

## Aktuelles aus der Arbeits- und Betriebsmedizin

Mit dieser neuen Rubrik möchte der Ausschuss Arbeitsmedizin der Sächsischen Landesärztekammer in loser Abfolge über aktuelle Entwicklungen von Gesetzen, Verordnungen, Regelungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, soweit sie die ärztliche Tätigkeit betreffen, über neue Regelungen im Berufskrankheitenrecht, da jeder Arzt gemäß § 202 SGB VII den begründeten Verdacht auf eine Berufskrankheit anzuzeigen hat, und zu Kooperationen der Arbeits- und Betriebsmedizin mit anderen ärztlichen Fachdisziplinen informieren.

### 1. Lärm- und Vibrations-Arbeitschutzverordnung

Mit der neuen Verordnung werden beim Lärm die in Deutschland seit langem existierenden Grenzwerte europäischen Vorgaben angepasst. Der Arbeitgeber muss Maßnahmen zum aurikulären Lärmschutz seitdem bereits ab einem Beurteilungspegel von mehr als 80 dB (A) ergreifen und der im Lärm tätige Beschäftigte hat unter anderem die ihm zur Verfügung gestellten persönlichen Schutzmaßnahmen bereits ab 85 dB (A) zu benutzen. Vorsorgeuntersuchungen sind entsprechend der mit der Gefahrstoffverordnung 2005 eingeführten Strategie dem Versicherten ab einem Pegel von mehr als 80 dB (A) vor Aufnahme der Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen anzubieten, ab 85 dB (A) sind sie zu veranlassen und daher eine sogenannte Beschäftigungsvoraussetzung. Am Ende einer Tätigkeit im Lärm werden nunmehr ebenfalls arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt. Zur Durchführung dieser Untersuchungen sind nunmehr ausschließlich Fachärzte für Arbeitsmedizin und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ befugt. Die ehemals in diesem Zusammenhang existierenden Ermächtigungen für Ärzte haben keine Gültigkeit mehr. Die bisherigen Regelungen der Unfallversicherung zum Lärm am Arbeitsplatz sind durch die staatliche Rechtsverordnung abgelöst worden.

Die gleichzeitig mit der Verordnung geregelte Thematik der Teil- oder Ganzkörpervibrationen ist in Deutschland neu geregelt.

### 2. Gefährdungsbeurteilung für Tätigkeiten mit Gefahrstoffen

Technische Regel für Gefahrstoffe (TRGS) 400

Die überarbeitete Regel gibt konkrete Hinweise zu den Anforderungen an die Gefährdungsbeurteilung beim Umgang mit Gefahrstoffen einschließlich des Hinweises, dass der Arbeitgeber insbesondere den Betriebsarzt (nur Facharzt für Arbeitsmedizin oder Arzt mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“) an der Gefährdungsbeurteilung zu beteiligen hat, wenn er selbst nicht über die entsprechende Fachkunde verfügt. Die Beachtung der TRGS 400 stellt für den Arbeitgeber insgesamt eine Erleichterung bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung dar.

### 3. Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege

Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250

Mit der Änderung dieser Regel im November 2007, die im Gemeinsamen Ministerialblatt am 14. 2. 2008 veröffentlicht wurde, sind nochmals Präzisierungen in Kraft getreten, die auch für den täglichen Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen in der ärztlichen Praxis bedeutsam sind. Schon nach der bisherigen Version sind solche scharfen oder spitzen Arbeitsgeräte einzusetzen, bei deren Benutzung die Beschäftigten vor Verletzungen geschützt werden und eine möglichst geringe Verletzungsgefahr durch solche Instrumente besteht. Als relevante Tätigkeiten sind insbesondere Blutentnahmen und sonstige Punktionen von Körperflüssigkeiten benannt. Nunmehr dürfen hierzu herkömmliche Arbeitsgeräte nur noch dann eingesetzt werden, wenn das Infektionsrisiko vernachlässigbar und zum Beispiel der Infektionsstatus bekannt und insbesondere für HIV, HBV und HCV negativ ist. Dieser Teil der Gefährdungsbeurteilung – an der übrigens der Betriebsarzt gemäß Biostoffverordnung

insgesamt zu beteiligen ist – muss gesondert dokumentiert werden. In der praktischen Anwendung hat dieses zur Folge, dass bei Blutentnahmen und Punktionen herkömmliche Arbeitsgeräte nicht mehr verwendet werden dürfen, weil die Randbedingungen im Routinebetrieb faktisch nicht erfüllbar sind.

### 4. Neue Berufskrankheiten auf dem Verordnungsweg

4.1. Die wissenschaftliche Begründung zu einer neuen Berufskrankheit „Erkrankungen des blutbildenden und lymphatischen Systems durch Benzol“ wurde als Bekanntmachung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) im gemeinsamen Ministerialblatt (2007/49-51, S. 974) veröffentlicht. Der ärztliche Sachverständigenbeirat hat empfohlen, diese Berufskrankheit neu in die Anlage zur Berufskrankheitenverordnung aufzunehmen. Danach wird Benzol grundsätzlich als qualifizierend für alle Erkrankungen des Blutes, des blutbildenden und des lymphatischen Systems betrachtet. Es werden mehrere Belastungsstufen festgelegt:

- extreme Belastungsintensität dabei ist in der Regel eine Exposition von einem Jahr ausreichend. Hierzu gehören beispielsweise Benzolalkylierung und Ethylbenzolherstellung in Chemiebetrieben der DDR.
- hohe Belastungsintensität mit einer Exposition von fünf Jahren. Dies betrifft unter anderem Tätigkeiten im KFZ-Handwerk, bei denen mit Ottokraftstoffen umgegangen wurde, bis 1990.
- mittlere Belastungsintensität mit einer Expositionszeit von zehn Jahren. Hierunter fallen als Tätigkeiten zum Beispiel Laborprüfungen von Kraftstoffen oder Tankwagenfahrer für Ottokraftstoffe bis 1999. Darüber hinaus gibt es weitere Expositionen, bei denen Einzelfallprüfungen erforderlich sind. Prinzipiell anerkennungsfähig sind bei entsprechender Exposition carzinomatöse sowie nicht-carzinomatöse Erkrankungen des Blut- und Lymphsystems. Für das Hodkin-Lymphom (ICD-10: C 81) kann eine Anerkennung als Berufskrankheit in diesem Zusammenhang weiterhin nicht empfohlen werden.

4.2. Die wissenschaftliche Begründung zu einer neuen Berufskrankheit „Lungenkrebs durch das Zusammenwirken von Asbestfaserstaub und polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen“ zeigt auf, dass es einen Zusammenhang zwischen der Wirkung bei diesen K1-Arbeitsstof-

fen gibt, sodass sie im Sinne der synkanzerogenen, mindestens additiven Wirkungssteigerung generell als geeignet befunden werden, Lungenkrebs zu verursachen. Die bei einer Einzelstoffeinwirkung geforderten Dosisgrenzwerte für die beiden Arbeitsstoffe gelten bei deren Zusam-

menwirken nicht. Stattdessen gilt ein Summenwert, der in der Addition beider Bruchteile mindestens eins ergibt.

Ausschuss Arbeitsmedizin

Dr. med. Giso Schmeißer

Institut Arbeit und Gesundheit (BGAG) der  
Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung  
Königsbrücker Landstraße 2, 01109 Dresden