zu Fledermäusen hinsichtlich Europäischem Fledermaus-Lyssa-virus (EBLV 1 und 2);
- m) auf Freiflächen, in Wäldern, Parks und Gartenanlagen, Tiergärten und Zoos: regelmäßige Tätigkeiten in niederer Vegetation oder direkter Kontakt zu frei lebenden Tieren hinsichtlich
 - aa) Borrellia burgdorferi oder
 - bb) in Endemiegebieten Frühsommermeningoenzephalitis-(FSME)-Virus.

(2) Angebotsvorsorge:

1. Hat der Arbeitgeber keine Pflichtvorsorge nach Absatz 1 zu veranlassen, muss er den Beschäftigten Angebotsvorsorge anbieten bei
 - a) gezielten Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen der Risikogruppe 3 der Biostoffverordnung und nicht gezielten Tätigkeiten, die der Schutzstufe 3 der Biostoffverordnung zuzuordnen sind oder für die eine vergleichbare Gefährdung besteht,
 - b) gezielten Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen der Risikogruppe 2 der Biostoffverordnung und nicht gezielten Tätigkeiten, die der Schutzstufe 2 der Biostoffverordnung zuzuordnen sind oder für die eine vergleichbare Gefährdung besteht, es sei denn, nach der Gefährdungsbeurteilung und auf Grund der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht von einer Infektionsgefährdung auszugehen;
 - c) Tätigkeiten mit Exposition gegenüber sensibilisierend oder toxisch wirkenden biologischen Arbeitsstoffen, für die nach Absatz 1, Buchstabe a oder b keine arbeitsmedizinische Vorsorge vorgesehen ist;
2. § 5 Abs. 2 gilt entsprechend, wenn als Folge einer Exposition gegenüber biologischen Arbeitsstoffen
 - a) mit einer schweren Infektionskrankheit gerechnet werden muss und Maßnahmen der postexpositionellen Prophylaxe möglich sind oder
 - b) eine Infektion erfolgt ist;
3. Am Ende einer Tätigkeit, bei der eine Pflichtvorsorge nach Absatz 1 zu veranlassen war, hat der Arbeitgeber eine Angebotsvorsorge anzubieten.

(3) Gentechnische Arbeiten mit humanpathogenen Organismen:

Die Absätze 1 und 2 zu Pflicht- und Angebotsvorsorge gelten entsprechend bei gentechnischen Arbeiten mit humanpathogenen Organismen.

Teil 3 Tätigkeiten mit physikalischen Einwirkungen

(1) Pflichtvorsorge bei:

1. Tätigkeiten mit extremer Hitzebelastung, die zu einer besonderen Gefährdung führen können;
2. Tätigkeiten mit extremer Kältebelastung ($- 25^{\circ}$ Celsius und kälter);
3. Tätigkeiten mit Lärmexposition, wenn die oberen Auslösewerte von $L_{ex,8h} = 85$ dB(A) beziehungsweise $L_{pC,peak} = 137$ dB(C) erreicht oder überschritten werden.
Bei der Anwendung der Auslösewerte nach Satz 1 wird die dämmende Wirkung eines persönlichen Gehörschutzes der Beschäftigten nicht berücksichtigt;
4. Tätigkeiten mit Exposition durch Vibrationen, wenn die Expositionsgrenzwerte
 - a) $A(8) = 5$ m/s² für Tätigkeiten mit Hand-Arm-Vibrationen oder
 - b) $A(8) = 1,15$ m/s² in X- oder Y-Richtung oder $A(8) = 0,8$ m/s² in Z-Richtung für Tätigkeiten mit Ganzkörper-Vibrationenerreicht oder überschritten werden;
5. Tätigkeiten unter Wasser, bei denen der oder die Beschäftigte über ein Tauchgerät mit Atemgas versorgt wird (Taucherarbeiten);
6. Tätigkeiten mit Exposition durch inkohärente künstliche optische Strahlung, wenn am Arbeitsplatz die Expositionsgrenzwerte nach § 6 der Arbeitsschutzverordnung zu künstlicher optischer Strahlung vom 19. Juli 2010 (BGBI. I S. 960) in der jeweils geltenden Fassung überschritten werden.

