



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Arbeitsmedizin

Wunschvorsorge

Arbeitsmedizinische Empfehlung

Ausschuss für Arbeitsmedizin



Wunsch- vorsorge

Arbeitsmedizinische
Empfehlung

Ausschuss für Arbeitsmedizin

Inhalt

Allgemeine Einleitung	7
Handlungsempfehlung Wunschvorsorge	9
1 Zugangswege zur Wunschvorsorge	9
1.1 Der Beschäftigte äußert seinen Wunsch zur Vorsorge beim Arbeitgeber	9
1.2 Der Arbeitgeber bietet eine betriebsärztliche Sprechstunde.....	10
1.3 Der Termin einer Pflicht- oder Angebotsvorsorge wird zur Wunschvorsorge genutzt	10
2. Mögliche Inhalte der Wunschvorsorge	11
3. Bestandteile der arbeitsmedizinischen Wunschvorsorge	12
4. Der Betriebsarzt unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht	14
5. Abgrenzung zu allgemeiner Gesundheitsvorsorge und zur Eignungsuntersuchung	14
6. Praxisbeispiele	15
Impressum	24

Allgemeine Einleitung

Nach der Arbeitsschutzrahmenrichtlinie der Europäischen Union muss dem Beschäftigten das Recht gewährt werden, seine Gesundheit überwachen zu lassen. Die Umsetzung dieses Rechts erfolgte im Jahr 1996 durch § 11 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) unter der Überschrift „Arbeitsmedizinische Vorsorge“. Danach hat der Arbeitgeber dem Beschäftigten auf seinen Wunsch hin zu ermöglichen, sich regelmäßig arbeitsmedizinisch beraten und untersuchen zu lassen. Der Anspruch besteht nur dann nicht, wenn auf Grund der Gefährdungsbeurteilung und der getroffenen Schutzmaßnahmen nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen ist. Im Streitfall muss der Arbeitgeber dies darlegen und beweisen.

Mit der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) aus dem Jahr 2008 wurden die Pflichten von Arbeitgebern und Betriebsärzten sowie die Rechte des Beschäftigten bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge geregelt. Hat der Arbeitgeber einen Betriebsarzt bestellt, so sollte er diesen vorrangig mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragen. Dabei muss berücksichtigt werden, dass die arbeitsmedizinische Vorsorge, somit auch die Wunschvorsorge, zur betriebsärztlichen Tätigkeit gehört; nach den Vorschriften der Unfallversicherungsträger (DGUV Vorschrift 2) gehört die arbeitsmedizinische Vorsorge zum betriebsspezifischen Teil.

Arbeitsmedizinische Vorsorge zielt auf individuelle Aufklärung, Beratung und Untersuchung des Beschäftigten in Bezug auf die Wechselwirkungen zwischen seiner Arbeit und seiner Gesundheit. Dadurch sollen arbeitsbedingte Erkrankungen verhindert und frühzeitig erkannt werden. Arbeitsmedizinische Vorsorge dient zugleich der Feststellung, ob bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung für den Betroffenen besteht.

Entsprechend der im Arbeitsschutzrecht vorgeschriebenen Rangfolge der Schutzmaßnahmen (vgl. § 4 Nummer 5 ArbSchG), wonach Maßnahmen der Verhältnisprävention Vorrang vor individuellen Maßnahmen haben, darf arbeitsmedizinische Vorsorge technische und organisatorische Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ersetzen, kann sie aber wirksam ergänzen. Denn auch wenn der Arbeitgeber alle nach der Gefährdungsbeurteilung erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen getroffen hat, können für den einzelnen Beschäftigten gesundheitliche Risiken verbleiben.

Die ArbMedVV von 2008 enthielt keine ausdrückliche Aussage zur Wunschvorsorge. In Anknüpfung an vorherige Rechtsvorschriften in staatlichen Arbeitsschutzvorschriften und im Unfallverhütungsrecht wurden im Anhang der ArbMedVV besonders gefährdende Tätigkeiten aufgelistet, bei denen Pflichtvorsorge zu veranlassen war, bzw. gefährdende Tätigkeiten genannt, bei denen den Beschäftigten Vorsorge angeboten werden musste (Angebotsvorsorge). Durch die ausdrückliche Erwähnung dieser Tätigkeiten geriet die Wunschvorsorge aus dem Blick, das heißt es wurde in der betrieblichen Praxis zu wenig beachtet, dass arbeitsmedizinische Vorsorge bei grundsätzlich allen Tätigkeiten gewährt werden muss und dass Vorsorge alle arbeitsbezogenen Gesundheitsfragen umfasst.

Durch Änderungsverordnung der ArbMedVV im Jahr 2013 wurde für die Wunschvorsorge ein eigener Paragraph (§ 5a ArbMedVV) inhaltsgleich zu § 11 ArbSchG in die Verordnung aufgenommen. Die ausdrückliche Nennung der Wunschvorsorge in der Verordnung macht deutlich, dass die in der Verordnung geregelten Pflichten und Rechte auch für diese Vorsorgeart gelten. Auch ist damit klargestellt, dass Arbeitsmedizinische Regeln und Empfehlungen des Ausschusses für Arbeitsmedizin (AfAMed) auf die Wunschvorsorge entsprechend anzuwenden sind.

