



BUNDESMINISTERIUM  
FÜR ARBEIT, SOZIALES  
UND KONSUMENTENSCHUTZ

Arbeitsrecht und Zentral-Arbeitsinspektorat  
Postanschrift: Stubenring 1, 1010 Wien  
Favoritenstraße 7, 1040 Wien  
DVR: 0017001

**AUSKUNFT**

Dr.in Andrea Berger-Kernmayer  
Dr.in Elsbeth Huber  
Tel: (01) 711 00 DW 6514 bzw. 6381  
Fax: +43 (1) 711002190  
andrea.berger-kernmayer@sozialministerium.at  
elsbeth.huber@sozialministerium.at

Alle Arbeitsinspektorate

E-Mail Antworten sind bitte unter Anführung  
der Geschäftszahl an die E-Mail Adresse  
VII4@sozialministerium.at zu richten.

**GZ: BMASK-463.200/0060-VII/A/4/2014**

Wien, 20.05.2014

**Betreff: Einführungserlass zur VGÜ 2014**

Sehr geehrte Damen und Herren!  
Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Mit 1. März 2014 ist die Verordnung über die Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz 2014 (VGÜ 2014), die mit BGBl. II Nr. 26/2014 am 18.02.2014 verlautbart wurde, in Kraft getreten.

**Die wesentlichen Änderungen in der VGÜ 2014 sind:**

1. Der neue Titel der Verordnung lautet „VGÜ 2014“.
2. Stärkere Betonung der Wichtigkeit der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren in Bezug auf die Untersuchungsverpflichtungen. Untersuchende Ärztinnen und Ärzte müssen Arbeitgeber/innen nachweislich über das Erfordernis der Überprüfung und Anpassung der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren in Kenntnis setzen. Untersuchenden Ärztinnen und Ärzten ist Einsicht in das angepasste Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokument zu gewähren (§ 6a VGÜ 2014).
3. Ausnahmen von der Untersuchungspflicht (§ 2 Abs. 3 bis 5 VGÜ 2014).
4. Eigene Definition für Eignungsuntersuchungen (§ 6 Abs. 1 VGÜ 2014).
5. Untersuchungen sind vorrangig von gemäß § 79 ASchG bestellten Ärzten/innen durchzuführen. Dabei haben die Arbeitgeber/innen den untersuchenden Ärztinnen und Ärzten Zugang zu den Arbeitsplätzen zu gewähren und die erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen. Untersuchende Ärztinnen und Ärzte haben sich jedenfalls Kenntnis von den konkreten Arbeitsbedingungen der Untersuchten zu verschaffen (§ 6 Abs. 8 VGÜ 2014).

6. Geänderte Untersuchungsabstände (Anlage 1), Möglichkeit der Zusammenführung der Untersuchungszeitpunkte (§ 6 Abs. 3 VGÜ 2014) und Verkürzung der Untersuchungsabstände durch Bescheid gemäß § 53 Abs. 6 ASchG.
7. Arbeitgeber/innen haben die Arbeitnehmer/innen zusätzlich zu ihrer bisherigen Informationspflicht darüber zu informieren, dass die ermächtigten Ärzte/Ärztinnen sowie die Ärzte/Ärztinnen der Arbeitsinspektion dem Arbeitnehmer/der Arbeitnehmerin die Ergebnisse der Untersuchung auf Verlangen zu erläutern haben (§ 8 Abs. 1 Z 4 VGÜ 2014).
8. In Anlage 2 wurden die Inhalte von Untersuchungen an die neuen arbeitsmedizinischen Erkenntnisse angepasst und bei einigen Arbeitsstoffen die biologischen Grenzwerte geändert.

## **Erläuternde Ausführungen:**

### **1. Titel der VGÜ 2014**

Der neue Titel der Verordnung über die Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz lautet nun VGÜ 2014 und weist auf das Jahr des Inkrafttretens der Verordnung hin.

### **2. Stärkere Betonung der Wichtigkeit der Ermittlung und Beurteilung von Gefahren im Zusammenhang mit der Untersuchungspflicht**

Arbeitgeber/innen haben auf Grundlage der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren einschließlich der Ergebnisse von Messungen und Bewertungen und in den Fällen des § 49 Abs. 1 ASchG unter der Voraussetzung, dass die Gefahr des Entstehens einer Berufskrankheit besteht, festzulegen, ob eine Untersuchung im Sinne dieser Verordnung für einen bestimmten Arbeitsbereich, Arbeitsplatz oder einen bestimmten Arbeitsvorgang erforderlich ist (§ 6a Abs. 1 VGÜ 2014).

Allgemein ist darauf hinzuweisen, dass Eignungs- und Folgeuntersuchungen gemäß § 49 Abs. 1 ASchG nur bei Tätigkeiten, bei denen die Gefahr einer Berufskrankheit besteht und bei denen einer arbeitsmedizinischen Untersuchung im Hinblick auf die spezifische mit dieser Tätigkeit verbundenen Gesundheitsgefährdung prophylaktische Bedeutung zukommt, durchzuführen sind. Das Ziel der Gesundheitsüberwachung besteht darin, erkannte Gesundheitsgefahren und Gesundheitsbelastungen für Arbeitnehmer/innen durch die Setzung von Maßnahmen am Arbeitsplatz möglichst zu verhindern.

