

# Verordnung der Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz

## Zusammenfassung VGÜ für Grubenrettung und Gasschutzwesen

### Eignungs- und Folgeuntersuchungen gemäß § 49 Abs. 2 ASchG

§ 3. (1) Arbeitnehmer/innen dürfen mit nachfolgenden Tätigkeiten nur beschäftigt werden, wenn vor Aufnahme der Tätigkeit Eignungsuntersuchungen durchgeführt wurden und bei Fortdauer der Tätigkeit in regelmäßigen Zeitabständen Folgeuntersuchungen durchgeführt werden:

1. Tätigkeiten, bei denen Atemschutzgeräte mit einer Masse von mehr als 5 kg länger als jeweils 30 Minuten pro Arbeitstag getragen werden müssen;

2. Tätigkeiten im Rahmen von Gasrettungsdiensten, *Grubenwehren*, *Gasschutzwehren* sowie als deren ortskundige Führer;

(BGBI. II Nr. 412/1999)

3. Tätigkeiten, bei denen eine den Organismus besonders belastende Hitze im Sinne des Art. VII Abs. 2 Z 2 des Nachtschwerarbeitsgesetzes (NSchG), BGBI. Nr. 354/1981 idF BGBI. Nr.473/1992, vorliegt.

(2) Gasrettungsdienste im Sinne des Abs. 1 Z 2 sind besondere betriebliche Einrichtungen zur Leistung erster Hilfe oder Rettung von Arbeitnehmern/innen in Fällen, in denen die Arbeitnehmer/innen infolge besonderer Ereignisse der Einwirkung gesundheitsgefährdender oder sonst für die Atmung nicht geeigneter Gase, Dämpfe oder Stäube ausgesetzt sind.

(BGBI. II Nr. 412/1999)

### Eignungs- und Folgeuntersuchungen für Arbeitnehmer

Einwirkungen nach § 49 Abs. 2 (ausgenommen Verkürzungen nach Anlage 2)

Gasrettungsdiensten, *Grubenwehren*, *Gasschutzwehren* sowie als deren ortskundige Führer

Tragen von Atemschutzgeräten Zeitabstände der Untersuchung 1 Jahr

(BGBI. II Nr. 412/1999)

**UNTERSUCHUNG VON ARBEITNEHMER/INNEN, DIE IN GASRETTUNGSDIENSTEN, GRUBENWEHREN, GASSCHUTZWEHREN SOWIE ALS DEREN ORTSKUNDIGE FÜHRER EINGESETZT WERDEN ODER DEREN TÄTIGKEIT DURCH DAS TRAGEN VON SCHWEREN ATEMSC H U T Z G E R Ä T E N (MEHR ALS 5 kg) ALS BESONDERS BELASTEND EINZUSTUFEN IST**

(BGBI. II Nr. 412/1999)

#### 1. Allgemeine Anamnese, Arbeitsanamnese, Beschwerden:

Es ist besonders zu achten auf: Erkrankungen und Beschwerden von Seiten des Herz-Kreislaufsystems (Angina pectoris, Herzinfarkt, Claudicatio intermittens, atypische Herzschmerzen), Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems, Bewußtseins- und Gleichgewichtsstörungen, Anfallsleiden, Klaustrophobie, Erkrankungen der Atmungsorgane, Alkoholabhängigkeit.

#### 2. Befunderhebung:

##### 2.1. Allgemeine ärztliche Untersuchung:

Dabei ist die **Herz-Kreislauf-Funktion** besonders zu berücksichtigen.

##### 2.2. Prüfung des Seh- und Hörvermögens.

### 2.3. Ergometrie:

Zur Bestimmung der Leistungsfähigkeit des cardio-pulmonalen Systems sowie zur Erkennung Koronarkrankter bzw. der Entwicklung einer koronaren Herzkrankheit ist die **symptomlimitierte Ergometrie** nach den Richtlinien der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Ergometrie durchzuführen. Für die Belastungsprüfung ist das **Fahrradergometer** heranzuziehen. Zur Beurteilung der Messwerte sind die in den Richtlinien der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Ergometrie angeführten Leistungsgrenzwerte heranzuziehen.

Auf die **Kontraindikationen für die Ergometrie** und die Kriterien für den **Abbruch der Belastung** ist besonders zu achten. Wegen der circadianen Schwankungen der Leistungsfähigkeit ist die Ergometrie am Vormittag durchzuführen.

Das Erreichen der Leistungsgrenzwerte darf nicht dazu führen, dass routinemäßig die Belastung abgebrochen wird, da nur eine symptomlimitierte Ergometrie zum Ausschluss von Koronarkranken geeignet ist; aus dem Erreichen kann daher nicht automatisch die Eignung resultieren.

### 2.4. Lungenfunktion:

Bestimmung der:

- Forcierte Vitalkapazität (FVC)
- 1-Sekundenkapazität (FEV1)
- FEV1%FVC
- MEF50 (max.exspir.Flußwert bei 50% der VC)

Bei der Durchführung der Spirometrie ist regelmäßig die Eichkontrolle mit der 1-l-Pumpe vorzunehmen und zu dokumentieren. Zu beachten ist ferner die dem jeweiligen Meßsystem entsprechende BTPS Korrektur. Die Lungenfunktionsprüfung ist pro Untersuchung **mindesten zweimal** vorzunehmen und der jeweils **beste Messwert zu registrieren**.

