



**Arbeitsmedizinische Vorsorge
nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)**

Fragen und Antworten (Stand: Mai 2024)*

1.	Hinweise	3
2.	Fragen und Antworten	3
2.1	Was ist arbeitsmedizinische Vorsorge?	3
2.2	Welche Arten arbeitsmedizinischer Vorsorge gibt es?	3
2.3	Was ist Pflichtvorsorge?	3
2.4	Was ist Angebotsvorsorge?	4
2.5	Was ist Wunschvorsorge?	4
2.6	Gehören zur arbeitsmedizinischen Vorsorge immer körperliche oder klinische Untersuchungen?	4
2.7	Sind Eignungsuntersuchungen jetzt nicht mehr zulässig?	5
2.8	Geht es bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge nicht auch um Eignung?	5
2.9	Warum sollen Eignungsuntersuchungen grundsätzlich getrennt von arbeitsmedizinischer Vorsorge durchgeführt werden?	5
2.10	Macht die Trennung zwischen Eignungsuntersuchungen und arbeitsmedizinischer Vorsorge Doppeluntersuchungen erforderlich?	6
2.11	Was können betriebliche Gründe sein, arbeitsmedizinische Vorsorge und Eignungsuntersuchungen ausnahmsweise auf einen Termin zu legen?	6
2.12	Welche Rolle spielen Empfehlungen, Grundsätze oder Informationen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV)?	6

* Die im Vergleich zur Fassung August 2019 neue Frage 2.27 ist in blauer Schrift hervorgehoben.

2.13	Was ist eine „Arbeitsmedizinische Regel (AMR)“ bzw. eine „Arbeitsmedizinische Empfehlung (AME)“?	7
2.14	Sind Impfungen Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge	7
2.15	Was gilt für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen, die nicht ausdrücklich im Anhang genannt werden?	8
2.16	Was ist eine Vorsorgebescheinigung?	8
2.17	Was ist eine augenärztliche Untersuchung bei Tätigkeiten an Bildschirmgeräten?	8
2.18	Was passiert mit den Ergebnissen und Befunden?	9
2.19	Was passiert, wenn der Betriebsarzt aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge Anhaltspunkte gewinnt, dass die Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen?	9
2.20	Was muss der Arzt dem Arbeitgeber mitteilen, wenn aus seiner Sicht alle Arbeitsschutzmaßnahmen ausgeschöpft sind?	9
2.21	Wer trägt die Kosten arbeitsmedizinischer Vorsorge?	10
2.22	Was gehört in die Vorsorgekartei?	10
2.23	Was hat die arbeitsmedizinische Vorsorge mit der Gefährdungsbeurteilung zu tun?	10
2.24	Beschränkt sich arbeitsmedizinische Vorsorge auf den Vorsorgeanlass?	10
2.25	Sollen mehrere Vorsorgeanlässe in einem Vorsorgetermin zusammengefasst werden?	11
2.26	Gilt die Vorsorgebescheinigung auch gegenüber einem neuen Arbeitgeber?	11
2.27	Ist die Nutzung digitaler Informations- und Kommunikationstechnologie in der arbeitsmedizinischen Vorsorge möglich?	12

1. Hinweise

Die nachfolgenden Fragen und Antworten beziehen sich auf die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 12. Juli 2019 (BGBl. I S. 1082). Die Änderungsverordnung ist am 18. Juli 2019 in Kraft getreten. Eine Broschüre zur ArbMedVV (Verordnungstext und FAQ) kann unter Publikationen auf der Internetseite des BMAS (<http://www.bmas.de>) heruntergeladen werden (Art.-Nr. A453). „Betriebsarzt“ steht nachfolgend für Ärzte und Ärztinnen nach § 7 ArbMedVV.

