

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

**Bekanntmachung von Arbeitsmedizinischen Regeln**

**hier: AMR 3.2 „Arbeitsmedizinische Prävention“**

– Bek. d. BMAS v. 20.01.2017 – IIIb1-36628-15/23 –

Gemäß § 9 Absatz 4 der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge macht das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die anliegende vom Ausschuss für Arbeitsmedizin beschlossene Arbeitsmedizinische Regel bekannt. Die Bekanntmachung berücksichtigt die Änderungen der ArbMedVV durch die Erste Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge vom 23.10.2013 (BGBl. I, S. 3882 ff.).

<b>Arbeitsmedizinische Regel (AMR)</b>	<b>Arbeitsmedizinische Prävention</b>	<b>AMR Nummer 3.2</b>
--	---------------------------------------	-------------------------------

Die Arbeitsmedizinischen Regeln (AMR) geben den Stand der Arbeitsmedizin und sonstige gesicherte arbeitsmedizinische Erkenntnisse wieder. Sie werden vom

**Ausschuss für Arbeitsmedizin (AfAMed)**

ermittelt oder angepasst und vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) im Gemeinsamen Ministerialblatt (GMBI.) bekannt gegeben.

Diese AMR konkretisiert im Rahmen ihres Anwendungsbereichs die Anforderungen des § 3 Absatz 1 Satz 1 der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV). Bei Einhaltung der AMR kann der Arbeitgeber insoweit davon ausgehen, dass die entsprechenden Anforderungen der Verordnung erfüllt sind. Wählt der Arbeitgeber eine andere Lösung, muss er damit mindestens die gleiche Sicherheit und den gleichen Gesundheitsschutz für die Beschäftigten erreichen.

Darüber hinaus enthält diese AMR dem Stand der Arbeitsmedizin entsprechende Erkenntnisse zur Beteiligung des Betriebsarztes oder des nach § 7 ArbMedVV mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragten Arztes an der Gefährdungsbeurteilung sowie zur arbeitsmedizinischen Beratung im Rahmen der Unterweisung der Beschäftigten. Insoweit erläutert und regelt sie die Einbindung arbeitsmedizinischen Sachverständigen in die Verhältnis- und Verhaltensprävention (vgl. § 9 Absatz 3 Nummer 1 und 5 ArbMedVV). Der Arzt oder die Ärztin im Sinne des § 7 ArbMedVV hat diese AMR als dem Stand der Arbeitsmedizin entsprechende Regel zu berücksichtigen (§ 6 Absatz 1 Satz 1 ArbMedVV).

**Inhalt**

1. Vorbemerkungen und Zielsetzung
2. Gefährdungsbeurteilung: Beteiligung des mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragten Arztes und Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge
3. Arbeitsmedizinische Beratung im Rahmen der Unterweisung
4. Arbeitsmedizinische Vorsorge
5. Literatur und sonstige Hinweise

**1. Vorbemerkungen und Zielsetzung**

- (1) Diese AMR regelt die Einbindung des arbeitsmedizinischen Sachverständigen des Betriebsarztes bezogen auf die Gefährdungsbeurteilung und die arbeitsmedizinische Beratung im Rahmen der Unterweisung der Beschäftigten. Sie konkretisiert damit

zugleich die Anforderungen an die Gefährdungsbeurteilung als Grundlage für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge (Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge) und beschreibt die Rückkopplung der Erkenntnisse aus der Vorsorge zur Verhältnisprävention. Die für spezielle Fragestellungen der arbeitsmedizinischen Vorsorge oder einzelne Gefährdungen notwendigen spezifischen Ausführungen sind in den jeweiligen Arbeitsmedizinischen oder Technischen Regeln enthalten.

- (2) Die Gefährdungsbeurteilung ist fachkundig durchzuführen. Verfügt der Arbeitgeber nicht selbst über die entsprechenden Kenntnisse, so hat er sich fachkundig beraten zu lassen.
- (3) Nach Maßgabe der einzelnen Arbeitsschutzverordnungen ist im Rahmen der Unterweisung eine allgemeine arbeitsmedizinische bzw. eine allgemeine arbeitsmedizinisch-toxikologische Beratung durchzuführen mit Hinweisen zu besonderen Gefährdungen.
- (4) Nach § 3 Absatz 1 Satz 1 ArbMedVV hat der Arbeitgeber auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge zu sorgen. Die ArbMedVV enthält im Anhang die Vorsorgeanlässe für Pflicht- und Angebotsvorsorge. Bei allen anderen arbeitsbedingten Gefährdungen hat der Arbeitgeber Wunschvorsorge zu ermöglichen, es sei denn, auf Grund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen.
- (5) Diese AMR lässt spezielle Ausführungen in Technischen Regeln und anderen AMR, insbesondere in der AMR 3.1 „Erforderliche Auskünfte/ Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse“, unberührt.

