

Rainer Müller (2000): Arbeitsmedizinische Vorsorge

Arbeitsmedizinische Vorsorge zielt sowohl auf Individualprävention als auch auf Sicherung bzw. Verbesserung des Gesundheitsschutzes von Beschäftigten gegenüber den vielfältigen „Gefährdungen für Leben und Gesundheit“ (§ 4 Arbeitsschutzgesetz) der (Erwerbs-)Arbeit; im engeren Sinne werden unter arbeitsmedizinischer Vorsorge Vorsorgeuntersuchungen als ultima ratio verstanden, wenn durch technische und/oder organisatorische Maßnahmen der Kontakt (Umgang, Exposition, Auslöseschwelle) von Menschen mit bestimmten gefährlichen Arbeitsstoffen nicht gänzlich ausgeschlossen oder gefährdende Tätigkeiten nicht aufgegeben werden können. Arbeitsmedizinische Vorsorge ist Teil des Arbeitsschutzes. Dieser wiederum erfährt durch die Rechtssetzung der Europäischen Union eine Neuorientierung mit einem umfassenden Verständnis von Gefährdung und menschengerechter Arbeitsgestaltung. Er wird zu einem wesentlichen Bestandteil eines betriebspolitischen Gesundheitsmanagements als Querschnittsaufgabe mit dem Ziel, integrierte Strukturen und Prozesse zu entwickeln, die eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation, Technik und Verhalten am Arbeitsplatz möglich machen. Gesundheit wird als produktives Potential (Humankapital) verstanden. Diese Modernisierung ist als Reaktion auf die komplexen Herausforderungen der rasant sich wandelnden Arbeitswelt zu verstehen. Zu nennen sind Internationalisierung (Globalisierung) und damit Verschärfung des Wettbewerbs, Rückgang der Industrie und Zunahme der Arbeitsplätze im Dienstleistungssektor (von akademischen Berufen bis hin zu Reinigungskräften), legale/illegale Zuwanderung, Anwachsen von Frauenerwerbstätigkeit, Alterung der Erwerbsbevölkerung mit langem Leben, Relativierung des Normalarbeitsverhältnisses (Facharbeiter, Beamter), Flexibilisierung von Arbeitszeit und Arbeitsort, Segmentierung des Arbeitsmarktes in „gute“ und „schlechte“ Arbeit, weitere Diffusion von Informations- und Kommunikationstechnologien, Chemisierung der Produktion, modernes Management mit systemischen Strategien der Rationalisierung, gestiegene Ansprüche an Wohlstand, Gesundheit, demokratische Teilhabe, Ausweitung des Arbeitsschutzes auf alle Betriebe einschließlich Kleinst- und Kleinunternehmen. Die komplexen Herausforderungen erfordern eine arbeitsteilige Bearbeitung unter Nutzung der Handlungsmuster und Methoden sowie der Wissensbestände der interdisziplinären Arbeits- und Gesundheitswissenschaften (Medizin, Natur-, Sozial-, Human-, Ingenieur-, Rechtswissenschaften). Diese expertlichen Wissens- und Handlungskompetenzen haben sich mit dem Erfahrungswissen der Beschäftigten und des Managements zu verbinden. Die Arbeits- bzw. Betriebsmedizin als Teil des professionellen und institutionellen Arbeitsschutzes stellt mit ihren Theoremen, Methoden und Praktiken der Pathologie, klinischen Medizin, Physiologie, Toxikologie, Epidemiologie, Medizin-Soziologie und -psychologie wichtige Beiträge zur Verfügung sowohl auf der konkreten Ebene des Betriebes wie auch überbetrieblich im Zusammenwirken mit staatlicher Gewerbeaufsicht, Unfallversicherung, Krankenkasse, Rentenversicherung, Bundesanstalt für Arbeit und Hauptfürsorgestelle sowie Umweltschutzeinrichtungen. Die arbeitsmedizinische Vorsorge speist sich aus verschiedenen Rechtsquellen, insbesondere Arbeitsschutzgesetz, Arbeitssicherheitsgesetz, Gefahrstoffverordnung und anderen staatlichen bzw. berufsgenossenschaftlichen Regelungen. Die Strategien der arbeitsmedizinischen Vorsorge lassen sich nach § 3 'Aufgaben der Betriebsärzte' des Arbeitssicherheitsgesetzes gliedern in: 1. Beratung des Arbeitgebers in allen Fragen des Gesundheitsschutzes und ebenso der Beschäftigten, 2. Beurteilung der Arbeitsbedingungen (der Gefährdung), Beobachtung des Arbeitsschutzes mit regelmäßiger Begehung der Arbeitsstätten, Ermittlung der Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen, 3. arbeitsmedizinische Untersuchungen