2. Fragen und Antworten

2.1 Was ist arbeitsmedizinische Vorsorge?

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist eine individuelle Arbeitsschutzmaßnahme. Sie darf technische und organisatorische Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ersetzen, kann diese aber wirksam ergänzen. Arbeitsmedizinische Vorsorge findet im geschützten Raum und unter dem Siegel der Verschwiegenheit des Betriebsarztes statt. Hier können sich Beschäftigte zu den Wechselwirkungen zwischen ihrer Arbeit und ihrer Gesundheit informieren und beraten lassen. Ziel der arbeitsmedizinischen Vorsorge ist, arbeitsbedingte Gesundheitsbeschwerden frühzeitig zu erkennen und arbeitsbedingte Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten zu verhüten. Arbeitsmedizinische Vorsorge umfasst immer ein ärztliches Beratungsgespräch mit Anamnese einschließlich Arbeitsanamnese. Hält der Betriebsarzt zur Aufklärung und Beratung körperliche oder klinische Untersuchungen für erforderlich, so bietet er diese an. Untersuchungen dürfen allerdings nicht gegen den Willen des betroffenen Beschäftigten durchgeführt werden. Arbeitsmedizinische Vorsorge darf nicht mit Untersuchungen zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen verwechselt werden (siehe die Antworten zu Frage 2.7, 2.9 und 2.11).

2.2 Welche Arten arbeitsmedizinischer Vorsorge gibt es?

Es gibt drei Arten arbeitsmedizinischer Vorsorge: Pflichtvorsorge, Angebotsvorsorge und Wunschvorsorge. Während im Anhang der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge abschließende Kataloge für Pflicht- und Angebotsvorsorge aufgeführt sind, gibt es für Wunschvorsorge keine abschließende Auflistung.

2.3 Was ist Pflichtvorsorge?

Pflichtvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die der Arbeitgeber bei bestimmten besonders gefährdenden Tätigkeiten zu veranlassen hat. Diese Tätigkeiten sind im Anhang der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge konkret aufgeführt. Der Arbeitgeber darf eine Tätigkeit nur ausüben lassen, wenn zuvor eine Pflichtvorsorge durchgeführt wor-

den ist. Dies führt dazu, dass Beschäftigte faktisch verpflichtet sind, an dem Vorsorgetermin teilzunehmen. Auch bei der Pflichtvorsorge dürfen körperliche oder klinische Untersuchungen nicht gegen den Willen des oder der Beschäftigten durchgeführt werden. Wird Pflichtvorsorge nicht oder nicht rechtzeitig veranlasst, droht dem Arbeitgeber ein Bußgeld und unter bestimmten Umständen sogar eine Strafe.

2.4 Was ist Angebotsvorsorge?

Angebotsvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die der Arbeitgeber den Beschäftigten bei bestimmten gefährdenden Tätigkeiten anzubieten hat. Diese Tätigkeiten sind im Anhang der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge konkret aufgeführt. Wird Angebotsvorsorge nicht oder nicht rechtzeitig angeboten, droht dem Arbeitgeber ein Bußgeld und unter bestimmten Umständen sogar eine Strafe. Die Anforderungen an das Angebot werden in der Arbeitsmedizinischen Regel „Anforderungen an das Angebot von Arbeitsmedizinischer Vorsorge“ konkretisiert (AMR 5.1; siehe die Antwort zu Frage 2.13).

2.5 Was ist Wunschvorsorge?

Wunschvorsorge ist arbeitsmedizinische Vorsorge, die der Arbeitgeber dem Beschäftigten über den Anhang der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge hinaus bei allen Tätigkeiten zu gewähren hat. Dieser Anspruch besteht nur dann nicht, wenn nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen ist. Im Streitfall muss der Arbeitgeber dies darlegen und beweisen. Wunschvorsorge kommt beispielsweise in Betracht, wenn Beschäftigte einen Zusammenhang zwischen einer psychischen Störung und ihrer Arbeit vermuten. Wird Wunschvorsorge nicht ermöglicht, kann die zuständige Behörde gegenüber dem Arbeitgeber eine vollziehbare Anordnung erlassen und bei Zuwiderhandlung ein Bußgeld verhängen. Weitere Informationen enthält die Arbeitsmedizinische Empfehlung „Wunschvorsorge“ (BMAS-Bestellnummer A 458).