## **2. Gefährdungsbeurteilung: Beteiligung des mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragten Arztes und Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge**

- (1) Der Arbeitgeber hat die Erforderlichkeit der Beteiligung eines Arztes an der Gefährdungsbeurteilung zu prüfen. Dabei sind die in Absatz 3 enthaltenen Ausführungen zu berücksichtigen. Soweit Technische Regeln Vorgaben enthalten, sind diese zu berücksichtigen und haben Vorrang. In Zweifelsfällen sollte eine Beteiligung erfolgen.
- (2) Ist die Beteiligung eines Arztes an der Gefährdungsbeurteilung notwendig, ist vorrangig der mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragte Arzt zu beteiligen. Die Beteiligung des Arztes kann je nach den Gegebenheiten unterschiedlich ausgeprägt sein und reicht von kurzen schriftlichen oder mündlichen Stellungnahmen bis zum Erstellen der Gefährdungsbeurteilung im Auftrag des Arbeitgebers. Die Verpflichtungen des Arbeitgebers und gegebenenfalls notwendige Beteiligungen, zum Beispiel der Fachkraft für Arbeitssicherheit, bleiben unberührt. Entsprechendes gilt für die Zusammenarbeitsverpflichtung von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit.
- (3) Im Vordergrund der Beteiligung des Arztes an der Gefährdungsbeurteilung steht das Einbringen arbeitsmedizinischen Sachverstandes, beispielsweise zu schädigenden Eigenschaften eines Gefahr- bzw. Biostoffes oder zu Belastungen durch das Tragen von persönlicher Schutzausrüstung. Welcher arbeitsmedizinische Sachverstand notwendig ist, richtet sich nach der mit der Arbeit verbundenen Gefährdung. Absatz 4 enthält eine Auflistung möglicher Beratungsinhalte. Soweit in einer Technischen Regel im Kapitel „Arbeitsmedizinische Prävention“ konkrete Angaben in Bezug auf die Gefährdungsbeurteilung enthalten sind, sind diese maßgeblich.

- (4) Zu den Beratungsinhalten gehören insbesondere, soweit relevant:
- Substitutionsprüfung,
  - krebserzeugende Eigenschaften,
  - toxische Eigenschaften,
  - sensibilisierende Eigenschaften,
  - Wechsel- und Kombinationswirkung von Gefahr- oder Biostoffen,
  - chronisch schädigende Eigenschaften (zum Beispiel Verursachung von Silikose, chronische Bronchitis mit Lungenemphysem),
  - Aufnahmewege (zum Beispiel Hautresorption)
  - Infektionswege (zum Beispiel Tröpfcheninfektion),
  - Aufnahmezeit unter Berücksichtigung der Arbeitsanforderung (zum Beispiel Arbeitsschwere),
  - Hautbelastung durch Feuchtarbeit (zum Beispiel Reinigungsarbeiten, Tragen von flüssigkeitsdichten Handschuhen),
  - physikalische Einwirkungen,
  - Arbeitsumgebungsbedingungen (zum Beispiel Klima, Beleuchtung),
  - Einsatz persönlicher Schutzausrüstung einschließlich der Notwendigkeit, die Geeignetheit und die Tragebedingungen von persönlicher Schutzausrüstung (zum Beispiel Atemschutz, Schutzhandschuhe, Schutzkleidung) im Hinblick auf die damit verbundene zusätzliche Belastung und Beanspruchung zu beurteilen,
  - Maßnahmen zum Hautschutz (zum Beispiel Hautschutzpläne),
  - Organisation spezifischer Erste-Hilfe-Maßnahmen (zum Beispiel Dekontamination, Antidote) und der Postexpositionsprophylaxe,
  - Arbeitsorganisation einschließlich Arbeitszeit,
  - Arbeitsschwere,
  - Ergonomie,
  - Arbeitspsychologie und psychische Belastungen,
  - arbeitsmedizinische Vorsorge einschließlich Impfangebot und Biomonitoring,
  - Besonderheiten für besondere Personengruppen.
- (5) Der mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragte Arzt hat den Arbeitgeber in Auswertung der arbeitsmedizinischen Vorsorge zu beraten, insbesondere durch Mitteilungen nach § 6 Absatz 4 ArbMedVV (siehe Abschnitt 4 Absatz 9). Diese Beratung erfolgt unter Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht.
- (6) Der Arbeitgeber hat bei der Gefährdungsbeurteilung die Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge sowie allgemein zugängliche, veröffentlichte Informationen hierzu zu berücksichtigen.
- (7) Über die Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge im eigenen Betrieb hinaus sollen auch Veröffentlichungen über arbeitsmedizinische Erkenntnisse Berücksichtigung in der Gefährdungsbeurteilung finden. Dazu gehören unter anderem Statistiken der Unfallversicherungsträger über arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), Publikationen anderer Betriebe aus gleicher oder ähnlicher Branche und Beispiele guter Praxis (zum Beispiel Publikationen in Fachzeitschriften).