Die ArbMedVV enthält keine Auflistung von Tätigkeiten, bei denen Wunschvorsorge gewährt werden muss. Das wäre von Rechts wegen auch gar nicht möglich, weil eine ausdrückliche Nennung bestimmter Tätigkeiten zum generellen Ausschluss nicht genannter Tätigkeiten führen würde. Aus arbeitsmedizinischer Sicht können keine Tätigkeiten genannt werden, bei denen ein Gesundheitsschaden generell, das heißt von vornherein und abstrakt, auszuschließen wäre. Der Anspruch des Beschäftigten auf Wunschvorsorge nach § 11 ArbSchG und § 5a ArbMedVV entfällt im Einzelfall nur, wenn auf Grund der Gefährdungsbeurteilung und der getroffenen Schutzmaßnahmen mit einem Gesundheitsschaden nicht zu rechnen ist. Im Streitfall muss der Arbeitgeber dies in Bezug auf den konkreten Arbeitsplatz darlegen und beweisen. Die vorliegende Arbeitsmedizinische Empfehlung erfolgt auf der Grundlage von § 9 Absatz 3 Nummer 3 ArbMedVV und gibt Handlungsempfehlungen zur Wunschvorsorge.

Handlungsempfehlung Wunschvorsorge

1. Zugangswege zur Wunschvorsorge

Bei der Wunschvorsorge muss **die Initiative vom Beschäftigten selbst ausgehen**. Der Arbeitgeber muss dem Beschäftigten auf dessen Wunsch hin bei grundsätzlich allen Tätigkeiten regelmäßig arbeitsmedizinische Vorsorge ermöglichen, also auch bei Tätigkeiten, die im Anhang der ArbMedVV nicht genannt sind. Juristisch gesprochen wirkt die Wunschvorsorge als sogenannter Auffangtatbestand.

Der Arbeitgeber muss den Beschäftigten über die Möglichkeit der Wunschvorsorge informieren zum Beispiel im Rahmen einer Unterweisung. Entsprechend der betrieblichen Gegebenheiten sind Absprachen zu treffen, die den Beschäftigten klar vermitteln, auf welchem Weg sie die Wunschvorsorge erhalten können. Die Frage, auf welche Art und Weise der Arbeitgeber eine Wunschvorsorge ermöglichen muss, hängt eng damit zusammen, welche Möglichkeiten für den Beschäftigten bestehen, seinen Vorsorgewunsch zu äußern.

Grundsätzlich bestehen folgende Möglichkeiten:

1.1 Der Beschäftigte äußert seinen Wunsch zur Vorsorge beim Arbeitgeber

Der Arbeitgeber hat eine Wunschvorsorge auf Wunsch des Beschäftigten zu ermöglichen. Dem Wunsch muss nicht entsprochen werden, wenn bei der Tätigkeit des Beschäftigten nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen ist. Demnach kann ein Beschäftigter seinen Vorsorgewunsch direkt gegenüber seinem Arbeitgeber oder gegenüber seinem unmittelbaren Vorgesetzten äußern. Dieser leitet den Wunsch entsprechend der betrieblichen Vorgabe an den Arbeitgeber oder an den Betriebsarzt weiter. Die Interessenvertretung (zum Beispiel Betriebs- oder Personalrat) kann den Beschäftigten bei der Äußerung des Vorsorgewunsches unterstützen.

Für eine entsprechende Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Betrieb nach § 3 Absatz 2 Nummer 1 ArbSchG hat der Arbeitgeber Sorge zu tragen.

Lehnt der Arbeitgeber den Vorsorgewunsch des Beschäftigten ab, so muss er dies im Streitfall darlegen und beweisen. Fragen des Arbeitgebers nach dem Gesundheitszustand des Beschäftigten sind nicht zulässig.

1.2 Der Arbeitgeber bietet eine betriebsärztliche Sprechstunde an

Der Arbeitgeber schafft in seinem Betrieb die Möglichkeit einer **betriebsärztlichen Sprechstunde**, da dies aus arbeitsmedizinischer Sicht die beste Art und Weise ist, Wunschvorsorge zu ermöglichen. In einer betriebsärztlichen Sprechstunde können grundsätzlich alle Fragen im Zusammenhang mit der konkreten Tätigkeit besprochen werden. Auch für kleine und mittlere Unternehmen (KMU) bieten sich verschiedene Möglichkeiten für die Gestaltung einer betriebsärztlichen Sprechstunde an. Möglichkeiten einer betriebsärztlichen Sprechstunde für Beschäftigte können sein:

- telefonische betriebsärztliche Beratung;
- Angebot einer Sprechstunde bei dem Betriebsarzt außerhalb des Betriebes (gegebenenfalls nach telefonischer Terminvereinbarung bzw. Kontaktaufnahme per E-Mail);
- Bekanntgabe fester Anwesenheitstage des Betriebsarztes im Betrieb;
- betriebsärztliche Ambulanz.

So bietet eine telefonische betriebsärztliche Beratung dem Beschäftigten insbesondere in KMU die Möglichkeit eines Erstkontaktes zum Betriebsarzt, dem bei Bedarf weitere Maßnahmen folgen können.