2.6 Gehören zur arbeitsmedizinischen Vorsorge immer körperliche oder klinische Untersuchungen?

Nein. Der Betriebsarzt muss im Einzelfall prüfen, welche körperliche oder klinische Untersuchung aus arbeitsmedizinischer Sicht für eine gute Aufklärung und Beratung des Beschäftigten erforderlich ist (siehe die Antwort zu Frage **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**). Im Arbeitsschutzrecht gibt es bezüglich körperlicher oder klinischer Untersuchungen keine Duldungspflicht und damit auch keinen Untersuchungs-zwang. Damit der Beschäftigte eine informierte Entscheidung treffen kann, muss ihn der Betriebsarzt über Inhalt, Zweck und Risiken einer jeden Untersuchung informieren. Das entspricht dem ärztlichen Standesrecht, wurde in der Praxis aber unterschiedlich gehand-

habt und deshalb in der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) klar gestellt. Damit trägt die ArbMedVV insgesamt zu einem vertrauensvollen und zeitgemäßen Arzt-Beschäftigten-Verhältnis bei.

2.7 Sind Eignungsuntersuchungen jetzt nicht mehr zulässig?

Für Eignungsuntersuchungen hat sich nichts geändert; auch nicht zum 31. Oktober 2013 (siehe 1.1). Eignungsuntersuchungen unterliegen insbesondere arbeitsrechtlichen und datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Beispielsweise darf der Arbeitgeber den Abschluss eines Arbeitsvertrages von einer gesundheitlichen Untersuchung abhängig machen, wenn die Untersuchung zur Feststellung erforderlich ist, dass der Bewerber zum Zeitpunkt der Tätigkeitsaufnahme für die vorgesehene Tätigkeit geeignet ist. Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts können Eignungsuntersuchungen vonseiten des Arbeitgebers im bestehenden Beschäftigungsverhältnis verlangt werden, wenn tatsächliche Anhaltspunkte vorliegen, die Zweifel an der fortdauernden Eignung des oder der Beschäftigten begründen.

2.8 Geht es bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge nicht auch um Eignung?

Arbeitsmedizinische Vorsorge dient unter anderem der Feststellung, ob bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung besteht; insofern können in der ärztlichen Beratung und Aufklärung auch Eignungsaspekte eine Rolle spielen. Entscheidend ist aber, dass dies zunächst nur im Innenverhältnis zwischen Betriebsarzt und Beschäftigtem besprochen wird. Der Beschäftigte muss sicher sein können, dass personenbezogene Ergebnisse und Befunde aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge vom Betriebsarzt nicht an den Arbeitgeber weitergegeben werden. Aus diesem Grund und wegen des möglichen Arbeitsplatzverlustes darf der Betriebsarzt dem Arbeitgeber einen Tätigkeitswechsel auch nur vorschlagen, wenn der Beschäftigte eingewilligt hat (siehe auch die Antwort zu Frage 2.16).

2.9 Warum sollen Eignungsuntersuchungen grundsätzlich getrennt von arbeitsmedizinischer Vorsorge durchgeführt werden?

Wegen der unterschiedlichen Rechtsfolgen ist wichtig, dass arbeitsmedizinische Vorsorge nicht mit Untersuchungen zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen verwechselt wird. Eignungsuntersuchungen sind gutachtliche Untersuchungen im Auftrag des Arbeitgebers. Bei Eignungsuntersuchungen muss vonseiten des Beschäftigten der Nachweis der gesundheitlichen Eignung für berufliche Anforderungen erbracht werden (siehe auch die Antwort zu Frage 2.7). Gelingt das nicht, ist ein Tätigkeitsausschluss die Folge, der regelmäßig dazu führt, dass der Beschäftigte den Arbeitsplatz nicht bekommt oder ihn aufgeben muss (siehe auch die Antwort zu Frage 2.16). Das ist

bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge anders. Hier geht es um die persönliche Aufklärung und Beratung des Beschäftigten über persönliche Gesundheitsrisiken bei der Arbeit.

Die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge verbietet Eignungsuntersuchungen nicht. Arbeitsmedizinische Vorsorge und Eignungsuntersuchungen sollen jedoch grundsätzlich getrennt durchgeführt werden. Ist das aus betrieblichen Gründen nicht möglich, dann müssen die unterschiedlichen Zwecke von Vorsorge und Eignungsuntersuchungen transparent gemacht werden. Dies ist die Aufgabe des Betriebsarztes im Vorsorgetermin. Auch hinsichtlich der Bescheinigung ist eine klare Trennung notwendig. Das Ergebnis einer Eignungsuntersuchung darf nicht auf der Vorsorgebescheinigung vermerkt werden.