von Beschäftigten mit unterschiedlichen Schutzziele: Schutz von Leben und Gesundheit der Beschäftigten, Schutz Dritter (z.B. Arbeitskollegen, Kunden oder Passagiere) oder schützenswerte Interessen wie Schutz erheblicher Sachgüter und 4. Belehrung aller im Betrieb über Arbeitsschutz und entsprechende Verhaltensweisen. Der Beratungsauftrag bezieht sich auf Planung, Ausführung und Unterhaltung von Betriebsanlagen und von sozialen und sanitären Einrichtungen; der Beschaffung von technischen Arbeitsmitteln und der Einführung von Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen; der Auswahl und Erprobung von Körperschuttmitteln; arbeitsphysiologischen, arbeitspsychologischen und sonstigen ergonomischen sowie arbeitshygienischen Fragen, insbesondere des Arbeitsrhythmus, der Arbeitszeit und der Pausenregelung, der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufs und der Arbeitsumgebung; der Organisation der „Ersten Hilfe“ im Betrieb; Fragen des Arbeitsplatzwechsels sowie der Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter in den Arbeitsprozess. Beurteilung der Arbeitsbedingungen meint insbesondere die praktische Umsetzung des § 5 des Arbeitsschutzgesetzes mit der Gefährdungsbeurteilung. Hierzu liegen erprobte Verfahrensweisen vor. Arbeitsbedingte Erkrankungen können im Einzelfall (Kasuistik) und systematisch über Verfahren der Epidemiologie ermittelt werden. Daten der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen können dafür genutzt werden bzw. sind um Daten von Befragung, Beobachtung und ärztlicher Untersuchung über Belastungen und Beanspruchungen zu ergänzen. Im betriebsärztlichen Alltag lassen sich epidemiologische Studien auch mit einem geringen Grad an Wissenschaftlichkeit kaum durchführen. Anspruchsvollere Ermittlungen erfordern eine überbetriebliche Kooperation mit Unfallversicherung, Krankenkasse und Arbeits- bzw. Gesundheitswissenschaftlern. Zur Belehrung aller im Betrieb dienen Gespräche, Vorträge, Printmedien und partizipative Arbeitsschutz- bzw. Gesundheitszirkel. Bei den arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen lassen sich vier Gruppen von Untersuchungen unterscheiden: Einstellungsuntersuchung auf Verlangen des Arbeitgebers, Eignungs- und/oder Tauglichkeitsuntersuchungen, allgemeine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen und spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen. Einstellungsuntersuchungen in der freien Wirtschaft sind ohne rechtliche Regelung. Für Beamte gilt Artikel 33 Abs. 2 Grundgesetz, für Beschäftigte im Öffentlichen Dienst § 7 Bundesangestelltentarif. Eignungs-(Tauglichkeits-) Untersuchungen gelten u.a. für Bergbau, Seeschifffahrt, Landwirtschaft, gentechnische Arbeiten, gemäß Strahlenschutz- und Röntgenverordnung sowie Jugendarbeitsschutzgesetz. Die Eignung für Fahr-, Steuer- oder Überwachungstätigkeiten sind in verschiedenen Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaften für z.B. Krane oder Fahrzeuge geregelt. Allgemeine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen gehören nach § 3 Arbeitssicherheitsgesetz zu den Aufgaben des Betriebsarztes. Sie sollen tätigkeits- bzw. arbeitsplatzbezogene Gefahrenmerkmale aufdecken, die möglicherweise zu arbeitsbedingten Erkrankungen führen können. Diese Untersuchungen sind für Arbeitnehmer freiwillig. Sie dienen lediglich der Beratung des Arbeitnehmers bzw. des Arbeitgebers im Hinblick auf die Sanierung des Arbeitsplatzes. Ergebnisse dieser Untersuchungen können kein Beschäftigungsverbot zur Folge haben. Allerdings können sie zu einer innerbetrieblichen Umsetzung führen. Arbeitsmedizinische Untersuchungen auf Wunsch des Arbeitnehmers können gemäß § 11 Arbeitsschutzgesetz, § 6 Abs. 3 Arbeitszeitrechtsgesetz, § 6 Bildschirmarbeitsverordnung bzw. gemäß § 7 Abs. 1 Unfallverhütungsvorschrift „Arbeitsmedizinische Vorsorge“ erfolgen. Sie dienen ausschließlich der Beratung des Arbeitnehmers und haben ohne dessen Einwilligung keine arbeitsrechtlichen Konsequenzen. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen können auch auf der Basis von Betriebsvereinbarungen nach § 88 des Betriebsverfassungsgesetzes erfolgen. Solche Untersuchungsanlässe können