Weiters erfolgt die standardisierte Untersuchung grundsätzlich **im Stehen**; sollte aus bestimmten Gründen in einer anderen Körperstellung gemessen werden, ist dies am Untersuchungsblatt zu vermerken. Die Messkurven sind **graphisch zu dokumentieren**; die **Uhrzeit** ist auf dem Untersuchungsformular festzuhalten.

Zur Beurteilung der Messwerte sind die vom Arbeitskreis für Standardisierung der Österreichischen Gesellschaft für Lungenerkrankungen und Tuberkulose 1994 herausgegebenen Sollwerte für die Lungenfunktion heranzuziehen.

Die **Österreichischen Sollwerte** beruhen auf der statistischen Bearbeitung der Ergebnisse von spiographischen Untersuchungen, unter der Leitung von Prim. Doz. Dr. G. FORCHE, an Personen im Alter zwischen 16 und 90 Jahren, unter Einbeziehung von Geschlecht, Alter, Größe und bei Jugendlichen vom Gewicht. Aus den Regressionsgleichungen (siehe Teil IV) können die entsprechenden **Sollwerte** errechnet werden.

## 3. Beurteilung:

### 3.1. Eignung mit vorzeitiger Folgeuntersuchung:

3.1.1. Bei Vorliegen einer wesentlichen Beeinträchtigung der Lungenfunktion; diese liegt jedenfalls vor, wenn nach mehrmaliger Messung der beste gemessene Wert den für den Untersuchten maßgebenden **Sollwert mit 20% unterschreitet**, bzw. den **MEF50-Sollwert mit 50% unterschreitet**.

Eine **Nichteignung** aus diesem Grund sollte jedoch **erst nach kurzfristiger Kontrolle** dieser Werte ausgesprochen werden.

Bei einmaliger Unterschreitung von 100% des entsprechenden Leistungsgrenzwertes in der Ergometrie bei einer Folgeuntersuchung.

3.1.2. Der Zeitabstand zur Folgeuntersuchung verkürzt sich auf sechs Monate, sofern nicht aus ärztlichen Gründen ein noch kürzerer Zeitabstand notwendig ist.

### 3.2. Nichteignung:

Eine Eignung für Tätigkeiten im Rahmen des Einsatzes in Gasrettungsdiensten bzw. für solche, die durch das Tragen von schweren Atemschutzgeräten als besonders belastend einzustufen sind, ist im allgemeinen nicht gegeben bei:

**Vorliegen einer absoluten oder relativen Kontraindikation für die Ergometrie,  
Erkrankungen der Atmungsorgane mit hochgradig eingeschränkter Lungenfunktion,  
Überschreitung von 100% des entsprechenden Leistungsgrenzwertes in der Ergometrie bei der  
Eignungsuntersuchung,  
wiederholter Überschreitung von 100% des entsprechenden Leistungsgrenzwertes in der  
Ergometrie bei einer Folgeuntersuchung,  
Epilepsie,  
insulinpflichtiger Diabetes,  
hochgradiger Beeinträchtigung des Sehvermögens und des Hörvermögens.**

*Untersuchungen von Arbeitnehmer/innen unter 21 Jahren, die unter Tage im Bergbau beschäftigt werden*

**1. Arbeitsanamnese, Familienanamnese, Beschwerden**

*Es ist gezielt zu fragen nach:*

*Erkrankungen und Beschwerden von Seiten des Herz-Kreislaufsystems, der Atmungsorgane und des Muskel-Skelett-Apparates, Bewusstseins- und Gleichgewichtsstörungen, Anfallsleiden, Klaustrophobie*

**2. Befunderhebung:**

**2.2. allgemeine ärztliche Untersuchung**

*Dabei ist die Herz-Kreislauf-Funktion und die Funktion der Atemwege sowie der Muskel-Skelett-Apparat besonders zu berücksichtigen.*

**2.3. Ergometrie**

**2.4. Lungenfunktion**

**2.5. erforderlichenfalls ein Lungenröntgen bzw. Berücksichtigung eines Röntgenbefunds nicht älter als ein Jahr**

**3. Beurteilung**

*Die Beurteilung der Eignung von Arbeitnehmer/innen unter 21 Jahren, die unter Tage im Bergbau beschäftigt werden, ist im Einzelfall nach dem körperlichen Gesamtzustand entsprechend dem Stand der Arbeitsmedizin vorzunehmen. Sie ist im Allgemeinen nicht gegeben bei:*

*Vorliegen einer absoluten oder relativen Kontraindikation für Ergometrie,  
Erkrankungen der Atmungsorgane mit hochgradig eingeschränkter Lungenfunktion,  
Epilepsie,  
insulinpflichtiger Diabetes.*

*(BGBI. II Nr. 412/1999)*