2.10 Macht die Trennung zwischen Eignungsuntersuchungen und arbeitsmedizinischer Vorsorge Doppeluntersuchungen erforderlich?

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist auch dann zu veranlassen oder anzubieten, wenn eine Eignungsuntersuchung stattgefunden hat. Das bedeutet nicht, dass unnötige Mehrfachhebungen oder -untersuchungen durchgeführt werden müssen. § 6 Absatz 1 ArbMedVV verpflichtet den Arzt ausdrücklich, vor Durchführung körperlicher oder klinischer Untersuchungen zunächst deren Erforderlichkeit zu prüfen (siehe auch die Antwort zu Frage 2.6). Soweit aus einer Eignungsuntersuchung bereits ausreichende Erkenntnisse für die persönliche Aufklärung und Beratung des Beschäftigten im Rahmen der Vorsorge vorliegen, sind erneute Untersuchungen regelmäßig nicht erforderlich.

2.11 Was können betriebliche Gründe sein, arbeitsmedizinische Vorsorge und Eignungsuntersuchungen ausnahmsweise auf einen Termin zu legen?

Die terminliche Trennung von arbeitsmedizinischer Vorsorge und Eignungsuntersuchungen dient dem Schutz der Beschäftigten. Es soll vermieden werden, dass die unterschiedlichen Zwecke und rechtlichen Konsequenzen von Eignungsuntersuchungen und arbeitsmedizinischer Vorsorge vermischt werden. Ob betriebliche Gründe für die terminliche Zusammenlegung von Vorsorge und Eignungsuntersuchungen vorliegen, kann man nur im Einzelfall entscheiden. Das Erfordernis der Zusammenlegung sollte mit betrieblichen Verhältnissen von einem gewissen Gewicht begründbar sein. Bei terminlicher Zusammenlegung muss der Betriebsarzt im Vorsorgetermin die unterschiedlichen Zwecke und Konsequenzen erklären (siehe auch die Antwort zu Frage 2.9).

2.12 Welche Rolle spielen Empfehlungen, Grundsätze oder Informationen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV)?

Empfehlungen, Grundsätze oder Informationen der DGUV (zum Beispiel sogenannte „G-Grundsätze“ oder die DGUV Information 250-010) sind keine verbindliche Rechtsgrund-

lage; weder für arbeitsmedizinische Vorsorge noch für Eignungsuntersuchungen. Sie können den Betriebsarzt bei der Auswahl der Untersuchungsinhalte unterstützen. Allerdings muss der Betriebsarzt im Einzelfall entscheiden, welche Untersuchungen angezeigt sind (siehe Antwort zu Frage 2.6). Die Prüfung umfasst auch die diagnostische Aussagekraft und die Bewertung von Nutzen und Risiken der Untersuchungen. Das gilt insbesondere für Untersuchungen, die mit erheblichen Eingriffen für die Beschäftigten verbunden sind, wie zum Beispiel Röntgenuntersuchungen. Außerdem ist zu beachten, dass arbeitsmedizinische Vorsorge nicht dem Nachweis der gesundheitlichen Eignung dient (siehe Antwort zu Frage 2.8 bis 2.11), was gegebenenfalls auch die Auswahl der Untersuchung beeinflusst.

2.13 Was ist eine „Arbeitsmedizinische Regel (AMR)“ bzw. eine „Arbeitsmedizinische Empfehlung (AME)“?

Arbeitsmedizinische Regeln (AMR) und Arbeitsmedizinische Empfehlungen (AME) werden vom Ausschuss für Arbeitsmedizin erarbeitet. Sie geben den Stand der Arbeitsmedizin und sonstige gesicherte arbeitsmedizinische Erkenntnisse wieder.

AMR konkretisieren die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) und erlangen über die Bekanntgabe im Gemeinsamen Ministerialblatt Vermutungswirkung. Das heißt, Arbeitgeber, die sich an die AMR halten, können davon ausgehen, dass die entsprechenden Anforderungen der ArbMedVV erfüllt sind. Wählt der Arbeitgeber eine andere Lösung, muss er damit mindestens die gleiche Sicherheit und den gleichen Gesundheitsschutz für die Beschäftigten erreichen.