1.3 Der Termin einer Pflicht- oder Angebotsvorsorge wird zur Wunschvorsorge genutzt

Jeder Beschäftigte kann im Rahmen einer Pflicht- oder Angebotsvorsorge allgemeine Gesundheitsfragen mit Bezug auf seine Tätigkeit ansprechen. Die ArbMedVV verfolgt einen ganzheitlichen Vorsorgeansatz. Jeder Vorsorgetermin dient dazu, nicht nur eine Einzelexposition (zum Beispiel Gefahrstoffe oder Lärm), sondern **die gesamte Arbeitssituation und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit zu thematisieren** (vgl. § 2 Absatz 1 Nummer 2 und 3 ArbMedVV: alle indivi-

duellen Wechselwirkungen, Arbeitsanamnese). Die Arbeitsmedizinische Regel „Erforderliche Auskünfte/Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse“ (AMR 3.1) gewährleistet, dass der Betriebsarzt vor einem Vorsorgetermin die gesamte Arbeitssituation des Beschäftigten kennt. Spricht der Beschäftigte sonstige arbeitsbedingte Gesundheitsfragen nicht selbst an, so erfährt der Betriebsarzt durch die Anamnese - speziell die Arbeitsanamnese -, ob Fragen bestehen und spricht den Beschäftigten gezielt darauf an. Der Termin einer Pflicht- oder Angebotsvorsorge eignet sich damit gut, einer Wunschvorsorge nachzukommen.

Darüber hinaus können Maßnahmen zur allgemeinen betrieblichen Gesundheitsvorsorge, wie zum Beispiel Gesundheitsschecks oder Gesundheitstage, ein Zugangsweg zum Betriebsarzt sein, auf dem der Beschäftigte seinen Vorsorgewunsch äußern kann.

2. Mögliche Inhalte der Wunschvorsorge

Gegenstand der arbeitsmedizinischen Wunschvorsorge können und sollen grundsätzlich alle Fragen zu den **Wechselwirkungen zwischen der Arbeit und der Gesundheit** eines Beschäftigten sein. Wunschvorsorge wird wie jede arbeitsmedizinische Vorsorge im Rahmen der Arbeitszeit vom Arbeitgeber ermöglicht.

In der modernen Arbeitswelt bestehen vielfältige Belastungen, die Auswirkungen auf die Gesundheit haben können. Mit der Änderungsverordnung zur ArbMedVV im Jahr 2013 wurde ausdrücklich klargestellt, dass der Gesundheitsbegriff die physische und psychische Gesundheit umfasst. Die Wunschvorsorge beinhaltet eine individuelle arbeitsmedizinische Aufklärung und Beratung zu allen arbeitsbezogenen Gesundheitsfragen. Wenn ein Beschäftigter zum Beispiel einen Zusammenhang zwischen einer psychischen Belastung am Arbeitsplatz und vorhandenen Beschwerden vermutet, ist der Betriebsarzt eine wichtige erste Anlaufstelle und die Wunschvorsorge ein gutes Instrument zur persönlichen Aufklärung und Beratung. Dies gilt auch im Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung und Arbeitsplatzbedingungen. Hierbei ist die individuelle Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitsorganisation von besonderer Bedeutung.

Im Rahmen einer Wunschvorsorge kann ein Beschäftigter sich auch dazu beraten lassen, ob der Einsatz auf seinem aktuellen Arbeitsplatz mit seiner Gesundheit oder bestehenden Vorerkrankungen vereinbar ist. Dabei kann es auch um die Frage gehen, wie längere Lebensarbeitszeiten gemeistert werden können, ohne dass die Gesundheit Schaden nimmt. Denn arbeitsmedizinische Vorsorge soll auch zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit beitragen.

Auch geschlechtsspezifische Aspekte können Inhalte der Wunschvorsorge sein. Ebenso können Fragen zu organisatorischen oder strukturellen Benachteiligungen am Arbeitsplatz und damit verbundene gesundheitlich negative Auswirkungen im Rahmen einer Wunschvorsorge thematisiert werden.

3. Bestandteile der arbeitsmedizinischen Wunschvorsorge

Der Ablauf einer Wunschvorsorge unterscheidet sich grundsätzlich nicht von dem einer Pflicht- oder Angebotsvorsorge. Vor jeder arbeitsmedizinischen Vorsorge muss sich der Betriebsarzt **Kenntnisse über die Arbeitsplatzverhältnisse** verschaffen, ggf. durch eine Arbeitsplatzbegehung. Einzelheiten sind der Arbeitsmedizinischen Regel „Erforderliche Auskünfte/Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse“ (AMR 3.1) zu entnehmen.

Erster Schritt im Vorsorgetermin selbst ist die Anamnese, einschließlich der Arbeitsanamnese. Weiterhin prüft der Betriebsarzt, ob bei der Wunschvorsorge - wie bei den anderen Vorsorgearten auch - aus seiner Sicht zur Aufklärung und Beratung des Beschäftigten körperliche oder klinische Untersuchungen bzw. Biomonitoring entsprechend der Arbeitsmedizinischen Regel „Biomonitoring“ (AMR 6.3) erforderlich sind. Sind körperliche oder klinische Untersuchungen bzw. Biomonitoring erforderlich, so werden diese dem Beschäftigten angeboten. Vor der Durchführung von Untersuchungen muss der Betriebsarzt den Beschäftigten über die Inhalte, den Zweck und die Risiken der Untersuchungen aufklären. Durch die Änderungsverordnung zur ArbMedVV Ende 2013 wurde klargestellt, dass körperliche und klinische Untersuchungen sowie das Biomonitoring nicht gegen den Willen des Betroffenen durchgeführt werden dürfen. Das gilt für alle Vorsorgearten und entspricht dem ärztlichen Berufsrecht.