Die Anordnung von Eignungs- und Folgeuntersuchungen fällt grundsätzlich in die Zuständigkeit und Verantwortung des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin. Die Gesundheitsüberwachung ist in der Regel eine Maßnahme der Sekundärprävention, d.h. der Krankheitsfrüherkennung, oder der Messung potentiell schädigender Einwirkungen im Körper (Biomonitoring), somit keine Maßnahme der Primärprävention. Die Gesundheitsüberwachung verhindert also auch nicht, dass eine Exposition bzw. Einwirkung stattfindet.

Grundprinzip des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz ist es, die für die Arbeitnehmer/innen bestehenden Gefahren an der Quelle zu bekämpfen und Risiken (wie etwa die Exposition gegenüber gesundheitsgefährdenden Einwirkungen) grundsätzlich zu vermeiden. Schutzmaßnahmen müssen vorrangig kollektiv wirksam sein und arbeitsorganisatorisch ansetzen.

Individueller Gefahrenschutz ist nach den Grundsätzen der Gefahrenverhütung nachrangig (§ 7 ASchG; für gefährliche Arbeitsstoffe auch §§ 41ff ASchG).

Durch die Verpflichtung der Arbeitgeber/innen, im Rahmen der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren zu beurteilen, ob Untersuchungen im Sinne der VGÜ 2014 durchzuführen sind, soll die Anzahl der verpflichtend zu untersuchenden Arbeitnehmer/innen verringert werden, indem die Ermittlung und Beurteilung von Gesundheitsgefahren sorgfältiger und treffsicherer durchgeführt und erforderlichenfalls die jeweils erforderlichen Schutzmaßnahmen angepasst und verbessert werden.

Arbeitgeber/innen sollten vor der Entscheidung, ob eine Eignungs- oder Folgeuntersuchung durchzuführen ist, die Beratung und Unterstützung durch die Präventivfachkräfte, insbesondere durch den/die Arbeitsmediziner/in, in Anspruch nehmen (§ 81 Abs. 3 Z 9 und 10 ASchG). Arbeitgeber/innen sowie die beratenden Präventivfachkräfte haben für den jeweiligen Arbeitsbereich von der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren auszugehen. Messdaten oder eine Bewertung nach dem Stand der Technik müssen nach der GKV 2011 vorliegen, ebenso ein Verzeichnis der verwendeten gefährlichen Arbeitsstoffe (§ 2 Abs. 3 DOK-VO).

Arbeitgeber/innen müssen die Ermittlung und Beurteilung der Gefahren und die Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente hinsichtlich aller Arbeitsbereiche, für welche VGÜ-Untersuchungen in Betracht kommen, überprüfen und anpassen (§ 6a Abs. 1 VGÜ 2014).

Daher ist nach § 6a VGÜ 2014 bei Feststellung einer Gesundheitsbeeinträchtigung, die nach Auffassung des/der untersuchenden Arztes/Ärztin auf Einwirkungen am Arbeitsplatz zurückzuführen ist, die Ermittlung und Beurteilung der Gefahren für den betreffenden Arbeitsbereich zu überprüfen. Dies ist jedenfalls erforderlich, wenn die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung gemäß § 52 ASchG auf „nicht geeignet“ oder „geeignet mit Verkürzung des Zeitabstandes bis zur Folgeuntersuchung“ lautet, aber auch, wenn eine solche Gesundheitsbeeinträchtigung im Zuge einer sonstigen besonderen Untersuchung nach § 51 ASchG festgestellt wird, da gemäß § 4 Abs. 5 Z 2 und Z 3 ASchG eine Überprüfung und Anpassung der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren sowie der Festlegung von Schutzmaßnahmen auch bei Auftreten von Erkrankungen oder sonstigen Umständen, die auf eine Gefahr für die Gesundheit der Arbeitnehmer/innen schließen lassen, erforderlich ist.

Daher hat in diesen Fällen der/die untersuchende Arzt/Ärztin den/die Arbeitgeber/in nachweislich über das Erfordernis der Überprüfung und Anpassung der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren in Kenntnis zu setzen (§ 6a Abs. 3 VGÜ 2014). Dem/der untersuchenden Arzt/Ärztin ist aber auch Einsicht in das gemäß § 6a Abs. 1 angepasste Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokument zu gewähren.

### **3. Ausnahmen von der Untersuchungspflicht**

§ 2 Abs. 3 bis 5 VGÜ 2014 legt fest, in welchen Fällen Eignungs- und Folgeuntersuchungen im Sinne der Verordnung allenfalls entfallen können, wenn sich dies aus der Ermittlung und Beurteilung (§§ 4 und 41 ASchG) hinsichtlich des Arbeitsbereiches, des Arbeitsplatzes oder des Arbeitsvorganges ergibt.