AME dienen der Information aus arbeitsmedizinischer Sicht zu Themen auch außerhalb der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach ArbMedVV.

Die veröffentlichten AMR und AME stehen auf den Internetseiten des Ausschusses für Arbeitsmedizin kostenlos als Download zur Verfügung (siehe <http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Ausschuesse/AfAMed/Ausschuss-fuer-Arbeitsmedizin.html>).

2.14 Sind Impfungen Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge

Seit dem 31. Oktober 2013 kann eine Impfung bei einer Pflicht-, Angebots- oder Wunschvorsorge als Präventionsmaßnahme in Betracht kommen (§ 6 Absatz 2 Satz 3 und 4 ArbMedVV). Beschäftigte müssen in die Impfung allerdings einwilligen. Im Arbeitsschutz gibt es keine Impfpflicht. Das Impfangebot und damit die Impfung beschränkt sich auf Fälle, in denen das Infektionsrisiko der Beschäftigten tätigkeitsbedingt und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht ist. Das heißt, es bedarf eines unmittelbaren Bezugs zur Tätigkeit des Beschäftigten. Impfungen zum Dritt- oder Bevölkerungsschutz sind keine Aufgabe des Arbeitsschutzes. Impfungen, die Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge sind,

werden in Arbeitsmedizinischen Regeln (AMR) konkretisiert. Die AMR zum Thema sind in einer Broschüre zusammengefasst (BMAS-Bestellnummer A 457).

2.15 Was gilt für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen, die nicht ausdrücklich im Anhang genannt werden?

Für Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen, die nicht in Absatz 1 des Anhangs Teil 2 ArbMedVV ausdrücklich genannt sind, kommt Angebotsvorsorge infrage. In Absatz 2 des Anhangs Teil 2 ArbMedVV werden Anlässe für Angebotsvorsorge beschrieben (insbesondere Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen, die der Risikogruppe bzw. Schutzstufe 2 oder 3 zuzuordnen sind oder für die eine vergleichbare Gefährdung besteht). Nähere Informationen zur Einstufung von biologischen Arbeitsstoffen finden sich in den Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe (TRBA 400, 450, 460, 462 und 466). Auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung muss entschieden werden, ob Angebotsvorsorge, beispielsweise für Tätigkeiten mit HIV, angeboten werden muss. Die Anforderungen an das Angebot werden in der Arbeitsmedizinischen Regel „Anforderungen an das Angebot von Arbeitsmedizinischer Vorsorge“ (AMR 5.1) konkretisiert (siehe die Antwort zu Frage 2.13).

2.16 Was ist eine Vorsorgebescheinigung?

Der Arzt muss dem Beschäftigten und dem Arbeitgeber eine Vorsorgebescheinigung ausstellen. Die Vorsorgebescheinigung für den Beschäftigten enthält dieselben Angaben wie die für den Arbeitgeber: Zeitpunkt und Anlass bzw. Anlässe des aktuellen Vorsorgetermins und die Angabe, wann aus ärztlicher Sicht weitere arbeitsmedizinische Vorsorge notwendig ist. Als Anlass für die arbeitsmedizinische Vorsorge muss die Tätigkeit genannt werden, dies gilt auch für die Wunschvorsorge; vergleiche die Konkretisierungen in der Arbeitsmedizinischen Regel „Vorsorgebescheinigung“ (AMR 6.3). G-Grundsätze haben auf der Vorsorgebescheinigung nichts zu suchen. Das gilt auch für Erkrankungen oder Beschwerden, die ebenso wie Befunde und Diagnosen der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen. Seit dem 31. Oktober 2013 enthält die Bescheinigung auch keine Aussagen mehr zur gesundheitlichen Bedenklichkeit oder Unbedenklichkeit der Tätigkeit für die betreffende Person. Rückschlüsse oder Spekulationen über den persönlichen Gesundheitszustand der betroffenen Person werden so vermieden. Rückmeldungen an den Arbeitgeber über unzureichende Maßnahmen des Arbeitsschutzes und erforderliche Schutzmaßnahmen müssen gesondert erfolgen (siehe die Antwort zu Frage 2.18).