Vor dem Hintergrund der Anamneseerhebung und - soweit vorliegend - der medizinischen Befunde erfolgt auch im Rahmen der Wunschvorsorge die ärztliche Bewertung eines möglichen Zusammenhangs zwischen beruflicher Belastungssituation und möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie die entsprechende individuelle Beratung des Beschäftigten. Dem Beschäftigten ist auf seinen Wunsch hin das Ergebnis der arbeitsmedizinischen Vorsorge zur Verfügung zu stellen (vgl. § 6 Absatz 3 Nummer 1 und 2 ArbMedVV). Das kann zum Beispiel durch das Überlassen von Befundkopien oder in einem Arztbrief erfolgen. Der Arztbrief wird nur dem Beschäftigten ausgehändigt. Der Betriebsarzt hat damit die Möglichkeit, auch schriftlich Empfehlungen zur Tätigkeit, zum Arbeitsplatz sowie zur persönlichen Gesundheitsvorsorge zu geben. Der Beschäftigte entscheidet letztendlich selbst wie er mit diesen Empfehlungen umgeht.

Der Betriebsarzt unterliegt der **ärztlichen Schweigepflicht**. Der Arbeitgeber erhält bei der Wunschvorsorge, wie bei allen Vorsorgearten, eine **Vorsorgebescheinigung** mit der Angabe, dass, wann und aus welchem Anlass der Vorsorgetermin stattgefunden hat (vgl. § 6 Absatz 3 Nummer 3 ArbMedVV). Als Anlass zur Wunschvorsorge ist die Tätigkeit anzugeben, nicht eine eventuelle Beschwerde des Beschäftigten. Der Beschäftigte erhält eine inhaltsgleiche Vorsorgebescheinigung. Einzelheiten sind der Arbeitsmedizinischen Regel „Vorsorgebescheinigung“ (AMR 6.3) zu entnehmen.

Ein wichtiger Baustein der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist die Auswertung der Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge mit Blick auf mögliche Verbesserungen der Verhältnisprävention. Denn arbeitsmedizinische Vorsorge kann und soll auch einen Beitrag zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes leisten. Zu der Auswertung ist der Betriebsarzt ausdrücklich verpflichtet (vgl. § 6 Absatz 4 ArbMedVV). Ergeben sich Anhaltspunkte für unzureichende Arbeitsschutzmaßnahmen, so muss der Betriebsarzt dem Arbeitgeber zum Verbesserungsbedarf unabhängig von einer Vorsorgebescheinigung Mitteilung machen (vgl. die Arbeitsmedizinische Regel „Mitteilungen an den Arbeitgeber nach § 6 Absatz 4 ArbMedVV“, AMR 6.4). Die Verbesserungsvorschläge können sich auf die an der Vorsorge teilnehmende Person oder auch auf andere Beschäftigte beziehen. Erhält der Arbeitgeber eine entsprechende Mitteilung, dann muss er die Gefährdungsbeurteilung überarbeiten und die erforderlichen Schutzmaßnahmen bzw. Verbesserungen in der Arbeitsschutzorganisation treffen (vgl. § 8 Absatz 1 ArbMedVV).

Im Sonderfall einer individuellen, besonders ausgeprägten Unverträglichkeit bestimmter Arbeitseinflüsse, die nicht durch Maßnahmen der Arbeitshygiene, Arbeitsgestaltung oder individuelle Schutzmaßnahmen kompensiert werden können, empfiehlt der Betriebsarzt dem Beschäftigten ggf. einen Tätigkeitswechsel. Die Empfehlung eines Tätigkeitswechsels unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht, das heißt der Betriebsarzt darf diese Empfehlung nur mit Einwilligung des Beschäftigten an den Arbeitgeber übermitteln (vgl. § 6 Absatz 4 Satz 3 ArbMedVV). Die Entscheidungshoheit über die Weitergabe behält hier die betroffene Person, denn in diesem Fall trägt sie das wirtschaftliche Risiko, das heißt ein Tätigkeitswechsel geht ggf. auf ihre Kosten. Auch insoweit gilt bei der Wunschvorsorge nichts anderes als bei der Pflicht- und Angebotsvorsorge. Zur Empfehlung eines Tätigkeitswechsels vgl. ebenso die zuvor genannte AMR 6.4.

4. Der Betriebsarzt unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht

Arbeitsbedingte Gesundheitsfragen sind sehr persönliche Angelegenheiten. Der Betroffene hat regelmäßig ein großes Interesse daran, dass aus dem Arztzimmer keine persönlichen Informationen nach außen dringen. Vertrauen zum Betriebsarzt ist eine wichtige Basis dafür, dass der Beschäftigte Vorsorge in Anspruch nimmt. Ergebnis der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist immer die **persönliche Aufklärung und Beratung des Beschäftigten**, das heißt der Betriebsarzt darf seine Einschätzung der gesundheitlichen Folgen nicht an den Arbeitgeber oder sonstige Dritte geben, es sei denn, der Beschäftigte fordert ihn ausdrücklich und aus eigenem Willen heraus dazu auf.

