

10. Einwirkung durch QUARZ- oder ASBESTHALTIGEN STAUB oder HARTMETALLSTAUB

Die Untersuchung wegen Einwirkung durch asbesthaltigen Staub entfällt, wenn keine Meldung nach § 22 GKV zu erfolgen hat.

Eine Untersuchung auf Einwirkung von Hartmetallstaub ist nicht durchzuführen, wenn die Ermittlung und Beurteilung der Untersuchungspflicht ergibt, dass eine Untersuchung auf Einwirkung von Cobalt aus arbeitsmedizinischer Sicht erforderlich ist.

a. Allgemeine Anamnese, Beschwerden:

Es ist besonders zu achten auf:

Beschwerden (Husten, Kurzatmigkeit), Erkrankungen, Operationen oder Verletzungen der Atmungsorgane sowie Restzustände nach solchen, sofern diese die Funktion der Atmungsorgane wesentlich beeinträchtigen, Ödeme, Herzrhythmusstörungen.

b. Arbeitsanamnese:

Es ist gezielt zu fragen nach:

der Tätigkeit und den Expositionsbedingungen (z. B. Expositionsdauer pro Arbeitstag, Gesamtdauer der Exposition), technischen und persönlichen Schutzmaßnahmen und deren Verwendung, zusätzlichen für die Beurteilung relevanten Belastungen, dem Status der Gefahreninformation und der Unterweisung.

Eine gezielte Beratung hinsichtlich Belastungen, Arbeitsgestaltung und Schutzmaßnahmen ist durchzuführen.

c. Befunderhebung:

Allgemeine ärztliche Untersuchung

Lungenfunktion:

Bestimmung der:

* Forcierten Vitalkapazität (FVC)

* 1-Sekundenkapazität (FEV1)

* FEV1%FVC

* MEF₅₀ (max. exspir. Flusswert bei 50% der VC)

Durchführung der Spirometrie: siehe Teil I/2 Allgemeine Bestimmungen zur Durchführung von Untersuchungen.

Röntgenuntersuchung:

* **p.a.-Aufnahme und eine seitliche Röntgenaufnahme der Thoraxorgane gemäß dem Stand der Technik**

Röntgenbilder, die diesen Anforderungen entsprechen und nicht älter als zwei Jahre sind, ersetzen die hier vorgesehene Röntgenaufnahme.

Die Beurteilung der Röntgenaufnahme hat gemäß der aktuellen ILO-Klassifikation zu erfolgen.

Radiographische Veränderungen, die nicht einer Staublungenerkrankung zugeordnet werden können, sind nach freier Diktion zu beschreiben, sofern ihnen für die Beurteilung der Eignung oder weiteren Eignung des/der Untersuchten Bedeutung zukommt.

d. Beurteilung:

Eignung mit vorzeitiger Folgeuntersuchung:

Bei Vorliegen einer wesentlichen **Beeinträchtigung der Lungenfunktion**. Diese liegt jedenfalls vor, wenn nach mehrmaliger Messung der beste gemessene Wert den für den/die Untersuchte/n maßgebenden **Sollwert um 20% unterschreitet** bzw. den **MEF₅₀-Sollwert um 50%** unterschreitet.

Eine vorzeitige Folgeuntersuchung ist jedoch nicht erforderlich, wenn im Vergleich zu Vorbefunden der altersabhängige physiologische Abfall der 1-Sekundenkapazität (FEV1) von 40 ml/Jahr nicht überschritten wird oder aus der Beurteilung des Kurvenverlaufes der Forcierten Vitalkapazität (FVC) eine eingeschränkte Mitarbeit des Untersuchten/der Untersuchten ersichtlich ist.

Nichteignung:

Eine Eignung für die oben angeführten Tätigkeiten ist im Allgemeinen nicht gegeben bei:

Erkrankungen der Atmungsorgane mit hochgradig eingeschränkter Lungenfunktion, Herzinsuffizienz, röntgenologisch eindeutiger Staublungenerkrankung, anderen fibrotischen oder granulomatösen Veränderungen der Lunge, sofern diese die Funktion der Atmungsorgane wesentlich beeinträchtigen, Pleuraschwarten verbunden mit dauerhafter Einschränkung der cardio-pulmonalen Leistungsfähigkeit.

Eine **röntgenologisch eindeutige Staublungenerkrankung** liegt vor, wenn die im genannten Klassifikationsschema angeführten typischen Veränderungen erkennbar sind und den nach der Staubexposition in Betracht kommenden Staublungenerkrankungen zugeordnet werden können. Hinsichtlich der **Silikose** müssen auf der Röntgenaufnahme zumindest punktförmige Schatten (p-Form) in einer Durchsetzungsdichte (Streuung) von mindestens 2/1 oder 1/2 und in einer Verteilung auf mehr als ein Lungenfeld erkennbar sein, hinsichtlich der **Asbestose** unregelmäßige Streifenschatten (s-förmig, t-förmig) in einer Durchsetzungsdichte von zumindest 1/1 und in einer vorwiegend auf die Mittel- und Unterfelder beschränkten Verteilung erkennbar sein.

e. Zeitabstand:

Der Zeitabstand zwischen den Untersuchungen beträgt bei Eignung:

zwei Jahre bzw. für die **Röntgenuntersuchung 4 Jahre**;

bei Eignung mit vorzeitiger Folgeuntersuchung:

ein Jahr.

Sofern eine vorzeitige Folgeuntersuchung lediglich auf Grund veränderter Lungenfunktionswerte erfolgt, ist die Lungenfunktionsprüfung durchzuführen, jedoch keine Röntgen-Aufnahme anzufertigen.