2.17 Was ist eine augenärztliche Untersuchung bei Tätigkeiten an Bildschirmgeräten?

Das Recht der Beschäftigten auf eine augenärztliche Untersuchung und die Pflicht des Arbeitgebers, diese zu ermöglichen, folgt aus Anhang Teil 4 Absatz 1 Nummer 1 Satz 2 ArbMedVV. Die augenärztliche Untersuchung ist Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge, wenn sie für die individuelle Aufklärung und Beratung über arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken oder um arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und zu verhüten, erforderlich ist. Das ist insbesondere der Fall, wenn geklärt werden soll, ob eine spezielle Sehhilfe notwendig ist. Nicht erfasst werden dagegen beispielsweise augenärztliche Untersuchungen mit dem Ziel weiterer therapeutischer Maßnahmen. Was ist eine angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens? Diese Frage beantwortet die Arbeitsmedizinische Regel „Angemessene Untersuchung der Augen und des Sehvermögens“ (AMR 14.1). Zur Kostentragung einer augenärztlichen Untersuchung im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge siehe die Antwort zu Frage 2.21.

2.18 Was passiert mit den Ergebnissen und Befunden?

Der Betriebsarzt ist verpflichtet, Ergebnis und Befunde der arbeitsmedizinischen Vorsorge schriftlich festzuhalten und den Beschäftigten darüber zu beraten. Wenn der Beschäftigte möchte, muss der Betriebsarzt dem Beschäftigten das Ergebnis zur Verfügung stellen. Das kann im Falle eines Berufskrankheitenverfahrens nützlich sein. Der Betriebsarzt sollte den Beschäftigten darauf hinweisen, dass der Beschäftigte seine Vorsorgebescheinigung und gegebenenfalls Ergebnisse sorgfältig aufbewahrt.

2.19 Was passiert, wenn der Betriebsarzt aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge Anhaltspunkte gewinnt, dass die Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen?

Gewinnt der Betriebsarzt Anhaltspunkte dafür, dass die Maßnahmen des Arbeitsschutzes für den an der Vorsorge teilnehmenden Beschäftigten oder andere Beschäftigte nicht ausreichen, muss er dies dem Arbeitgeber mitteilen. Der Betriebsarzt muss dem Arbeitgeber außerdem Schutzmaßnahmen vorschlagen. Konkretisierungen enthält die Arbeitsmedizinische Regel „Mitteilungen an den Arbeitgeber nach § 6 Absatz 4 ArbMedVV“ (AMR 6.4). Der Arbeitgeber ist dann verpflichtet, die Gefährdungsbeurteilung zu überprüfen und unverzüglich die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu treffen. Auf diese Weise trägt arbeitsmedizinische Vorsorge auch zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes bei.

2.20 Was muss der Arzt dem Arbeitgeber mitteilen, wenn aus seiner Sicht alle Arbeitsschutzmaßnahmen ausgeschöpft sind?

Wenn alle Arbeitsschutzmaßnahmen ausgeschöpft sind, kann aus ärztlicher Sicht in seltenen Fällen ein Tätigkeitswechsel angezeigt sein. In eine Mitteilung darüber an den Arbeitgeber muss der betreffende Beschäftigte vorher einwilligen. Konkretisierungen enthält die

Arbeitsmedizinische Regel „Mitteilungen an den Arbeitgeber nach § 6 Absatz 4 ArbMedVV“ (AMR 6.4).

2.21 Wer trägt die Kosten arbeitsmedizinischer Vorsorge?

Regelmäßig trägt der Arbeitgeber die Kosten arbeitsmedizinischer Vorsorge. Die Kosten dürfen nicht den Beschäftigten auferlegt werden. Das gilt auch für Kosten für erforderliche Bestandteile der Vorsorge wie körperliche und klinische Untersuchungen, Biomonitoring und Impfungen.