5. Abgrenzung zu allgemeiner Gesundheitsvorsorge und zur Eignungsuntersuchung

Unter „allgemeiner Gesundheitsvorsorge“ werden allgemeine, freiwillige Angebote des Arbeitgebers an den Beschäftigten verstanden, die keinen direkten Bezug zur Tätigkeit haben, zum Beispiel betriebliche Gesundheitsprogramme.

Es ist außerdem wichtig, arbeitsmedizinische Vorsorge deutlich von Untersuchungen zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung zu trennen. Die Frage, ob vor oder nach der Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses eine Eignungsuntersuchung verlangt werden kann, muss vom Arbeitgeber bzw. der Personalabteilung

und nicht vom Betriebsarzt geklärt werden. **Wichtig ist, dass der Betriebsarzt seinen Auftrag klärt und der Beschäftigte weiß, warum es in dem Arzttermin geht:** Kommt der Beschäftigte zur arbeitsmedizinischen Vorsorge oder kommt der Beschäftigte zu einer Begutachtung, bei der seine gesundheitliche Eignung nachgewiesen werden soll? Der Auftrag bestimmt Inhalt und Rechtsfolgen des Arzttermins. Die Schaffung von Transparenz über diese Unterschiede ist eine wichtige Voraussetzung für ein vertrauensvolles Verhältnis des Beschäftigten zum Betriebsarzt. Werden arbeitsmedizinische Vorsorge und Eignungsuntersuchungen ausnahmsweise in einem Arzttermin durchgeführt, hat der Betriebsarzt die unterschiedlichen Zwecke daher gegenüber dem Beschäftigten offenzulegen (vgl. § 3 Absatz 3 Satz 2 ArbMedVV).

Die angeführten Arbeitsmedizinischen Regeln werden im Gemeinsamen Ministerialblatt veröffentlicht und sind auf der Internetseite des Ausschusses für Arbeitsmedizin bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin verfügbar (siehe <http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Ausschuesse/AfA-Med/AMR/AMR.html>).

6. Praxisbeispiele

Bei der Wunschvorsorge ist ebenso wie bei der Pflicht- und Angebotsvorsorge der individuelle Aspekt von besonderer Bedeutung. Im Sinne einer ganzheitlichen Vorsorge sollten individuelle Disposition, bestehende Erkrankungen, Alter aber auch der sozio-kulturelle Hintergrund mit betrachtet werden. Mit folgenden Beispielen soll **Erfahrungswissen** von Ärzten weitergegeben werden, die schon längere Zeit Wunschvorsorge im Betrieb praktizieren. Die Beispiele geben Anregungen zu verschiedenen Themen und zeigen Umsetzungsmöglichkeiten auf.

Beispiel 1 *Elektromagnetische Felder: Defibrillator*

Ein 49-jähriger Beschäftigter aus der Produktion war zwei Jahre zuvor an einer schweren Entzündung des Herzmuskels mit hochgradiger Herzschwäche erkrankt, prophylaktisch wurde ein Defibrillator implantiert. Er stellt sich in der betriebsärztlichen Sprechstunde vor, weil er eine Störbeeinflussung des Defibrillators am Arbeitsplatz befürchtet.

Daraufhin wird der Arbeitsplatz mit dem Ergebnis besichtigt, dass elektromagnetische und magnetische Beeinflussungen des Defibrillators nicht auszuschließen sind. Zum einen befinden sich an den Anlagen große Elektromagneten über den Förderbändern zum Aussortieren von magnetischem Schrott, zum anderen führen die Fußwege in der Anlage oft sehr nah an Elektromotoren vorbei.

Es erfolgt durch die Berufsgenossenschaft eine Messung der elektromagnetischen Felder, ein kritischer Bereich wird durch ein Geländer abgegrenzt. Die Tätigkeit am Stammarbeitsplatz kann wieder ausgeführt werden.

Beispiel 2 *Individuelle persönliche Schutzausrüstung: Fußprobleme*

Ein 49-jähriger Verputzer stellt sich zur Pflichtvorsorge „Staub“ beim Betriebsarzt vor. Seine Tätigkeit erfordert das Tragen von Sicherheitsschuhen. Bei der Anamnese klagt er über Fußbeschwerden. Als Diabetiker hat er ein erhöhtes Risiko für Fußerkrankungen.

Die Fußinspektion ergibt Hinweise für Druckstellen. In Absprache mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit werden Sicherheitsschuhe mit besserer Passform zur Verfügung gestellt.

Beispiel 3 Staubexposition: Augenprobleme

Eine 25-jährige Beschäftigte, die erst seit wenigen Tagen in einer Lagerhalle arbeitet, stellt sich mit Brennen und Fremdkörpergefühl an beiden Augen in der betriebsärztlichen Sprechstunde vor.

