

Name/Durchwahl:  
Fr. Zapfel/2191  
Geschäftszahl:  
BMWA-463.200/0050-III/4/2008  
Ihre Zahl/Ihre Nachricht vom:

Antwortschreiben bitte unter Anführung  
der Geschäftszahl an die E-Mail-Adresse  
post@III4.bmwa.gv.at richten.

## **Verordnung über die Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz 2008 (VGÜ 2008)**

Sehr geehrte Frau Doktorin,  
sehr geehrter Herr Doktor,

das Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit, Sektion Arbeitsrecht und Arbeitsinspektion, informiert über die wesentlichen Änderungen der VGÜ 2008, bei der Durchführung der Eignungs- und Folgeuntersuchungen sowie über die überarbeiteten Untersuchungsformulare:

### **Die Verordnung über die Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz 2008 (VGÜ 2008) tritt am 1. März 2008 in Kraft.**

Bisher erteilte Ermächtigungen bleiben aufrecht, die Eignungs- und Folgeuntersuchungen sind ab 1. März 2008 entsprechend den neuen Untersuchungsrichtlinien durchzuführen. Ein Exemplar der VGÜ 2008 samt Anlage 1 und Anlage 2 ist diesem Schreiben beigelegt.

Sämtliche Untersuchungsformulare für die Eignungs- und Folgeuntersuchungen wurden überarbeitet und stehen weiterhin auf der Website der Arbeitsinspektion ([www.arbeitsinspektion.gv.at](http://www.arbeitsinspektion.gv.at)) und des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit ([www.bmwa.gv.at](http://www.bmwa.gv.at)) zum Download zur Verfügung.

Die neuen Untersuchungsformulare sind ab 1. März 2008 zu verwenden. Jeweils ein Musterexemplar ist ebenfalls diesem Schreiben angeschlossen.



Die neuen Formulare können nun auch nach Eingabe der Daten gespeichert werden. Es wird darauf hingewiesen, dass aus Datenschutzgründen es auch weiterhin nicht zulässig ist, die ausgefüllten Formulare (medizinischen Befunde) per E-mail zu versenden.

Das Blatt „Mitteilung an Arbeitgeber/in bzw. Überlasserin“ ist nach wie vor bei der Beurteilung „Eignung“ an den/die Arbeitgeber/in bzw. Überlasser/in, bei der Beurteilung „Nichteignung“ an den/die zuständige/n Arbeitsinspektionsarzt/ärztin zu übermitteln.

Es wurde eine eigene Rubrik „Arbeitsanamnese“ bei allen Untersuchungen angeführt. Bisher war sie in der Rubrik „Allgemeine Anamnese, Arbeitsanamnese, Beschwerden“ enthalten. Mit der eigenen Rubrik soll die Bedeutung der Arbeitsanamnese hervorgehoben werden. Für die Arbeitsanamnese wurde in allen Untersuchungsformularen ein neues, eigenes Feld eingefügt.

Für Untersuchungen bei herabgesetzter Sauerstoffkonzentration ist das Formular „Hitze/Atenschutz/Gasrettung/Grubenwehr/herabgesetzte Sauerstoffkonzentration“ zu verwenden.

Im Formular „Lärm“ ist nun auch die elektronische Eingabe der Audiometriewerte möglich. Mit dem Button „Audiometriewerte zurücksetzen“ werden nur die Werte aus dem Audiogramm zurückgesetzt, alle anderen Einträge bleiben erhalten.

### **Zusammenfassung der wesentlichsten Neuerungen**

➤ Die **Reihung der Einwirkungen** im § 2 der VGÜ 2008 wurde geändert und orientiert sich nun nach den Einwirkungsgruppen Metalle und Metallverbindungen, anorganische Stäube, Lösemittel, diverse (andere) Arbeitsstoffe und andere Einwirkungen.

➤ Ab 1. März 2008 sind Arbeitnehmer/innen, die einer Einwirkung durch **Cobalt** oder seine Verbindungen sowie **Nickel** oder seine Verbindungen ausgesetzt sind, zu untersuchen (§ 2 und Anlagen 1, 2).

➤ Die Untersuchung von Arbeitnehmer/innen, die in Räumen beschäftigt werden, in denen die **Sauerstoffkonzentration zum Zwecke der Brandvermeidung unter 17 Vol% (nicht jedoch unter 15 Vol%) herabgesetzt** ist, ist nun ebenfalls in der VGÜ 2008 geregelt (§ 3b und Anlagen 1, 2). Bis jetzt erfolgte eine bescheidmäßige

Vorschreibung durch die Arbeitsinspektion bereits bei Herabsetzung der Sauerstoffreduktion unter 18 Vol% (§ 49 Abs. 3 ASchG). Die technischen Bescheidaufgaben sind auch weiterhin gültig. Allerdings sind in Zukunft überall dort, wo derzeit 18 Vol% als Grenze festgelegt wurde, künftig 17 Vol % zugrunde zu legen. Sollte es sich nicht um sonstige Betriebsräume, sondern um Arbeitsräume mit ständigen Arbeitsplätzen handeln, sind Arbeiten unter derartiger Sauerstoffreduktion auch weiterhin nicht zulässig (§§ 22f ASchG). Die Eignungs- und regelmäßig wiederkehrenden Folgeuntersuchungen dürfen so wie alle anderen Untersuchungen, nur von hiezu vom Bundesminister für Wirtschaft und Arbeit ermächtigten Ärzten/Ärztinnen in dem in Anlage 2 (Untersuchungsrichtlinien) festgelegten Umfang durchgeführt werden.