### **3.1. Für gesundheitsgefährdende, nicht als eindeutig krebserzeugend eingestufte Arbeitsstoffe entfällt die Verpflichtung zu Untersuchungen im Sinne der VGÜ 2014, wenn**

- *Arbeitnehmer/innen im Durchschnitt einer Arbeitswoche nicht länger als eine Stunde pro Arbeitstag einem VGÜ-relevanten Arbeitsstoff exponiert werden,*
- oder
- *das durchschnittliche tägliche Expositionsmaß maximal der Hälfte des MAK-Werts (als Tagesmittelwert) entspricht, wobei dies durch eine repräsentative Messung im Sinne des 5. Abschnittes der Grenzwerteverordnung 2011 (GKV 2011), zu belegen ist. Ausgenommen sind hautresorptive Arbeitsstoffe gemäß Anhang I (Stoffliste) der GKV 2011, die in Spalte 12 mit „H“ gekennzeichnet sind.*

Untersuchungen sind einerseits gemäß § 2 Abs. 3 Z 1 VGÜ 2014 nicht erforderlich, wenn die Arbeitsstoffeinwirkung im Wochendurchschnitt eine Stunde pro Tag nicht übersteigt. Dieser Bestimmung liegt zu Grunde, dass bei einer Einwirkung bis zu einer Stunde pro Tag in der Regel davon auszugehen ist, dass die Gefahr einer Berufskrankheit nicht gegeben ist.

Andererseits können Untersuchungen unter den Voraussetzungen des § 2 Abs. 3 Z 2 VGÜ 2014 entfallen: bei einem „durchschnittlichen täglichen Expositionsmaß von maximal der Hälfte des MAK-Werts“ (oder niedriger) sind VGÜ-Untersuchungen nicht erforderlich. Als MAK-Wert ist der Tagesmittelwert und nicht der Kurzzeitwert heranzuziehen. MAK-Werte sind grundsätzlich so festgelegt, dass eine Konzentration des Stoffs in der Höhe des MAK-Wertes in der Atemluft arbeitstäglich über 8 Stunden auch langfristig die Gesundheit nicht beeinträchtigt.

Das Kriterium des „durchschnittlichen täglichen Expositionsmaßes entsprechend der Hälfte des MAK-Werts“ bietet somit eine Erleichterung und Vereinfachung bei der Beurteilung, ob eine VGÜ-Untersuchung erforderlich ist.

### **3.2. Für als eindeutig krebserzeugend eingestufte Arbeitsstoffe entfällt die Verpflichtung zu Untersuchungen,**

- *wenn die Arbeitsstoffbelastung im Organismus der untersuchten Arbeitnehmer/innen in drei aufeinander folgenden Untersuchungen die Referenzwerte der jeweiligen Arbeitsstoffe für Erwachsene nicht überschreitet,*
- oder
- *das durchschnittliche tägliche Expositionsmaß maximal 1/20 des TRK-Werts (als Tagesmittelwert) entspricht, wobei dies durch eine repräsentative Messung im Sinne des 5. Abschnittes der GKV 2011 zu belegen ist. Ausgenommen sind hautresorptive Arbeitsstoffe gemäß Anhang I (Stoffliste) der GKV 2011, die in Spalte 12 mit „H“ gekennzeichnet sind.*

Für einige eindeutig krebserzeugende Arbeitsstoffe, wie Arsen, Cadmium, Chrom und Nickel, gibt es derzeit biologische Arbeitsstoff-Referenzwerte (BAR). Wenn die Arbeitsstoffbelastung im Organismus der untersuchten Arbeitnehmer/innen in drei aufeinander folgenden Untersuchungen die Referenzwerte der jeweiligen Arbeitsstoffe für Erwachsene (Hintergrundbelastung einer Referenzpopulation aus nicht beruflich gegenüber dem Arbeitsstoff exponierten

Personen im erwerbsfähigen Alter) nicht überschreitet, sind keine weiteren Folgeuntersuchungen durchzuführen. Aktuell gültige Referenzwerte werden auf der Webseite der Arbeitsinspektion veröffentlicht.

#### **Hinweis zu hautresorptiven Arbeitsstoffe**

Hautresorptive Arbeitsstoffe sind Stoffe, die mit „H“ in der GKV-2011, Anhang I, Stoffliste, gekennzeichnet sind. Bei chemischen Arbeitsstoffen mit hautresorptivem Potenzial ist auch die Überwachung mittels biologischen Monitorings bei Unterschreiten des halben MAK-Wertes bzw. 1/20 TRK-Wert erforderlich. Hautkontakt kann direkt z.B. durch Spritzer, Aerosole, Benetzung der Haut über Arbeitsmittel oder indirekt z.B. durch verunreinigte Kleidung oder kontaminierte Oberflächen erfolgen.