Sie ist kurzsichtig und trägt Kontaktlinsen. Die Untersuchung durch den Betriebsarzt ergibt eine deutliche Rötung der Augen. Sie wird darüber aufgeklärt, dass sie ihre Kontaktlinsen bei bestimmten Tätigkeiten nicht tragen und sich eine geeignete Sehhilfe anpassen lassen sollte.

Es wurde empfohlen, eine akute Infektion der Augen im Rahmen einer augenärztlichen Untersuchung auszuschließen. Außerdem wurden die Arbeitsplatzverhältnisse überprüft.

Beispiel 4 Feuchtarbeit: Hautveränderungen

Eine 44-jährige Service-Beschäftigte der Werkskantine kommt wegen seit einem halben Jahr bestehenden, juckenden Hautveränderungen an beiden Händen in die betriebsärztliche Sprechstunde. Der Arbeitgeber hat keine Kenntnis von den Hautveränderungen.

Zu den Arbeitsaufgaben der Service-Beschäftigten gehören die Essensausgabe, das Kassieren und in geringem Umfang Reinigungstätigkeiten. Dabei werden etwa 60 Minuten pro Tag Einmalhandschuhe aus Nitril-Kautschuk getragen. Außerdem müsse sie sich mehr als zehnmals am Tag die Hände mit einer desinfizierenden Seife waschen. Beides verstärkte den Juckreiz an den Händen. Die Beschäftigte ist seit acht Jahren in der Kantine eingesetzt. Vor sieben Jahren sei es schon einmal zu Ekzemen gekommen, allerdings damals im Bereich des Gesichts und an den Gelenkbeugen. Die damaligen Hautveränderungen klangen aber nach einer hautfachärztlichen Therapie wieder vollständig ab.

Bei der Untersuchung der Haut fanden sich eine Rötung der Hände und ausgeprägte Erytheme sowie Atopiezeichen mit einer trockenen Haut, mit Ichthyosis-händen und einem weißem Dermographismus. Unter dem Verdacht eines beruflich verstärkten atopischen Handekzems wurde ein „Betriebsärztlicher Gefährdungsbericht Haut“ erstellt und gegenüber der Beschäftigten die Vorstellung bei einem Hautfacharzt zur Einleitung eines Hautarztverfahrens angeregt. Zusätzlich wurde ein individueller Hautschutzplan für die Beschäftigte erstellt, da die bisherigen Hautschutzmaßnahmen nicht ausreichend waren. Nach der Arbeitsmedizinischen Regel „Mitteilungen an den Arbeitgeber nach § 6 Absatz 4 ArbMedVV“ (AMR 6.4) wurde die Betriebsleitung darüber informiert, dass die Gefährdungsbeurteilung anzupassen ist und gegebenenfalls eine regelmäßige arbeitsmedizinische Vorsorge zu veranlassen oder anzubieten ist.

Beispiel 5 Gefahrstoffe: Unspezifische Beschwerden

Ein 43-jähriger Beschäftigter beklagt in der betriebsärztlichen Sprechstunde bei Abfüllung eines bestimmten chemischen Produktes regelmäßig Übelkeit, Schweißausbrüche und Oberbauchschmerzen zu bekommen. Er vermutet einen Zusammenhang zwischen seinen Beschwerden und dem Umgang mit dem Produkt.

Die Prüfung des Gefahrstoff-Katasters des Betriebs, der Sicherheitsdatenblätter sowie die Befragung anderer Beschäftigter mit identischem Arbeitsplatzprofil ergeben, dass sich die Rezeptur eines abzufüllenden Stoffgemisches geändert hat. Die weiterführende Literaturrecherche zeigt, dass Übelkeit eine typische Produktwirkung der neu eingesetzten Substanz sein kann. Weitere Beschäftigte berichten auf Nachfrage über ähnliche Symptome. Die Messprotokolle der routinemäßigen Arbeitsplatzkonzentrationsmessungen sind unterhalb zulässiger Grenzen. Ein Biomonitoring zur Erfassung der individuellen Belastung ist für dieses Produkt nicht verfügbar und kann den Beschäftigten daher auch nicht angeboten werden. Die Abfüllung wird auf ein geschlossenes Verfahren umgestellt. Nach dieser Umstellung treten keine erneuten Beschwerden auf.

Beispiel 6 Pflichtvorsorge „Lärm“: Zufallsbefund Depression

Ein 34-jähriger Schlosser berichtet im Rahmen der Pflichtvorsorge wegen Tätigkeiten mit Lärmexposition über eine ihn sehr belastende Konfliktsituation mit den Kollegen am Arbeitsplatz.

Aus der Anamnese ist eine Depression im Jahr 2005 bekannt. Der Beschäftigte klagt über zunehmende Antriebslosigkeit und zwanghaftes Grübeln. Auch im Urlaub nahmen die Beschwerden nicht ab. Die Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz hat erheblich nachgelassen. Es besteht der dringende Verdacht auf ein Rezidiv einer Depression, die entsprechend zu behandeln ist.

Der Betriebsarzt nimmt in Absprache mit dem Beschäftigten Kontakt mit dem behandelnden Arzt auf. Der Betriebsarzt berät den Beschäftigten, gemeinsam erarbeiten sie Strategien für den Arbeitsplatz.