### **3. Arbeitsmedizinische Beratung im Rahmen der Unterweisung**

- (1) Nach Maßgabe der Arbeitsschutzverordnungen (derzeit BioStoffV, GefStoffV, LärmVibrationsArbSchV, OStrV) und der hierzu veröffentlichten Technischen Regeln

hat der Arbeitgeber sicherzustellen, dass die Beschäftigten eine allgemeine arbeitsmedizinische bzw. eine allgemeine arbeitsmedizinisch-toxikologische Beratung erhalten. Die allgemeine arbeitsmedizinische bzw. die allgemeine arbeitsmedizinisch-toxikologische Beratung erfolgt auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung. Sie hat hauptsächlich die Erläuterung der möglichen gesundheitlichen Folgen der Gefährdung und deren Vermeidung, einschließlich Sofortmaßnahmen, insbesondere Darstellung der besonderen Maßnahmen der Ersten Hilfe, sowie die Information über die Ansprüche der Beschäftigten auf arbeitsmedizinische Vorsorge in einer für den Laien verständlichen Beschreibung zum Inhalt. Die Beschäftigten erhalten außerdem Informationen darüber, wie sie selbst dem Entstehen oder Verschlimmern von Gesundheitsschäden entgegenwirken können.

- (2) Die allgemeine arbeitsmedizinische bzw. die allgemeine arbeitsmedizinisch-toxikologische Beratung kann im Rahmen der Unterweisung erfolgen. Sie wird in der Regel in einer Gruppe durchgeführt und ist damit zu unterscheiden von der individuellen Beratung, die Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist.
- (3) Die allgemeine arbeitsmedizinische bzw. die allgemeine arbeitsmedizinisch-toxikologische Beratung ist immer dann unter Beteiligung des Arztes durchzuführen, der auch mit der Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragt ist, wenn dies aus arbeitsmedizinischen Gründen erforderlich ist. Die Beteiligung des mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragten Arztes ist erforderlich:
  - a) wenn nach der Gefährdungsbeurteilung Pflichtvorsorge zu veranlassen oder Angebotsvorsorge anzubieten ist
  - oder
  - b) wenn dies in einer Technischen Regel im Kapitel „Arbeitsmedizinische Prävention“ ausgeführt wird.Unter „Beteiligung des mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragten Arztes“ ist nicht zwingend zu verstehen, dass er die Beratung durchgängig persönlich vornimmt. Das Beteiligungsgebot kann beispielsweise erfüllt werden durch ärztliche Schulung der Personen, die die Unterweisung durchführen, oder durch Mitwirkung bei der Erstellung geeigneter Unterweisungsmaterialien.
- (4) Welche Beratungsinhalte zu vermitteln sind, richtet sich nach der mit der Arbeit verbundenen Gefährdung (Gefährdungsbeurteilung). Absatz 5 enthält eine Auflistung möglicher Beratungsinhalte. Soweit in einer Technischen Regel im Kapitel „Arbeitsmedizinische Prävention“ konkrete Beratungsinhalte benannt werden, sind diese zu vermitteln.
- (5) Zu der allgemeinen arbeitsmedizinischen bzw. arbeitsmedizinisch-toxikologischen Beratung gehören, soweit relevant:
  - Informationen über Aufnahmewege,
  - Übertragungs- und Infektionswege,
  - Informationen über Wirkungen,
  - Erläuterungen zu möglichen Kombinationswirkungen,
  - medizinische Faktoren, die zu einer Erhöhung der Gefährdung führen können, z. B. bestimmte Vorerkrankungen oder Dispositionen,
  - mögliche Wechselwirkungen mit Medikamenten,
  - Krankheitsbild/Symptome einschließlich Beschreibung des Wirkortes (lokal, organbezogen, systemisch),
  - zeitliche Zusammenhänge der Beschwerden mit der entsprechenden Tätigkeit,
  - Möglichkeiten der Chemo- bzw. Impfprophylaxe,