Das Ausmaß des Hautkontakts ist festgelegt durch die Fläche der betroffenen Körperteile sowie die Häufigkeit und Intensität des Kontakts und ist durch eine Analyse der Tätigkeiten bzw. des Arbeitsverfahrens zu ermitteln. Zu berücksichtigen ist die auf die Haut einwirkende Stoffmenge einschließlich der Konzentration. Die Quantifizierung (biologisches Monitoring) der inneren Belastung im Rahmen der Gesundheitsüberwachung mit einem Arbeitsstoff, der dermal aufgenommen wurde, ist die sicherste Abschätzung einer systemischen toxischen Gefährdung, weil hierdurch das Ausmaß der Exposition direkt nachgewiesen wird.

#### **3.3. Allgemein sind keine Eignungs- und Folgeuntersuchungen durchzuführen, wenn**

- *Arbeitsstoffe in einer Apparatur so verwendet werden, dass während des normalen Arbeitsvorganges kein Entweichen in den Arbeitsraum möglich ist (§ 2 Abs.2 VGÜ 2014),*  
*oder*
- *durch eine Bewertung nach dem Stand der Technik unter Berücksichtigung von Vergleichsdaten (insbesondere Angaben von Hersteller/innen und Inverkehrbringer/innen, Berechnungsverfahren sowie Messergebnissen vergleichbarer Arbeitsplätze) repräsentativ für den jeweiligen Arbeitsplatz nachgewiesen wird, dass das durchschnittliche tägliche Expositionsausmaß maximal die Hälfte des MAK-Werts bzw. 1/20 des TRK-Werts beträgt (§2 Abs. 5 VGÜ 2014).*

#### **Hinweis zu Messungen**

Gemäß § 2 Abs. 3 Z 2, Abs. 4 Z 2 und Abs. 5 der VGÜ 2014 erfordert die Anwendung der Ausnahmekriterien „durchschnittliches tägliches Expositionsausmaß maximal der Hälfte des MAK-Werts (als Tagesmittelwert)“ bzw. „durchschnittliches tägliches Expositionsausmaß maximal 1/20 des TRK-Werts (als Tagesmittelwert)“ die Durchführung von repräsentativen Messungen oder Bewertungen nach dem Stand der Technik für die betroffenen Arbeitsplätze/Arbeitsbereiche.

Die Ergebnisse von Messungen oder Bewertungen müssen für die Exposition der Arbeitnehmer/innen bezogen auf den jeweiligen Arbeitsplatz/Arbeitsbereich und den dort vorliegenden Bedingungen repräsentativ sein (§ 46 ASchG, § 28 f GKV 2011). Sowohl Messungen als auch Bewertungen (§ 2 Abs. 5 VGÜ 2014) sind von fachkundigen Personen nach Stand der Technik durchzuführen und sie sind eindeutig und nachvollziehbar zu dokumentieren (§ 31 GKV).

Als Stand der Technik sind vor allem heranzuziehen:

- ÖNORM EN 482:2012 "Exposition am Arbeitsplatz – Allgemeine Anforderungen an die Leistungsfähigkeit von Verfahren zur Messung chemischer Arbeitsstoffe" (Informationen zu Grenzwertvergleichsmessungen, zur Auswertung und zu Messunsicherheit),
- ÖNORM EN 689:1995 "Arbeitsplatzatmosphäre – Anleitung zur Ermittlung der inhalativen Exposition gegenüber chemischen Stoffen zum Vergleich mit Grenzwerten und Messstrategie" (Informationen zu repräsentativen Messungen, Messplan, Dokumentation der Messbedingungen, Berechnung der Messergebnisse),
- ÖNORM EN 481:1993 „Arbeitsplatzatmosphäre - Festlegung der Teilchengrößenverteilung zur Messung luftgetragener Partikel“ (Informationen zu Staubmessungen)

Die repräsentative Konzentration eines Arbeitsstoffes in der Luft am Arbeitsplatz wird gemäß ÖNORM EN 689 ermittelt und angegeben.

Der nach ÖNORM EN 689 ermittelte 8-Stunden-Mittelwert entspricht numerisch dem „durchschnittlichen täglichen Expositionsausmaß“ im Sinne des § 2 VGÜ 2014.

Die allfällig notwendige Ermittlung neuer Messergebnisse richtet sich nach dem 5. Abschnitt der GKV 2011.

Wenn kein repräsentatives Messergebnis oder keine entsprechende Bewertung vorliegt, entfallen die durch das Kriterium des „durchschnittlichen täglichen Expositionsausmaßes von maximal der Hälfte des MAK-Werts“ bzw. des „durchschnittlich täglichen Expositionsausmaßes von maximal 1/20 des TRK-Werts (als Tagesmittelwert)“ geschaffenen Ausnahmen. In diesen Fällen ist hinsichtlich des Arbeitsbereiches/des Arbeitsplatzes oder des Arbeitsvorganges zu ermitteln und zu beurteilen (§§ 4 und 41 ASchG), ob die Gefahr des Entstehens einer Berufskrankheit besteht und für einen bestimmten Arbeitsbereich, Arbeitsplatz oder einen bestimmten Arbeitsvorgang eine verpflichtende Gesundheitsüberwachung erforderlich ist.