Beispiel 7 Angebotsvorsorge Bildschirmarbeitsplatz: Panikattacken

Eine 22-jährige Industriekauffrau kommt zu einer Angebotsvorsorge wegen Tätigkeiten an Bildschirmgeräten zum Betriebsarzt. Im Verlauf der Vorsorge beginnt sie zu weinen:

Sie sei seit ein paar Monaten mit der Zusammenstellung von Güterzügen beschäftigt. Seit kurzem merke sie, wie ihre Leistung dramatisch abnehme. Aus Angst vor Fehlern kontrolliere sie jede Eingabe mindestens fünfmal auf Plausibilität. Dadurch werde sie mit ihrer Arbeit nicht fertig. Da die Güterzugfolge am nächsten Tag aber fertiggeplant sein muss, arbeite sie bis spät in den Abend hinein. Dabei gerate sie zunehmend in Panik, vergesse, was sie gerade erst überprüft habe, bekomme Schweißausbrüche und Herzrasen und fühle sich dann völlig blockiert. Schon seit ihrer Jugend habe sie dazu geneigt, übermäßig viel zu kontrollieren. Jetzt aber eskalierten die Kontrollzwänge, was sich auch in ihrem Privatleben fortsetze. Es bestehen Schlafstörungen und sie denkt immer nur an ihre Arbeit.

Der Betriebsarzt rät zu einem gemeinsamen Gespräch mit dem Vorgesetzten und der Personalvertretung mit dem Ziel, die Arbeitsbedingungen anzupassen. Als Ergebnis des Gespräches wird die Beschäftigte personell unterstützt. Gleichzeitig vermittelt der Betriebsarzt für sie eine fachärztliche Diagnostik und Betreuung.

Beispiel 8 Gehäufte Arbeitsunterbrechungen: Unspezifische Beschwerden

Eine 42-jährige Büroangestellte in einem Kleinbetrieb meldet sich telefonisch bei dem betreuenden Betriebsarzt und klagt über Kopfschmerzen und innere Unruhe. Sie vermutet einen Zusammenhang mit der Arbeit, da die Beschwerden aufgetreten seien, nachdem eine Umorganisation der Aufgaben und eine Veränderung der Räumlichkeiten im Betrieb umgesetzt worden war.

Der Betriebsarzt bittet die Beschäftigte zu einem persönlichen Gespräch. In diesem wird herausgearbeitet, dass die Beschäftigte durch die Umorganisation im Betrieb ihre Arbeit häufig unterbrechen muss und Arbeitsvorgänge nicht zu Ende führen kann. Die Beschäftigte fühlt sich dadurch sehr „gestresst“, da sie ihre Arbeit nicht mehr in der vorgegebenen Zeit erledigen könne. Als Ursache für die gehäuften Arbeitsunterbrechungen wurden nicht eingeplante Kundenkontakte, nicht aufeinander abgestimmte Arbeitsabläufe und unzureichende Räumlichkeiten herausgearbeitet.

Der Betriebsarzt gibt dem Arbeitgeber Rückmeldung, dass in der Gefährdungsbeurteilung die psychischen Belastungen nicht berücksichtigt wurden und dass sie daher dringend überarbeitet werden muss. Mit Einwilligung der Beschäftigten werden organisatorische und räumliche Veränderungen an ihrem Arbeitsplatz besprochen und umgesetzt. Ein Konzept zur Erfassung psychischer Belastungen wird erarbeitet und die Gefährdungsbeurteilung entsprechend angepasst.

Beispiel 9 Arbeitsverdichtung: Gehäufte Beschwerden

Von zwölf Beschäftigten eines Kleinunternehmens kommen innerhalb von vier Monaten fünf Beschäftigte in die Sprechstunde der Betriebsärztin. Eine weitere Beschäftigte wendet sich schriftlich an die Betriebsärztin, während sie wegen einer Rückenerkrankung arbeitsunfähig ist. Alle berichten unisono:

„Die Arbeit ist nicht zu schaffen, wir sind zu wenige, immer mehr Kollegen fallen krankheitsbedingt aus. Das verschärft die Lage weiter. Eine Veränderung der Situation ist nicht absehbar. Der Vorgesetzte arbeitet permanent in der Sachbearbeitung mit, schiebt viele Überstunden vor sich her und schreibt sie schon gar nicht mehr auf. Die Beschäftigten berichten, dass niemand sähe, was sie leisten. Das sei das Schlimmste...“

Die Betriebsärztin nimmt Rücksprache mit der Arbeitnehmervertretung: „Was ist dort bekannt? Was wurde schon unternommen?“ Es wird eine Beratung des Arbeitgebers durchgeführt, eine Gefährdungsbeurteilung vorzunehmen. Die gleiche Empfehlung wird im Arbeitsschutzausschuss vorgestellt. Der Betriebsrat unterstützt das Vorgehen. Die Gefährdungsbeurteilung wird überarbeitet. Der Arbeitgeber bewilligt zwei neue Stellen, zunächst befristet auf zwei Jahre, in dieser Zeit soll eine Organisationsuntersuchung stattfinden, um die Bedarfsermittlung zu objektivieren.