- medizinische Aspekte des Gebrauchs von persönlicher Schutzausrüstung (zum Beispiel Schutzhandschuhe, Schutzkleidung und Atemschutz), einschließlich Handhabung, maximale Tragzeiten und Wechselturnus und mögliche Belastungen,
- Verhaltensregeln zur Arbeitsgestaltung, zum Beispiel Wechsel der Arbeitsweise, eingeschobene Expositionspausen,
- die Problematik der Feuchtarbeit einschließlich der Hautschutz- und Hautpflegemaßnahmen,
- konsequente Umsetzung von Hygienemaßnahmen,
- weitere Maßnahmen zur Verhältnis- und Verhaltensprävention, etwa zu Essen, Trinken und Rauchen am Arbeitsplatz,
- Information über Inhalt und Ziel der arbeitsmedizinischen Vorsorge einschließlich Biomonitoring und Impfangebot,
- Sofortmaßnahmen (besondere Maßnahmen der Ersten Hilfe) und Maßnahmen der postexpositionellen Prophylaxe sowie das weitere Vorgehen,
- Information zu Verhaltensweisen bei Erkrankungsverdacht mit Hinweis auf arbeitsmedizinische Beratungsmöglichkeit,
- Information über das Recht auf Wunschvorsorge.

#### **4. Arbeitsmedizinische Vorsorge**

- (1) Arbeitsmedizinische Vorsorge richtet sich nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) und den dazu veröffentlichten Arbeitsmedizinischen Regeln (AMR). Maßnahmen der Verhältnisprävention haben Vorrang vor individuellen Maßnahmen (vgl. § 4 Nummer 5 ArbSchG). Arbeitsmedizinische Vorsorge darf technische und organisatorische Arbeitsschutzmaßnahmen daher nicht ersetzen, kann sie aber wirksam ergänzen. Maßgeblich ist die Gefährdungsbeurteilung.
- (2) Arbeitsmedizinische Vorsorge dient der Beurteilung der individuellen Wechselwirkungen von Arbeit und physischer und psychischer Gesundheit und der Früherkennung arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen sowie der Feststellung, ob bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung besteht (§ 2 Absatz 1 Nummer 2 ArbMedVV). Dabei steht die Aufklärung und Beratung der Beschäftigten zu ihrer Tätigkeit und den sich daraus ergebenden Gefährdungen für ihre Gesundheit im Vordergrund. Wenn körperliche oder klinische Untersuchungen aus Sicht des Arztes für die Aufklärung und Beratung nicht erforderlich sind oder vom Beschäftigten abgelehnt werden, kann sich die arbeitsmedizinische Vorsorge auf ein Beratungsgespräch beschränken.
- (3) Arbeitsmedizinische Vorsorge ist für die betroffenen Beschäftigten nach § 4 Absatz 1 ArbMedVV durch den Arbeitgeber vor Aufnahme der Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen (vgl. AMR 2.1) zu veranlassen (Pflichtvorsorge), wenn ein Vorsorgeanlass aus dem Anhang der ArbMedVV gegeben ist. Die in Technischen Regeln im Kapitel „Arbeitsmedizinische Prävention“ enthaltenen näheren Ausführungen zu den in Betracht kommenden Vorsorgeanlässen sind zu beachten. Der Arbeitgeber darf die Tätigkeit durch die betroffenen Beschäftigten nur ausüben lassen, wenn sie zuvor an der Pflichtvorsorge teilgenommen haben (§ 4 Absatz 2 ArbMedVV).
- (4) Arbeitsmedizinische Vorsorge ist den betroffenen Beschäftigten nach § 5 Absatz 1 ArbMedVV durch den Arbeitgeber vor Aufnahme der Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen (vgl. AMR 2.1) anzubieten (Angebotsvorsorge), wenn ein Vorsorgeanlass aus dem Anhang der ArbMedVV gegeben ist. Die in Technischen Regeln im Kapitel „Arbeitsmedizinische Prävention“ enthaltenen näheren

Ausführungen zu den in Betracht kommenden Vorsorgeanlässen sind zu beachten. Das Ausschlagen eines Angebots entbindet den Arbeitgeber nicht von der Verpflichtung, weiter regelmäßig Angebotsvorsorge anzubieten. Die AMR 5.1 zeigt einen Weg der Angebotsunterbreitung auf.

