

23. Einwirkung durch ROHBAUMWOLL-, ROHHANF- oder ROHFLACHSSTAUB

Bei der Entstehung einer Byssinose spielen sowohl die direkte pathophysiologische Wirkung von Baumwollbestandteilen als auch Endotoxine und andere Begleitfaktoren eine Rolle. Die mikrobielle Belastung der Baumwolle variiert je nach Herkunftsregion der Baumwolle und Reinigungsgrad. Entsprechend kommt es in der Baumwollverarbeitung zu sehr unterschiedlicher Endotoxinexposition, die mit zunehmender Reinheit der Baumwolle abnimmt.

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.

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. expir. Flusswert bei 50% der FVC)

Die Prüfung der Lungenfunktion ist am **ersten Tag der Arbeitsaufnahme** nach einer Unterbrechung von mindestens 36 Stunden (z. B. Wochenende) **nach wenigstens sechsstündiger Staubexposition** durchzuführen. Die wiederkehrenden Untersuchungen sind nach Möglichkeit in den Monaten Mai bis Oktober durchzuführen, um Witterungseinflüsse auf die Untersuchungsergebnisse möglichst auszuschneiden. Durchführung der Spirometrie: siehe Teil I/2 Allgemeine Bestimmungen zur Durchführung von Untersuchungen.

d. Beurteilung:

Eignung mit vorzeitiger Folgeuntersuchung:

Eine Verkürzung des Untersuchungsintervalles ist bei Arbeitnehmer/innen, welche in der Anamnese über Beklemmungen und Kurzatmigkeit klagen, vorwiegend am ersten Tag einer Arbeitsunterbrechung (entspricht **Stadium 1** der Klassifikation nach Schilling) oder regelmäßig an allen Arbeitstagen (entspricht **Stadium 2** der Klassifikation nach Schilling) oder eine **1-Sekundenkapazität von weniger als 80%** des Sollwertes aufweisen, angezeigt.

Nichteignung:

Vor einer Nichteignungserklärung ist der untersuchte Arbeitnehmer/die untersuchte Arbeitnehmerin auch am Ende der Woche einer Lungenfunktionsprüfung wie angeführt zu unterziehen. Eine Eignung für Tätigkeiten, die mit einer Einwirkung durch Rohbaumwoll-, Rohhanf- oder Rohflachsstaub verbunden sind, ist im Allgemeinen nicht gegeben bei:

ausgeprägtem Bronchialasthma und chronisch obstruktiver Bronchitis, Byssinose Grad 3 (siehe Klassifikation nach Schilling) mit einer Einschränkung der 1-Sekundenkapazität von weniger als 60% des in Betracht kommenden Sollwertes.

Klassifikation nach Schilling:

- 0 = kein Engegefühl am Morgen, keine Atemnot; FEV1 \geq 80%
- 1/2 = Engegefühl gelegentlich am ersten Arbeitstag; FEV1 \geq 80%
- 1 = Engegefühl regelmäßig an jedem Tag, an dem die Arbeit wieder aufgenommen wird; FEV1 \geq 80%
- 2 = Engegefühl regelmäßig an allen Tagen, an denen gearbeitet wird; FEV1 60-79%
- 3 = zu den Symptomen des Stadiums 2 kommt eine Atemnot bei Anstrengung und eine massive Verminderung der Ventilationsgrößen; FEV1 $<$ 60%.

e. Zeitabstand:

Der Zeitabstand zwischen den Untersuchungen beträgt bei Eignung:

ein Jahr;

bei Eignung mit vorzeitiger Folgeuntersuchung:

sechs Monate.