Beispiel 10 Führungsverhalten: psychische Beanspruchung

Eine Beschäftigte der Personalabteilung (43 Jahre alt) kommt in die Sprechstunde und berichtet von ihrem Erleben der Arbeitssituation:

Sie sei seit 20 Jahren im Betrieb, habe sich immer engagiert und vieles vorangebracht, sei immer gern zur Arbeit gekommen. Seit eineinhalb Jahren sei der neue, junge Chef da. Sie habe das Gefühl, an den Rand gedrängt zu werden, die Aufgaben zu bekommen, die keiner gern übernimmt und ihre Fähigkeiten nicht einbringen zu können.

Sie habe das bisher nicht angesprochen, so könne es aber nicht weiter gehen, das mache sie krank. „Ich muss das mal mit jemandem besprechen!“

Die Betriebsärztin kann keinen Betriebsrat einschalten, da im Unternehmen keine Arbeitnehmervertretung vorhanden ist. Sie führt mit der Beschäftigten eine Beratung über individuelle Handlungsoptionen durch:

- Supervisionsprozess: Was hält mich hier, was treibt mich fort?
- Vorbereitung eines Gespräches mit dem Vorgesetzten,
- „persönliche Auszeit“, zum Beispiel Angebot der betriebsärztlichen Unterstützung für ein präventives Rehaverfahren bei der Deutschen Rentenversicherung, um die „Kränkung“ zu bearbeiten und neue Handlungsmöglichkeiten zu antizipieren.

Beispiel 11 Pflichtvorsorge Atemschutz: Konfliktsituation mit Kollegen

Ein 59-jähriger in Wechselschicht tätiger Chemiefacharbeiter berichtet während einer Pflichtvorsorge wegen Tätigkeiten, die das Tragen von Atemschutzgeräten der Gruppe 2 erfordern, über eine ihn sehr belastende Mobbingssituation am Arbeitsplatz.

Es wird ein erneuter Termin für ein ausführliches Gespräch vereinbart, in dem der Beschäftigte die berufliche und private Situation schildert. Er klagt über massive Schlafstörungen, schläft oft nur ein bis zwei Stunden in der Nacht und leidet in der Folge an Tagesmüdigkeit, Konzentrationsstörungen, Vergesslichkeit und erhöhter Reizbarkeit. Als Auslöser nennt er beleidigende Briefe unklarer Herkunft, am ehesten aus dem Kreis der Kollegen, sowie ständig wiederkehrende Streitereien über Nichtigkeiten mit einem bestimmten Kollegenkreis. Diese Vorfälle seien für ihn stark belastend.

Der Betriebsarzt initiiert ein gemeinsames Gespräch unter Beteiligung des Beschäftigten, der Betriebsleitung, des Vertrauensmanns und der Arbeitnehmervertretung. Hier werden ein Coaching sowohl für die Betriebsleitung als auch für jede Schicht zum Thema Mobbing durch einen externen Dienstleister beschlossen. Auf Initiative des Vertrauensmanns und im Einverständnis wechselt der Beschäftigte innerhalb des Betriebes die Schicht, sodass er seinen angestammten Arbeitsplatz behalten kann, aber aus dem Spannungsfeld der Kollegen genommen ist. Zusätzlich organisiert der Betriebsarzt mit hausärztlicher Unterstützung eine ambulante psychosomatische Betreuung. Damit kann die Mobbingssituation am Arbeitsplatz gelöst werden. Unter den flankierenden psychosomatischen Maßnahmen verschwinden in den folgenden Monaten auch die Schlaf- und Konzentrationsstörungen etc.

Beispiel 12 Angebotsvorsorge Infektionsgefährdung: Konflikte mit Angehörigen im Pflegebereich

Ein 45-jähriger Altenpfleger, der in der ambulanten Altenpflege tätig ist, äußert im Rahmen einer Angebotsvorsorge wegen nicht gezielter Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung auf Fragen des Betriebsarztes zum Allgemeinbefinden Schlafstörungen.

Der Pfleger führt seine Einschlafschwierigkeiten auf Probleme bei der Arbeit zurück.

Er habe bei einem Pflegefall erhebliche Schwierigkeiten mit den Angehörigen, die bestimmte Hygienemaßstäbe nicht einhalten und er fühle sich in der Auseinandersetzung mit diesen Angehörigen allein gelassen.

Der Betriebsarzt führt mit Einwilligung des Pflegers Rücksprache mit dem Arbeitgeber. Dieser ist bereits von anderen Beschäftigten über ähnliche Probleme informiert worden. In der Gefährdungsbeurteilung wurden die psychischen Belastungen nicht berücksichtigt und sie muss daher dringend überarbeitet werden. Es werden standardisierte Strategien im Umgang mit schwierigen Angehörigen entwickelt.

Impressum

Herausgeber:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales,
Referat Information, Publikation, Redaktion
53107 Bonn

Autoren und Mitglieder des AK Wunschvorsorge:

Axel Herr, Brigitte Hoffmann, Barbara Matschke, Petra Müller-Knöß, Wolfgang Panter,
Gabriela Petereit-Haack (Leitung), Jens Petersen

Stand: November 2015

Wenn Sie Bestellungen aufgeben möchten:

Best.-Nr.: A 458
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.buerqerservice-bund.de

Satz/Layout: Grafischer Bereich des BMAS, Bonn
Titelbild: INQA/Uwe Völkner/FOX
Druck: Hausdruckerei BMAS, Bonn

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.