➤ Die untersuchenden Ärztinnen/Ärzte haben sich gemäß **§ 6 Abs. 7 VGÜ 2008** Kenntnis von den konkreten Arbeitsbedingungen des/der zu untersuchenden Arbeitnehmers/Arbeitnehmerin zu beschaffen. Dies kann durch Besichtigung des jeweiligen Arbeitsplatzes und/oder durch Einholung der zur Beurteilung und Beratung erforderlichen Informationen über den Arbeitsplatz erfolgen. Die Kenntnis von den konkreten Arbeitsbedingungen der zu Untersuchenden ist für eine wirksame Prävention und für die Bewertung der Eignung oder Nichteignung von Arbeitnehmer/innen für bestimmte Einwirkungen oder Tätigkeiten unerlässlich. Zu den einzuholenden Informationen zählen insbesondere Angaben über Expositionsart und Expositionshäufigkeit, verwendete Arbeitsstoffe, ev. vorliegende Messergebnisse und technische oder persönliche Schutzmaßnahmen. Die eingeholten Informationen sind in Zukunft bei allen Einwirkungen und Tätigkeiten als **Arbeitsanamnese** zu dokumentieren. Bei der Durchführung der Arbeitsanamnese ist auch eine gezielte Beratung hinsichtlich Belastungen und Arbeitsgestaltung durchzuführen.

➤ Wenn gemäß **§ 6a VGÜ 2008** eine Gesundheitsbeeinträchtigung, die auf Einwirkungen am Arbeitsplatz zurückzuführen ist, festgestellt wird, so hat der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin die Ermittlung und Beurteilung der Gefahren für den Arbeitsplatz des/der untersuchten Arbeitnehmers/Arbeitnehmerin zu überprüfen. Dies ist **jedenfalls** erforderlich, wenn die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung bei Durchführung von Eignungs- und Folgeuntersuchungen gemäß § 52 ASchG auf „nicht geeignet“ oder „geeignet mit Verkürzung des Zeitabstandes bis zur Folgeuntersuchung“ lautet. § 6a konkretisiert § 4 Abs 5 Z 3 ASchG, nach dem die Ermittlung und Beurteilung der Gefahren sowie die Festlegung von Schutzmaßnahmen bei Auftreten von Erkrankungen

oder sonstigen Umständen oder Ereignissen, die auf eine Gefahr für die Gesundheit der Arbeitnehmer/innen schließen lassen, zu überprüfen und erforderlichenfalls anzupassen sind.

### **Allgemeine Änderungen in der Anlage II (Untersuchungsrichtlinien), die mehrere Einwirkungen oder Tätigkeiten betreffen**

- Die allgemeine Anamnese und Beschwerden wurden an neueste Erkenntnisse angepasst.
- Bei der **vorzeitigen Folgeuntersuchung** ist nur jener Untersuchungsbefund zu erheben, der die vorzeitige Folgeuntersuchung begründet (z.B. Blut oder Harn, Lungenfunktion oder Röntgen oder Ergometrie).
- Das Überschreiten der Grenzwerte für Blut- oder Harn-Parameter ist bei bestimmten Einwirkungen wie z.B. Chrom, Cadmium, Cobalt, Nickel, Isocyanate, **nicht als Nichteignungskriterium** heranzuziehen. Dies gilt nicht für Einwirkungen, wie Blei, Quecksilber, Arsen, wo sie ein Indikator für akute Vergiftungen sind.
- Der **Zeitpunkt** der Abnahme der **Harn- oder Blutprobe** ist in einem eigenen Feld im Untersuchungsformular anzugeben.
- Das **Differentialblutbild** ist in Zukunft in Absolutwerten anstatt der prozentualen Anteilswerte anzugeben. Die Stabkernigen sind nicht mehr anzugeben. Das Differentialblutbild ist in der Regel nicht mehr für die vorzeitige Folgeuntersuchung relevant, sondern atypische Morphologien.
- Das **Gesamtprotein** (z.B. mittels Harnstreifen) ist anstatt des Sediments zu bestimmen.
- **Röntgenbilder**, die nicht älter als 1 Jahr sind **müssen** berücksichtigt werden aufgrund der Verpflichtung die Röntgenbelastung so gering wie möglich zu halten.
- In den Untersuchungsrichtlinien finden sich bei Benzol und Perchlorethylen besondere Hinweise auf Tätigkeiten mit hoher Exposition (z.B. Benzol in Kokereien) und niedriger Exposition (z.B. Benzol bei Tankstellen oder Perchlorethylen in Putzereien).