#### **4. Eigene Definition von Eignungsuntersuchungen**

Als Eignungsuntersuchung im Sinne dieser Verordnung gilt die für die erstmalige Aufnahme einer Tätigkeit durchgeführte Untersuchung betreffend eine bestimmte Einwirkung, unabhängig davon, in welchem Betrieb die Tätigkeit erfolgte (§ 6 Abs. 1 VGÜ 2014).

Dadurch wird klar gestellt, dass sich ein Arbeitnehmer/eine Arbeitnehmerin nur einmal im Berufsleben einer Eignungsuntersuchung für eine bestimmte Einwirkung unterziehen muss, auch wenn der Betrieb und damit der/die Arbeitgeber/in gewechselt wird.

Sollten mehrjährige Pausen zu einer nicht kontinuierlichen Untersuchungsabfolge führen, so stellt die erste Untersuchung nach dieser Unterbrechung eine Folgeuntersuchung dar.

## 5. Durchführung der Untersuchungen vorrangig durch den Betrieb betreuende ermächtigte Arbeitsmediziner/innen

Untersuchungen im Sinne der VGÜ sind vorrangig von gemäß § 79 ASchG bestellten Arbeitsmediziner/innen, also jenen, die den Betrieb betreuen, durchzuführen. Arbeitgeber/innen sind verpflichtet, den untersuchenden Ärztinnen und Ärzten Zugang zu den Arbeitsplätzen zu gewähren und die erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen (§ 6 Abs. 8 VGÜ 2014).

Die untersuchenden Ärztinnen/Ärzte haben sich Kenntnis von den konkreten Arbeitsbedingungen des/der zu untersuchenden Arbeitnehmers/Arbeitnehmerin zu beschaffen. Dies kann durch Besichtigung des jeweiligen Arbeitsplatzes und/oder durch Einholung der zur Beurteilung und Beratung erforderlichen Informationen über den Arbeitsplatz erfolgen (§ 6 Abs. 8 VGÜ 2014).

Die Kenntnis von den konkreten Arbeitsbedingungen der zu Untersuchenden ist für eine wirksame Prävention und für die Bewertung der Eignung oder Nichteignung von Arbeitnehmer/innen für bestimmte Einwirkungen oder Tätigkeiten unerlässlich. Zu den einzuholenden Informationen zählen insbesondere Angaben über Expositionsart und Expositionshäufigkeit, verwendete Arbeitsstoffe, ev. vorliegende Messergebnisse und technische oder persönliche Schutzmaßnahmen.

Die aktuelle Liste der ermächtigten Ärztinnen und Ärzte ist auf der AI-Webseite ([www.arbeitsinspektion.gv.at](http://www.arbeitsinspektion.gv.at)) einsehbar.

### ACHTUNG!

Ermächtigte Ärzte/Ärztinnen haben Änderungen ihres Namens, ihrer Anschrift oder der für die Ermächtigung maßgeblichen Umstände sowie die Einstellung ihrer Tätigkeit **unverzüglich** dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz mitzuteilen (§ 6 Abs. 9 VGÜ 2014).

## 6. Neue Zeitabstände für ärztliche Untersuchungen

Die Zeitabstände wurden bei folgenden Arbeitsstoffen/Tätigkeiten wie folgt geändert.

Arbeitsstoff/Tätigkeit	VGÜ 2008	VGÜ 2014
Blei seine Legierungen oder Verbindungen	3 Monate	1 Jahr
- Spritzlackierarbeiten	6 Monate	1 Jahr
- Glasherstellung/Akkumulatorenfertigung (Hinweis: umfasst auch die Verarbeitung von bleihaltigen Glasuren und auch das Recyceln von Akkumulatoren)	3 Monate	3 Monate
- Rostschutzarbeiten (einschließlich Trennen und Schneiden von rostschutzbeschichteten Teilen): 4 Wochen	4 Wochen	4 Wochen

Quecksilber oder seine anorganischen Verbindungen - Leuchtstoffröhrenrecycling/ Amalgamentsorgung	6 Monate	1 Jahr 3 Monate
Mangan oder seine Verbindungen	6 Monate	1 Jahr
Benzol - Kokereiarbeiten	3 Monate	1 Jahr 3 Monate
Toluol	6 Monate	1 Jahr
Xylole	6 Monate	1 Jahr
Trichlormethan (Chloroform), Trichlorethen (Trichlorethylen), Tetrachlormethan (Tetrachlorkohlenstoff), Tetrachlorethan, Tetrachlorethen (Perchlorethylen) oder Chlorbenzol	6 Monate	1 Jahr
Kohlenstoffdisulfid (Schwefelkohlenstoff)	6 Monate	1 Jahr
Dimethylformamid	6 Monate	1 Jahr
Aromatische Nitro- oder Aminoverbindungen	6 Monate	1 Jahr
Phosphorsäureester	6 Monate oder Ende der Saison	1 Jahr oder Ende der Saison
Gasrettungsdienste, Grubenwehren sowie deren ortskundige Führer/innen, Tragen schwerer Atemschutzgeräte (mehr als 5 kg)	1 Jahr	2 Jahre
Biologische Arbeitsstoffe der Gruppen 2, 3 oder 4	1 Jahr	2 Jahre