2.22 Was gehört in die Vorsorgekartei?

Die Vorsorgekartei muss die Angaben enthalten, dass, wann und aus welchen Anlässen arbeitsmedizinische Vorsorge stattgefunden hat. In der Vorsorgekartei dokumentiert werden muss nur die Teilnahme an der arbeitsmedizinischen Vorsorge. Das gilt für Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge. Die Vorsorgebescheinigung enthält alle für die Vorsorgekartei erforderlichen Angaben (siehe die Antwort zu Frage 2.16). Der Arbeitgeber ist verpflichtet, eine Vorsorgekartei zu führen. Bei Beendigung des Beschäftigtenverhältnisses hat der Arbeitgeber der betroffenen Person eine Kopie der sie betreffenden Angaben auszuhändigen. Vergleiche insgesamt § 3 Absatz 4 ArbMedVV.

2.23 Was hat die arbeitsmedizinische Vorsorge mit der Gefährdungsbeurteilung zu tun?

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist eine Arbeitsschutzmaßnahme. Sie leitet sich wie andere Arbeitsschutzmaßnahmen aus der Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz ab. Gleichzeitig kann die arbeitsmedizinische Vorsorge auf die Gefährdungsbeurteilung ein- oder zurückwirken. Teilt der Betriebsarzt dem Arbeitgeber mit, dass sich aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge Anhaltspunkte für unzureichende Arbeitsschutzmaßnahmen ergeben, muss der Arbeitgeber die Gefährdungsbeurteilung unverzüglich überprüfen und weitere Arbeitsschutzmaßnahmen treffen (siehe die Antwort zu Frage 2.19). In anonymisierter Form können beispielsweise Erkenntnisse aus dem Biomonitoring eine wichtige Informationsquelle für die Gefährdungsbeurteilung und zur Beurteilung der Wirksamkeit vorhandener Arbeitsschutzmaßnahmen sein; siehe die Arbeitsmedizinische Regel „Biomonitoring“ (AMR 6.2).

2.24 Beschränkt sich arbeitsmedizinische Vorsorge auf den Vorsorgeanlass?

Nein. Der Vorsorgeanlass löst die arbeitsmedizinische Vorsorge aus. Im Termin beim Betriebsarzt sollten aber alle Arbeitsaufgaben/Arbeitstätigkeiten und Gefährdungen angesprochen werden. In der arbeitsmedizinischen Vorsorge sollen die Beschäftigten umfas-

send zu allen Wechselwirkungen zwischen ihrer Arbeit und ihrer Gesundheit und dem Zusammenspiel verschiedener Einflussfaktoren informiert und beraten werden (siehe die Antwort zu Frage 2.1). Erkannt werden so möglicherweise weitere Gefährdungen und gegebenenfalls notwendige Schutzmaßnahmen (zur Meldung an den Arbeitgeber siehe die Antwort zu Frage 2.19). Dafür ist es wichtig, dass der Betriebsarzt über den Arbeitsplatz des Beschäftigten Bescheid weiß und die Arbeitsplatzverhältnisse kennt (§ 6 Absatz 1 Satz 2 ArbMedVV); siehe die Arbeitsmedizinische Regel „Erforderliche Auskünfte/Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse“ (AMR 3.1).

2.25 Sollen mehrere Vorsorgeanlässe in einem Vorsorgetermin zusammengefasst werden?

Ja. Arbeitsmedizinische Vorsorge dient dazu, alle individuellen Wechselwirkungen zwischen Arbeit und physischer und psychischer Gesundheit in den Blick zu nehmen (siehe Antwort zu Frage 2.1). Auch wenn die ArbMedVV im Anhang einzelne Vorsorgeanlässe nennt, müssen im Vorsorgetermin stets alle Arbeitsbedingungen und arbeitsbedingten Gefährdungen thematisiert werden. Nur so ist eine umfassende Beratung zu arbeitsbedingten Belastungen möglich und nur dann können arbeitsbedingte Gesundheitsstörungen frühzeitig erkannt und verhindert werden. Fallen verschiedene Vorsorgeanlässe an, ist es daher nicht nur aus organisatorischen Gründen sinnvoll, diese in einem Termin zu behandeln. Entsprechende Aussagen enthält sowohl die ArbMedVV (§ 3 Absatz 3 Satz 2, § 6 Absatz 1 Satz 3 ArbMedVV) als auch die Arbeitsmedizinische Regel „Fristen für die Veranlassung/ das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge“ (AMR 2.1), in der es heißt: „Werden mehrere gefährdende und/oder besonders gefährdende Tätigkeiten im Sinne der ArbMedVV ausgeführt, ist für die Pflicht- und/oder Angebotsvorsorge eine einheitliche Frist anzustreben (ganzheitlicher Ansatz der arbeitsmedizinischen Vorsorge)“. Siehe auch die Antwort zu Frage 2.24.