sein Einstellungsuntersuchungen, Eignungsuntersuchungen, Vorsorgeuntersuchungen beim Umgang mit Gefahrstoffen, auch wenn eine Unterschreitung der Grenzwerte diese nicht mehr zwingend vorschreiben, Feststellung der Arbeitsfähigkeit gemäß § 38 Abs. 2 Unfallverhütungsvorschrift „Allgemeine Vorschriften“ (Nachweis von Alkohol- oder Drogeneinfluß am Arbeitsplatz). Spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen sind nach verschiedenen Vorschriften des Staates (Gefahrstoffverordnung, Röntgenverordnung u.a.) sowie der Unfallverhütungsvorschriften gemäß § 15 Sozialgesetzbuch VII vorzunehmen. Diese Vorschriften besagen, dass der Arbeitgeber einen Arbeitnehmer nur dann an einem mit spezifischen Gefahren verbundenen Arbeitsplatz beschäftigen darf, wenn zuvor ein fachkundiger bzw. dazu besonders ermächtigter Arzt den Arbeitnehmer arbeitsmedizinisch untersucht hat. Werden durch die Untersuchung „gesundheitliche Bedenken“ erhoben, kann es dazu führen, dass der Arbeitgeber den Arbeitnehmer nicht beschäftigen (Erstuntersuchung) oder weiterbeschäftigen (Nachuntersuchung) darf, es also zu einem Beschäftigungsverbot für spezielle Tätigkeiten kommen kann. Die Unfallverhütungsvorschrift „Arbeitsmedizinische Vorsorge“ (Berufsgenossenschaftliche Vorschrift A4) regelt das Verfahren für die Erstuntersuchung vor Aufnahme der Tätigkeit, die Nachuntersuchung während dieser Tätigkeit und die nachgehende Untersuchungen nach Beendigung der Tätigkeit für aufgeführte Gefahrstoffe und gefährdende Tätigkeiten (z.B. Asbest, Benzol, Tragen von Atemschutzgeräten, Arbeiten im Bereich der Biotechnologie). Die Berufsgenossenschaften (= Gesetzliche Unfallversicherung) haben Auswahlkriterien formuliert, die sich an den Unternehmer wenden. Sie sollen ihm bei der Beurteilung der Frage helfen, bei welchen Versicherten arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen durchzuführen sind. Von den Unfallversicherungen wurden Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen formuliert, so z.B. für Gefahrstoffe, die Hautkrebs hervorrufen, Lärm, Obstruktive Atemwegserkrankungen, Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten, Arbeitsaufenthalt im Ausland unter besonderen klimatischen und gesundheitlichen Belastungen, Bildschirmarbeitsplätze, krebserzeugende Gefahrstoffe – allgemein, Biotechnologie, Styrol. Sie enthalten u.a. Angaben zu diagnostischen Maßnahmen über ausschließende Gesundheitsstörungen bzw. Krankheiten und Kriterien für die arbeitsmedizinische Beurteilung: keine gesundheitlichen Bedenken, keine gesundheitlichen Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen (z.B. Überprüfung des Arbeitsplatzes oder Tragen einer Brille), befristete gesundheitliche Bedenken (bis zum Abschluss der Sanierungsmaßnahme am Arbeitsplatz oder bis zur Vorlage eines fachärztlichen Ergänzungsbefundes), dauernde gesundheitliche Bedenken bei z.B. Vorliegen von besonderen Erkrankungen. Die Untersuchungen dürfen nur von fachkundigen bzw. eigens ermächtigten Ärzten vorgenommen werden. Die Kosten hat der Arbeitgeber zu tragen. Der Arbeitnehmer hat das Recht, derartige Untersuchungen von einem Arzt seiner Wahl durchführen zu lassen, der die Fachkunde bzw. die Ermächtigung besitzt. Der Arbeitnehmer hat eventuell die anfallenden Kosten zu übernehmen. Der Arzt hat unabhängig von ggfs. bestehenden Duldungs- oder Mitwirkungspflichten der untersuchten Person diese über alle vorgesehenen diagnostischen Maßnahmen und Ergebnisse aufzuklären. Bei invasiven Eingriffen, einschließlich der Blut- oder Urinabnahmen, hat er zu erläutern, worauf hin und warum diese Körperflüssigkeiten laborchemisch oder mikroskopisch analysiert werden sollen. Grundsätzlich unterliegt die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung der ärztlichen Schweigepflicht gemäß § 203 Abs. 1 Strafgesetzbuch. Von dieser Schweigepflicht kann der Arzt nur mit ausdrücklicher in der Regel schriftlichen Einwilligung der untersuchten Person entbunden werden. Die Anrechnung der speziellen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen auf die Einsatzzeit der Betriebsärzte ist umstritten. Nach Auffassung des Bundesministers für Arbeit und Sozi-

alordnung kann die Durchführung spezieller arbeitsmedizinischer Untersuchungen nicht auf die Einsatzzeit angerechnet werden.