(2) Angebotsvorsorge bei:

1. Tätigkeiten mit Lärmexposition, wenn die unteren Auslösewerte von $L_{ex,8h} = 80$ dB(A) beziehungsweise $L_{pC,peak} = 135$ dB(C) überschritten werden.
Bei der Anwendung der Auslösewerte nach Satz 1 wird die dämmende Wirkung eines persönlichen Gehörschutzes der Beschäftigten nicht berücksichtigt;
2. Tätigkeiten mit Exposition durch Vibrationen, wenn die Auslösewerte von
 - a) $A(8) = 2,5$ m/s² für Tätigkeiten mit Hand-Arm-Vibrationen oder
 - b) $A(8) = 0,5$ m/s² für Tätigkeiten mit Ganzkörper-Vibrationenüberschritten werden;

3. Tätigkeiten mit Exposition durch inkohärente künstliche optische Strahlung, wenn am Arbeitsplatz die Expositionsgrenzwerte nach § 6 der Arbeitsschutzverordnung zu künstlicher optischer Strahlung vom 19. Juli 2010 (BGBL. I S. 960) in der jeweils geltenden Fassung überschritten werden können;
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;
5. Tätigkeiten im Freien mit intensiver Belastung durch natürliche UV-Strahlung von regelmäßig einer Stunde oder mehr je Tag. Der Arbeitgeber hat Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu treffen, durch die die Belastung durch natürliche UV-Strahlung möglichst gering gehalten wird.

Teil 4 Sonstige Tätigkeiten

(1) Pflichtvorsorge bei:

1. Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppen 2 und 3 erfordern;
2. Tätigkeiten in Tropen, Subtropen und sonstige Auslandsaufenthalte mit besonderen klimatischen Belastungen und Infektionsgefährdungen. Abweichend von § 3 Abs. 2 Satz 1 in Verbindung mit § 7 dürfen auch Ärzte oder Ärztinnen beauftragt werden, die zur Führung der Zusatzbezeichnung Tropenmedizin berechtigt sind.

(2) Angebotsvorsorge bei:

1. Tätigkeiten an Bildschirmgeräten

Die Angebotsvorsorge enthält das Angebot auf eine angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens. Erweist sich aufgrund der Angebotsvorsorge eine augenärztliche Untersuchung als erforderlich, so ist diese zu ermöglichen. § 5 Abs. 2 gilt entsprechend für Sehbeschwerden. Den Beschäftigten sind im erforderlichen Umfang spezielle Sehhilfen für ihre Arbeit an Bildschirmgeräten zur Verfügung zu stellen, wenn Ergebnis der Angebotsvorsorge ist, dass spezielle Sehhilfen notwendig und normale Sehhilfen nicht geeignet sind;

2. Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppe 1 erfordern;
3. Am Ende einer Tätigkeit, bei der nach Absatz 1 Nummer 2 eine Pflichtvorsorge zu veranlassen war, hat der Arbeitgeber eine Angebotsvorsorge anzubieten.

Bürgertelefon

Montag bis Donnerstag von 8 bis 20 Uhr

Sie fragen – wir antworten

Rente:	030 221 911 001
Unfallversicherung/Ehrenamt:	030 221 911 002
Arbeitsmarktpolitik und -förderung:	030 221 911 003
Arbeitsrecht:	030 221 911 004
Teilzeit, Altersteilzeit, Minijobs:	030 221 911 005
Infos für behinderte Menschen:	030 221 911 006
Europäischer Sozialfonds/Soziales Europa	030 221 911 007
Mitarbeiterkapitalbeteiligung:	030 221 911 008
Informationen zum Bildungspaket:	030 221 911 009
Informationen zum Mindestlohn:	030 60 28 00 28

Gehörlosen/Hörgeschädigten-Service:

info.gehoerlos@bmas.bund.de

Fax: 030 221 911 017

Gebärdentelefon: gebaerdentelefon@sip.bmas.buergerservice-bund.de

www.bmas.de

info@bmas.bund.de

Impressum

Herausgeber:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales,
Referat Information, Monitoring, Bürgerservice, Bibliothek
53107 Bonn

Stand: Juli 2019

Wenn Sie Bestellungen aufgeben möchten:

Best.-Nr.: A 453

Telefon: 030 18 272 272 1

Telefax: 030 18 10 272 272 1

Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09
18132 Rostock

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Internet: <http://www.bmas.de>

Gehörlosen/Hörgeschädigten-Service:

E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de

Fax: 030 221 911 017

Gebärdentelefon: gebaerdentelefon@sip.bmas.buergerservice-bund.de

Satz/Layout: Grafischer Bereich des BMAS

Druck: Hausdruckerei

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung. Bitte senden Sie zusätzlich ein Belegexemplar an den Herausgeber.