- (5) In Abhängigkeit von der Gefährdungsbeurteilung können sich mehrere Vorsorgeanlässe für Pflicht- und/oder Angebotsvorsorge ergeben. Die Vorsorgeanlässe sollten in einem Vorsorgetermin, in dem alle individuellen Wechselwirkungen von Arbeit und physischer und psychischer Gesundheit beurteilt werden, kombiniert werden.
- (6) Wunschvorsorge hat der Arbeitgeber nach § 11 ArbSchG bzw. § 5a ArbMedVV auf Wunsch des Beschäftigten zu ermöglichen. Die Arbeitsmedizinische Empfehlung (AME) Wunschvorsorge zeigt Umsetzungsmöglichkeiten auf. Aus arbeitsmedizinischer Sicht können keine Tätigkeiten genannt werden, bei denen ein Gesundheitsschaden generell, also von vornherein und abstrakt, auszuschließen wäre.
- (7) Der Arzt hält nach § 6 Absatz 3 ArbMedVV das Ergebnis und die Befunde der arbeitsmedizinischen Vorsorge einschließlich einer ggf. durchgeführten Untersuchung schriftlich fest und berät den Beschäftigten darüber. Auf Wunsch des Beschäftigten, stellt er diesem das Ergebnis der Vorsorge zur Verfügung. Der Arzt hat dem Beschäftigten und dem Arbeitgeber eine Vorsorgebescheinigung auszustellen. Die Vorsorgebescheinigung für den Beschäftigten enthält dieselben Angaben wie jene für den Arbeitgeber: Zeitpunkt und Anlass bzw. Anlässe des aktuellen Vorsorgetermins sowie Angabe, wann aus ärztlicher Sicht weitere arbeitsmedizinische Vorsorge angezeigt ist (vgl. AMR 6.3) Die Vorsorgebescheinigung enthält weder Diagnosen oder andere Informationen über den Gesundheitszustand des Beschäftigten noch eine medizinische Beurteilung zur Eignung für bestimmte Tätigkeiten.
- (8) Der Arbeitgeber hat über die durchgeführte arbeitsmedizinische Vorsorge eine Vorsorgekartei zu führen mit Angaben darüber, wann und aus welchen Anlässen diese für jeden Beschäftigten stattgefunden hat (§ 3 Absatz 4 ArbMedVV).
- (9) Der Arzt muss die Erkenntnisse aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge auswerten (§ 6 Absatz 4 ArbMedVV). Ergeben sich Anhaltspunkte dafür, dass die Maßnahmen des Arbeitsschutzes nicht ausreichend sind, so hat der Arzt dies dem Arbeitgeber mitzuteilen und ihm (ergänzende) Schutzmaßnahmen vorzuschlagen. Hält der Arzt aus medizinischen Gründen, die ausschließlich in der Person des Beschäftigten liegen, einen Tätigkeitswechsel für erforderlich, so bedarf die Mitteilung darüber an den Arbeitgeber der Einwilligung des Beschäftigten. Konkretisierungen enthält die AMR 6.4. Der Arbeitgeber hat als Folge eines Vorschlags vonseiten des Arztes nach § 8 Absatz 1 ArbMedVV die Gefährdungsbeurteilung zu überprüfen und unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu treffen (zur Beteiligung des Arztes an der Gefährdungsbeurteilung siehe Abschnitt 2). Wird ein Tätigkeitswechsel vorgeschlagen, so hat der Arbeitgeber nach Maßgabe der dienst- und arbeitsrechtlichen Regelungen dem oder der Beschäftigten eine andere Tätigkeit zuzuweisen. Dem Betriebs- oder Personalrat und der zuständigen Behörde sind die getroffenen Maßnahmen mitzuteilen (§ 8 Absatz 2 ArbMedVV).

## **5. Literatur und sonstige Hinweise**

Die Literaturangaben und sonstigen Hinweise dienen allein der Information. Sie sind von der Vermutungswirkung nach § 3 Absatz 1 Satz 2 ArbMedVV ausgenommen.

- [1] Geschäftsstelle der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (Hrsg.): Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation.
- [2] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.): Arbeitsschutz - Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) (Artikelnummer: A453).
- [3] Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.): Arbeitsmedizinische Empfehlung „Wunschvorsorge“ (Artikelnummer: A458).