1997 wurden von 13.606 Ärzten 5.086.891 spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen durchgeführt: G 42 Infektionsgefährdung 1.153.432 (22,7 %), G 37 Bildschirmarbeitsplätze 996.221 (19,6 %), G 20 Lärm 871.633 (17,1 %), G 25 Fahrtätigkeiten 665.852 (12,9 %), auf die 29 Grundsätze, die Gefahrstoffe zum Gegenstand haben, entfielen 334.778 Untersuchungen (8,5 %). In 0,5 % (23.406) aller Untersuchungen bestanden dauernde gesundheitliche Bedenken, in 13,9 % (709.018) der Fälle wurden Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen festgestellt. In den letzten Jahren entfielen etwa 4 % aller Untersuchungen auf Arbeitsplätze mit krebserzeugenden Gefahrstoffen. Statistiken über Vorsorgeuntersuchungen auf der Basis staatlicher Vorschriften liegen systematisch nicht vor. Es fehlen Statistiken über Einstellungsuntersuchungen, arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach § 3 Arbeitssicherheitsgesetz, Untersuchungen auf Wunsch des Arbeitnehmers oder Screening-Untersuchungen auf Risikofaktoren wie Bluthochdruck oder Blutholesterin.

Gegenüber den arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen sind kritische Einwände angebracht. Sie verpflichten Ärzte und Beschäftigte auf eine soziale Situation, die nicht der Freiwilligkeit und den üblichen Handlungsbedingungen der Arzt-Patient-Beziehung in der ambulanten bzw. stationären Versorgung (Arzt-Patient) entspricht. Es kann also nicht von einer generellen Vertrauenssituation ausgegangen werden. Als soziale Folge der arbeitsmedizinischen Untersuchung kann im ungünstigsten Fall der Verlust des Arbeitsplatzes sich ergeben bzw. in der daraus entstandenen Schwierigkeit, wieder in den Arbeitsmarkt integriert zu werden. Selbst für diejenigen, die in der Arbeitswelt verbleiben, können ärztliche Beurteilungen zu einer Stigmatisierung führen, die zu einer prekären Stellung innerhalb des Betriebes führen kann. Immerhin wurden in den vergangenen Jahren bei etwa 0,5 % aller berufsgenossenschaftlichen Vorsorgeuntersuchungen „dauernde gesundheitliche Bedenken“ bescheinigt. Prekär können die Folgen auch bei dem Urteil „befristete gesundheitliche Bedenken“ oder „keine Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen“ sein. Eine weitere soziale Folge von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen ergibt sich aus der möglicherweise generierten Annahme bei den Beschäftigten, dass durch diese Intervention eine Sicherheit gegenüber Gesundheitsschädigungen gegeben sei. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen unterliegen wie auch andere medizinische Diagnostikverfahren zur (Früh-) Erkennung von Krankheitszeichen den Fragen nach der Qualität der Befundung und der prädiktiven Potenz des Verfahrens. Es stellen sich die Probleme der Methodik, d.h. der Güte der Testverfahren, also Fragen der Spezifität und Sensitivität, wie viel falsch positive bzw. falsch negative Befunde nämlich gemacht werden. Über Effektivität und Effizienz des Einsatzes der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen, ihren Nutzen, fehlenden Nutzen und unerwünschte Wirkungen liegen keine wissenschaftlichen Evaluationsstudien vor. Die kritischen Anmerkungen sind insofern notwendig, da arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, d.h. also die Diagnostik von Beschäftigten im Sinne der speziellen wie auch der allgemeinen Untersuchungen, von den Betriebsärzten zu ihrer hauptsächlichen Tätigkeit gemacht werden und damit die anderen Aufgaben (§ 3 Arbeitssicherheitsgesetz), nämlich Beratung in allen Fragen des Arbeitsschutzes (Technik, Organisation, Arbeitsbedingungen) und Gefährdungsbeurteilung zu kurz kommen. Der sehr umfassende gesetzliche Auftrag zur arbeitsmedizinischen Vorsorge kann von einem einzelnen Betriebsarzt/-ärztin allein nicht erfüllt werden. Wegen der dafür notwendigen und umfassenden Kenntnisse sowie Erfahrungen auf den genannten vielfältigen Gebieten der Arbeitsmedizin sind sie prinzipiell überfordert. Es ist

deshalb erforderlich, eine arbeitsteilige Einbindung der Betriebsärzte in arbeitswissenschaftliche Teams mit Vertretern der anderen Fächer vorzunehmen. In betrieblichen bzw. überbetrieblichen Zentren liegen dazu bislang nur wenige Ansätze vor.