Geltungsbeginn der neuen Untersuchungszeitabstände nach Anlage 1 der VGÜ 2014 ist grundsätzlich der 1. März 2014 (in Kraft treten der VGÜ-Novelle), weil keine Übergangsregelung vorgesehen ist. In jedem Fall müssen bei nunmehr auf Grundlage der VGÜ 2014 vorgenommenen Untersuchungen die nunmehrigen Intervalle laut Anlage 1 für Folgeuntersuchungen zugrunde gelegt werden. Mit den Ärzten und Ärztinnen der Arbeitsinspektionsärztlichen Dienste und der AUVA wurde bereits vor in Kraft treten der VGÜ-Neuregelungen vereinbart, dass - wie bereits anlässlich der VGÜ-Novelle 2008 - die neuen Untersuchungsabstände erst für Untersuchungen gelten sollen, die nach dem 1. März 2014 (neu) durchgeführt werden. Damit ist auch eine Übergangszeit für die untersuchenden Ärzte und Ärztinnen und Betriebe möglich.

Die Untersuchungen können nun, wenn sie denselben/dieselbe Arbeitnehmer/in betreffen, möglichst zu einem Untersuchungszeitpunkt zusammengelegt werden, dafür dürfen die geltenden Zeitabstände bis auf das 1,5-fache verlängert werden (§ 6 Abs. 3 VGÜ 2014). Durch die Zusammenführung von Untersuchungsintervallen soll es zu einer Verringerung der Belastung

für die Arbeitnehmer/innen und Arbeitgeber/innen und auch zu einer Reduzierung des Verwaltungsaufwandes für ermächtigte Ärztinnen und Ärzte kommen.

#### **Hinweis Intervallverkürzung durch Bescheid gemäß § 53 Abs. 6 ASchG:**

Die Ärztinnen und Ärzte des Arbeitsinspektionsärztlichen Dienstes (AID) haben bei Überprüfung der gemäß § 53 ASchG übermittelten Befunde und Beurteilungen amtswegig auch zu überprüfen, ob der Intervall der Folgeuntersuchung unter Berücksichtigung der Arbeitsbedingungen im Einzelfall gegenüber den Intervallen laut Anlage 1 VGÜ 2014 verkürzt werden muss:

Wenn in der ärztlichen Beurteilung keine Verkürzung des Zeitabstandes bis zur Folgeuntersuchung vorgesehen ist, diese auf Grund der vorliegenden Informationen jedoch geboten erscheint, ist von Amts wegen oder auf Antrag mit Bescheid der Zeitabstand zu verkürzen (§ 53 Abs. 6 ASchG). So ist beispielsweise der Zeitabstand bis zur Folgeuntersuchungen bei Blei, seinen Legierungen und Verbindungen allgemein mit 1 Jahr festgelegt, mit drei Monaten bei Akkumulatorenfertigung oder Glasherstellung, mit 4 Wochen bei Rostschutzarbeiten (Anlage 1 Punkt 1 VGÜ 2014). Sollten diese Intervalle im Einzelfall zu lange sein (z.B. erhöhtes Expositionsrisiko aufgrund eines notwendigen Arbeitsverfahrens), könnte mit Bescheid des AID eine Intervallverkürzung gemäß § 53 Abs. 6 ASchG mit entsprechender Begründung erfolgen.

### **7. Erweiterung der Informationspflicht der Arbeitgeber/innen**

Arbeitgeber/innen haben seit 01.03.2014 jeden Arbeitnehmer/jede Arbeitnehmerin vor Aufnahme der Beschäftigung mit einer Tätigkeit, für die die VGÜ 2014 Untersuchungen vorsieht, zu informieren, dass die ermächtigten Ärzte/Ärztinnen sowie die Ärzte/Ärztinnen der Arbeitsinspektion dem Arbeitnehmer/der Arbeitnehmerin die Ergebnisse der Untersuchung auf Verlangen zu erläutern haben (§ 8 Abs. 1 Z 4 VGÜ 2014).

Diese Regelung bezieht sich auf die in § 52 Z 6 und in § 53 Abs. 2 ASchG festgelegten Verpflichtungen der ermächtigten Ärzte/Ärztinnen bzw. der Arbeitsinspektionsärzte/ärztinnen; über diese sollen die Arbeitgeber/innen informieren.

### **8. Änderungen in den Richtlinien zur Durchführung der Untersuchungen (Anlage 2)**

#### **8.1. Allgemeine Bestimmungen**

Zur Vereinfachung wurden die allgemein gültigen Bestimmungen zur Durchführung von Eignungs- und Folgeuntersuchungen **am Beginn der Anlage 2** zusammengefasst.

In diesen ist ausgeführt, wie die Untersuchungen zu gestalten sind. Ein wesentliches Augenmerk wird dabei auf die **Arbeitsanamnese** gelegt.