2.26 Gilt die Vorsorgebescheinigung auch gegenüber einem neuen Arbeitgeber?

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist eine Arbeitsschutzmaßnahme. Der Arbeitgeber ist für die Veranlassung oder das Angebot der arbeitsmedizinischen Vorsorge verantwortlich. Eine geplante Tätigkeitsaufnahme löst den Vorsorgeanlass immer aus, denn der Arbeitgeber kennt weder die frühere Tätigkeit bei einem anderen Arbeitgeber noch die dort erfolgten Arbeitsschutzmaßnahmen. Im Arbeitsschutzrecht besteht auch keine Pflicht des Beschäftigten, die ihm überlassene Vorsorgebescheinigung einem neuen Arbeitgeber vorzulegen. Unmittelbar gilt die Vorsorgebescheinigung daher nicht gegenüber dem neuen Arbeitgeber. Sie kann sich aber mittelbar auf die Frist für die nächste Vorsorge auswirken: Wenn der Betriebsarzt in der Arbeitsanamnese feststellt, dass die früheren und aktuellen Arbeitsbedingungen vergleichbar sind, muss er eine gültige Vorsorgebescheinigung bei

der Empfehlung des nächsten Vorsorgetermins berücksichtigen. Die Arbeitsmedizinische Regel „Fristen für die Veranlassung/ das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge“ (AMR 2.1) enthält eine kurze Frist für die erste Vorsorge nach Aufnahme der Tätigkeit. Diese kurze Frist soll es ermöglichen, Erkenntnisse und Prognosen aus der Vorsorge, die vor Aufnahme der Tätigkeit stattfand, zeitnah zu überprüfen. Bei vergleichbaren Arbeitsbedingungen wurde die Tätigkeit tatsächlich aber bereits früher, das heißt beim bisherigen Arbeitgeber, aufgenommen. Die kurze Frist ist daher dann gegebenenfalls nicht erforderlich. Entscheidend ist der Einzelfall. Der Betriebsarzt ist in der Anwendung seiner arbeitsmedizinischen **Fachkunde** weisungsfrei (siehe § 8 Absatz 1 Arbeitssicherheitsgesetz).

2.27 Ist die Nutzung digitaler Informations- und Kommunikationstechnologie in der arbeitsmedizinischen Vorsorge möglich?

Die Anwendung digitaler Informations- und Kommunikationstechnologie in der in der Arbeitsmedizin kann „analoge“ Anwendungen, das heißt Maßnahmen in Präsenz sinnvoll ergänzen und bereichern, nicht aber komplett ersetzen. Das gilt auch für die arbeitsmedizinische Vorsorge. Nach dem Arbeitsschutzgesetz und der ArbMedVV haben Beschäftigte das Recht auf eine arbeitsmedizinische Vorsorge. Eine arbeitsmedizinische Vorsorge beinhaltet ein ärztliches Beratungsgespräch mit Anamnese einschließlich Arbeitsanamnese sowie körperliche oder klinische Untersuchungen, soweit diese für die individuelle Aufklärung und Beratung erforderlich sind und der oder die Beschäftigte diese Untersuchungen nicht ablehnt. Eine angemessene ärztliche Beratung ist oftmals nur auf der Basis von Untersuchungsbefunden möglich. Eine reine Sprechstunde entspräche nicht dem Wesen der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach ArbMedVV.

Grundvoraussetzung für die Durchführung einer arbeitsmedizinischen Vorsorge sind Arbeitsplatzkenntnisse. Neben der Anamnese einschließlich der Arbeitsanamnese müssen Ärztinnen und Ärzte sodann in jeder Vorsorge nach pflichtgemäßem ärztlichen Ermessen individuell prüfen, ob und welche Untersuchungen für eine adäquate Beratung des oder der Beschäftigten erforderlich ist. Diese Untersuchungen muss der Arzt oder die Ärztin dann anbieten und durchführen können. Dies gilt für alle drei Vorsorgearten (Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge) gleichermaßen.