### **Spezifische Änderungen, die nur einzelne Einwirkungen betreffen**

**Blei:** Der Grenzwert für Blutblei für die vorzeitige Folgeuntersuchung wurde herabgesetzt und beträgt nun einheitlich für Frauen und Männer 30 µg/100ml. Die unterschiedlichen, geschlechtsspezifischen Grenzwerte für die Nichteignung wurden beibehalten.

**Bleitetraethyl:** Der Grenzwerte für Blei im Harn für die vorzeitige Folgeuntersuchung wurden auf 50 µg/l Harn und für die Nichteignung auf 100 µg/l Harn herabgesetzt.

**Mangan:** Eine zusätzliche Bestimmung von Mangan im Blut mit entsprechendem Grenzwert (20 µg/l) für eine vorzeitige Folgeuntersuchung wurde neu festgelegt.

**Cadmium:** Eine zusätzliche, regelmäßige Lungenfunktionsuntersuchung und die Bestimmung von Cadmium im Blut mit entsprechendem Grenzwert (5 µg/l) für eine vorzeitige Folgeuntersuchung wurden neu festgelegt.

**Chrom VI-Verbindungen:** Eine zusätzliche Bestimmung von Chrom im Blut und im Harn mit entsprechenden Grenzwerten (Blut: 9 µg/l und Harn: 12 µg/l) für eine vorzeitige Folgeuntersuchung wurde neu festgelegt. Das Lungenröntgen entfällt in Hinkunft, da die Entstehung von allein durch Chrom induzierte Lungenfibrosen wenig belegt ist und ein Lungencarcinomscreening durch Thoraxröntgen bei asymptomatischen Personen wenig sinnvoll erscheint.

**Cobalt/Nickel:** Diese beiden Untersuchungen sind insgesamt neu, wobei die Lungenfunktionsuntersuchung und die Bestimmung von Cobalt bzw. Nickel im Harn mit Grenzwerten (Cobalt: 10 µg/l und Nickel: 7 µg/l) für eine vorzeitige Folgeuntersuchung festgelegt wurden.

**Aluminiumstaub oder aluminiumhaltiger Schweißrauch:** Eine zusätzliche Bestimmung von Aluminium im Harn mit entsprechendem Grenzwert (200 µg/l) für eine vorzeitige Folgeuntersuchung wurde neu festgelegt. Das Lungenröntgen entfällt, da damit eine Aluminose erst in fortgeschrittenen Stadien mit bereits bestehender Einschränkung der Lungenfunktion diagnostiziert werden kann.

**Schweißrauch:** Das Lungenröntgen ist nur bei der Eignungsuntersuchung zwecks Ausschluss vorbestehender Lungenerkrankungen erforderlich. Bei Folgeuntersuchungen entfällt das Lungenröntgen, da bei Schweißern/Schweiserinnen eine Lungenfibrose praktisch nicht vorkommt.

**Benzol:** Das Intervall für die Blutuntersuchung wurde erhöht außer bei hochexponierten Personen (z.B. in Kokereien). Der Grenzwert für t,t-Muconsäure im Harn wurde auf 1,6 mg/l herabgesetzt. Die Kriterien für die Eignung mit vorzeitiger Folgeuntersuchung wurden ergänzt durch „atypische Morphologien im Blut“, da sie ein Hinweis auf Leukämie sind. Das Differentialblutbild entfällt als Kriterium für die vorzeitige Folgeuntersuchung.

**Toluol/Xylol:** Es wurden nun getrennte Richtlinien für die Untersuchungen wegen Einwirkung von Toluol und Xylol festgelegt. Bei Xylol entfällt der komplette Blutstatus, bei Toluol nicht. Die Grenzwerte für Toluol (25 µg/l) und Xylol (100 µg/l) im Blut wurden herabgesetzt.

**Schwefelkohlenstoff:** Der Lanthony D 15-d-Test unter standardisierten Bedingungen wird beispielhaft als ophthalmologische Untersuchung des Farb- und Tiefensehens angeführt.

**Isocyanate:** Bei MDI-Exposition wurde die Bestimmung von 4,4'-Diaminodiphenylmethan (MDA) im Harn zusätzlich zur Lungenfunktionsuntersuchung mit einem Grenzwert (10 µg/l) für eine vorzeitige Folgeuntersuchung festgelegt.

**Lärm:** Der otoskopische Befund ist in Hinkunft unmittelbar vor Aufnahme des Tonschwellenaudiogramms zu erheben. Die Zitierung von ÖNORMEN entfällt, da dies aufgrund der Verpflichtungen im Medizinproduktegesetz hinfällig geworden ist.

Mit freundlichen Grüßen  
Wien, am 11.02.2008  
Für den Bundesminister:  
Dr. Eva-Elisabeth Szymanski

Elektronisch gefertigt.