Bei jeder **Folgeuntersuchung** ist die Anamnese sowie die Arbeitsanamnese zu erheben und eine ärztliche Untersuchung durchzuführen. Die Arbeitsanamnese stellt einen wesentlichen Teil der arbeitsmedizinischen Untersuchung dar, sie ist daher auch mit besonderer Sorgfalt und Gründlichkeit zu erheben und zu dokumentieren (Anlage 2 Teil I VGÜ 2014).

Die Arbeitsanamnese muss die Beschreibung der Tätigkeit, Angaben zur Expositionsdauer pro Arbeitstag, zur Gesamtdauer der Exposition, zu den technischen und persönlichen Schutzmaßnahmen und deren Verwendung sowie Angaben über die zusätzlichen für die Eignungsbeurteilung relevanten Belastungen enthalten.

Bei der Durchführung der Arbeitsanamnese ist auch eine gezielte Beratung des/der Arbeitnehmer/in hinsichtlich Belastungen (z.B. Gesundheitsgefährdung durch verwendete Arbeitsstoffe) und Arbeitsgestaltung und Schutzmaßnahmen (inkl. die korrekte Verwendung der PSA) durchzuführen.

Bei den **vorzeitigen Folgeuntersuchungen** ist aber nur jener Untersuchungsbefund zu erheben, der die vorzeitige Folgeuntersuchung begründet (z.B. Blut oder Harn, Lungenfunktion, Ergometrie).

Ergometrie- und Spirometrieuntersuchungen sind nach wissenschaftlich anerkannten Leitlinien durchzuführen. Aktuell verfügbare Leitlinien werden auf der Webseite der Arbeitsinspektion veröffentlicht.

Befunde (z.B. Spirometrie-Kurven) müssen nur mehr auf Anforderung an den/die Arbeitsinspektionsarzt/ärztin gesendet werden.

**Hinweis:**

Aus Datenschutzgründen ist es auch weiterhin nicht zulässig, ausgefüllte Formulare (medizinische Befunde) per E-Mail zu versenden. Das Blatt „Mitteilung an Arbeitgeber/in bzw. Überlasserin“ ist nach wie vor bei der Beurteilung „Eignung“ an den/die Arbeitgeber/in bzw. Überlasser/in, bei der Beurteilung „Nichteignung“ an den/die zuständige/n Arbeitsinspektionsarzt/ärztin zu übermitteln.

**8.2. Änderung biologischer Grenzwerte nach neuen arbeitsmedizinischen Erkenntnissen, Anlage 2**

Arbeitsstoff	VGÜ 2008	VGÜ 2014
Quecksilber	Harn: 50 µg/l	Harn: 25 µg/g Kreatinin
Arsen	Harn: 100 µg/l	Harn: 50 µg/l
Cadmium	Blut: 5 µg/l	Harn: 2,5 µg/g Kreatinin

Chrom VI	Blut (9 µg/l) + Harn (12 µg/l) bei jeder Untersuchung	Blut: 9 µg/l bei Nicht-Schweißrauch-Exponierten Harn: 12 µg/l nur bei Schweißrauch-exponierten;
Aluminium	Harn: 200 µg/l	Harn: 60 µg/g Kreatinin
Kohlenstoffdisulfid (Schwefelkohlenstoff)	Harn: TTCA 5 mg/g Kreatinin	Harn: TTCA 2 mg/g Kreatinin

### 8.3. Sonstige beispielhaft angeführte Änderungen bei einzelnen Untersuchungen

#### 8.3.1. Untersuchung auf Einwirkung durch Mangan oder seine Verbindungen

Die Bestimmung von Mangan im Blut wird nun nur mehr bei Verdacht auf manganbedingte neurologische Symptomatik erhoben, es muss aber nun bei jeder Untersuchung eine Lungenfunktionsdiagnostik durchgeführt werden.

#### 8.3.2. Untersuchung auf Einwirkung durch Aluminium-, Aluminiumoxid- oder Aluminiumhydroxid-haltige Stäube und Rauche

Bei Beschäftigten, die Arbeiten mit korundhaltigen Schleif- oder Trennscheiben oder Schleifmitteln durchführen, ist davon auszugehen, dass sie keiner Einwirkung durch Aluminiumoxid ausgesetzt sind, die eine Untersuchungspflicht begründet.

#### 8.3.3. Untersuchungen auf Einwirkung durch Schweißrauch

Die Untersuchung auf Schweißrauch entfällt, wenn die Ermittlung und Beurteilung der Untersuchungspflicht ergibt, dass eine Untersuchung auf Einwirkung von Nickel, Chrom VI oder Mangan aus arbeitsmedizinischer Sicht erforderlich ist.

#### 8.3.4. Untersuchungen auf Einwirkung von Hartmetallstaub

Die Untersuchung auf Einwirkung von Hartmetallstaub ist nicht durchzuführen, wenn die Ermittlung und Beurteilung der Untersuchungspflicht ergibt, dass eine Untersuchung auf Einwirkung von Cobalt aus arbeitsmedizinischer Sicht erforderlich ist.

#### 8.3.5. Änderung bei der vorzeitigen Folgeuntersuchung bei Beeinträchtigung der Lungenfunktion:

Eine vorzeitige Folgeuntersuchung ist nun nicht mehr erforderlich, wenn im Vergleich zu Vorbefunden der altersabhängige physiologische Abfall der 1-Sekundenkapazität (FEV1) von 40 ml/Jahr nicht überschritten wird oder aus der Beurteilung des Kurvenverlaufes der Forcierten Vitalkapazität (FVC) eine eingeschränkte Mitarbeit des Untersuchten/der Untersuchten ersichtlich ist. Entsprechend der Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. (DGAUM) und dem Skriptum der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie ist die Orientierung an Vorbefunden und die Mitarbeit der untersuchten Person für die Interpretation der Messwerte maßgeblich. Je größer die Anzahl der verfügbaren Vorbefunde ist, umso genauer kann eine Beurteilung des Abfalls der Einsekundenkapazität erfolgen.

Durch die neue Regelung soll erreicht werden, dass, abgesehen von altersbedingten Veränderungen, gleichbleibende (krankheitsbedingte) niedrige FEV1-Werte nicht zu dauernden Verkürzungen der Untersuchungsabstände führen.

### **8.3.6. Untersuchungen bei Arbeiten in herabgesetzter Sauerstoffkonzentration**

Die Blutgasanalyse wurde durch eine Pulsoxymetrie in Kombination mit der Ergometrie (vorzeitige Folgeuntersuchung z.B. bei weniger als 80 % des Normwertes; früher 100 %) ersetzt.

### **8.3.7. Untersuchungen bei Lärmeinwirkung**

Eine otoskopische Untersuchung unmittelbar vor der Aufnahme des Tonschwellenaudiogramms ist nunmehr nur mehr bei der Eignungsuntersuchung zu erheben. Bei den Folgeuntersuchungen wird routinemäßig keine otoskopische Untersuchung mehr durchgeführt, bei Verdacht einer Erkrankung ist gegebenenfalls eine ärztliche Abklärung anzuraten. In der Allgemeinen Anamnese ist besonders auf Erkrankungen zu achten, die das Tragen von Gehörschutz behindern oder unmöglich machen, ebenso ist die Einwirkung von ototoxischen Substanzen zu evaluieren. Gemäß der Richtlinie zur Durchführung der ärztlichen Untersuchungen, Teil I, Grundsätzliche Bestimmungen, werden weiterführende ärztliche Untersuchungen (z.B. bei HNO-Fachärzt/innen) bei anamnestischen Verdacht auf das Vorliegen einer Erkrankung, die für die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung von Bedeutung sind, angeraten

### **Hinweis**

Die wiederkehrenden Lärmuntersuchungen sind im Abstand von 5 Jahren erforderlich. Gemäß § 81 Abs. 3 Z 5 ASchG müssen Arbeitgeber/innen die Arbeitsmediziner/innen und erforderlichenfalls sonstigen Fachleute bei der Erprobung und Auswahl von persönlicher Schutzausrüstung, unabhängig von der Gesundheitsüberwachung, hinzuzuziehen. Zu den Tätigkeiten der Arbeitsmediziner/innen zählt auch die umfassende Beratung der Arbeitnehmer/innen in Angelegenheiten des Gesundheitsschutzes (§ 82 Z 2 ASchG). Die wiederkehrende Lärmuntersuchung alleine kann diese Verpflichtungen nicht ersetzen.

Die Anlage 1 „Leitfaden zur Ermittlung und Beurteilung von Arbeitsstoffen, der Exposition und der Notwendigkeit von Eignungs- und Folgeuntersuchungen“ vom **02.12.2009**, **Zl. 463.200/0146-VII/4/2009**, wird durch obige Ausführungen ersetzt.

Mit freundlichen Grüßen  
Für den Bundesminister:

Mag.a Dr.in iur. Anna Ritzberger-Moser

*Elektronisch gefertigt.*

Signaturwert	LLnyv47ueR5OhBgM+YI+1E627ye5FLlr/lcS8NMttFbE+VuTHU6IsNBOzes2k5Sp4B Kltmpi2GyY/jJb4VmZC4IKHJ2pXcnvWhhAX+AjYHz7sJdxdSFZm/O8hOaaM8SCKYPev rb0flv7y4sp23wlrGhyk/PW7n+/0lozsF2b60=	
	Unterzeichner	serialNumber=373486091417,CN=BMASK,O=BM fuer Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz,C=AT
	Datum/Zeit-UTC	2014-05-23T10:28:59+02:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	532586
	Methode	urn:pdfsigfilter:bka.gv.at:binaer:v1.1.0
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0
	Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: <a href="http://www.signaturpruefung.gv.at">http://www.signaturpruefung.gv.at</a> Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: <a href="http://www.bmask.gv.at/cms/site/liste.html?channel=CH1052">http://www.bmask.gv.at/cms/site/liste.html?channel=CH1052</a>	