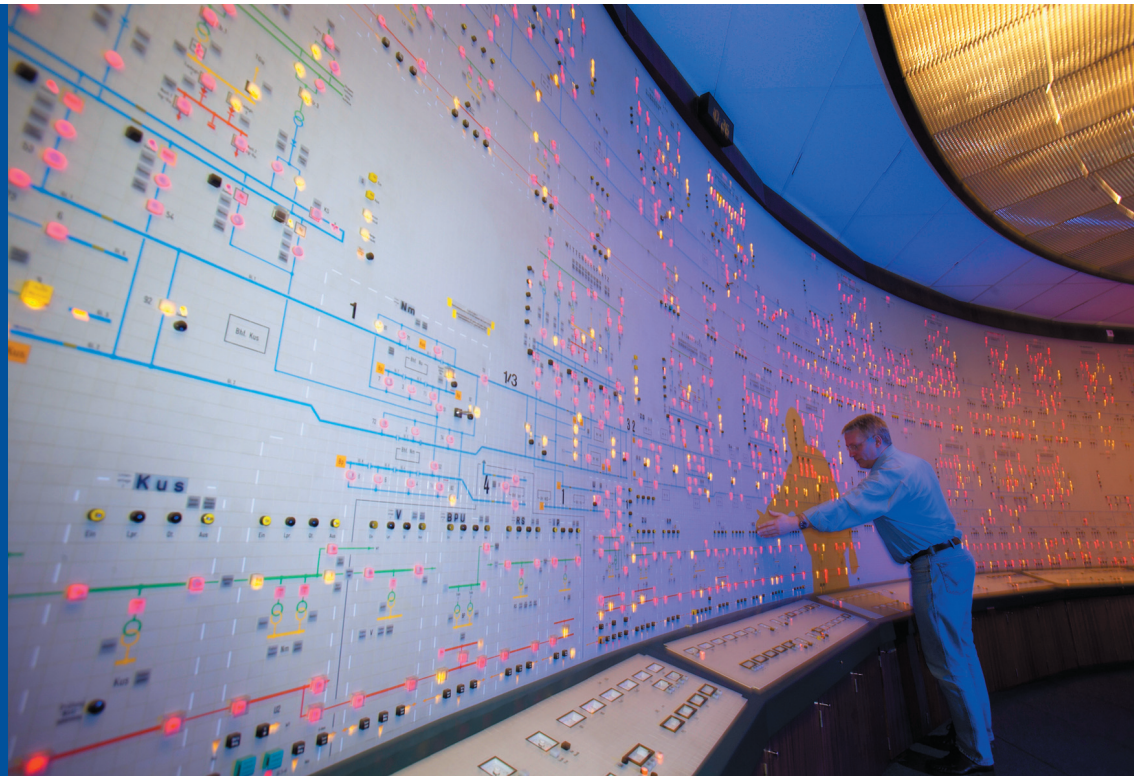
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Mittelstraße 51
10117 Berlin
Telefon: 030 288763-800
Fax: 030 288763-808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Ausschuss „Arbeitsmedizin“
der DGUV

DGUV
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung
Spitzenverband



Leitfaden für Betriebsärzte zur Anwendung des G 25

DGUV Grundsatz „Fahr-, Steuer und Überwachungstätigkeiten“

Leitfaden für Betriebsärzte zur Anwendung des G 25

DGUV Grundsatz „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten“

Verfasser: Arbeitskreis 1.1 „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten“
in Zusammenarbeit mit dem AK 4.1 „Betriebsärztliche Tätigkeit“
des Ausschusses „Arbeitsmedizin“ der DGUV

Broschürenversand: bestellung@dguv.de

Publikationsdatenbank: www.dguv.de/publikationen

Herausgeber: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Mittelstraße 51 D – 10117 Berlin
Telefon: 030 288763800
Telefax: 030 288763808
Internet: www.dguv.de
E-Mail: info@dguv.de
– November 2010 –

Satz und Layout: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Umschlagfoto: © Berliner Verkehrsbetriebe (BVG)

Druck: DCM – Druck Center Meckenheim

ISBN: 978-3-88383-858-8
(ISBN online: 978-3-88383-859-5)

Inhalt

		Seite
Kapitel 1	**Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten und arbeitsmedizinische Untersuchungen**	5
Kapitel 2	**Tätigkeitsbezogene Untersuchungen**	9
Kapitel 3	**Untersuchungsumfang, Fristen**	11
3.1	Umfang, Intervalle	11
3.2	Sehvermögen	11
3.3	Hörvermögen	13
3.4	Unbehandelte schlafbezogene Atmungsstörungen	13
Kapitel 4	**Arbeitsmedizinische Kriterien**	15
Anlage 1	Antworten auf häufige Fragen zum G 25	17
Anlage 2	Übersicht von Messverfahren, die im Rahmen der weiterführenden Diagnostik zur Beurteilung des individuellen Gefährdungspotentials am Arbeitsplatz herangezogen werden können	21
Anhang	Bezugsquellenverzeichnis	23

Kapitel 1

Fahr-, Steuer-, Überwachungstätigkeiten und arbeitsmedizinische Untersuchungen

Mit Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten können erhebliche Gefahren und Belastungen nicht nur für das diese Tätigkeiten ausübende Personal, sondern auch für Dritte verbunden sein. Es handelt sich dabei u. a. um Folgen der Bewegung großer Massen, z. B. von Fahrzeugen. Zur Gefahr werden können aber auch komplexe Verfahrensabläufe in der Industrie oder bei der Instandhaltung infolge von Fehlhandlungen des Steuer- und Überwachungspersonals.

Unfall- und Gesundheitsgefahren lassen sich wirksam nur vermeiden oder vermindern, wenn das Personal für die Durchführung gefährdender Tätigkeiten geeignet ist. Darüber hinaus muss sichergestellt sein, dass der Betriebsablauf möglichst störungsfrei bleibt und bei Störfällen die Beschäftigten in der Lage sind, adäquat zu handeln.

Fahr-, Steuer- und Überwachungspersonal ist ständig optischen und akustischen Reizen ausgesetzt. Informationen und Signale müssen schnell und fehlerfrei erfasst sowie in richtige Handlungen umgesetzt werden. Hauptsächlich werden hierdurch die Sinnesorgane Augen und Ohren beansprucht. An Seh- und Hörvermögen werden deshalb besondere Anforderungen gestellt. Beide Organsysteme müssen den jeweiligen Erfordernissen entsprechend zuverlässig funktionieren.

Weiterhin stellt Bewegungsmangel, der durch vorwiegend sitzende Tätigkeit verursacht wird, eine Belastung für das Fahr-, Steuer- und Überwachungspersonal dar. Hierdurch können z. B. Übergewicht mit seinen Folgeerkrankungen und – besonders bei ergonomisch ungünstigen Arbeitsplätzen – u. a. Muskelverspannungen im Schulter-Nacken-Bereich hervorgerufen werden.

Durch Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten können auch psychische Belastungen verursacht werden.

Zur Verringerung sich ergebender Beanspruchungen und zur Minderung daraus resultierender Gefahren sind vom Fahr-, Steuer- und Überwachungspersonal Mindestanforderungen zu erfüllen.

In Vorschriften und Regeln ist deshalb festgelegt, dass Fahr-, Steuer- und Überwachungspersonal durch Ausbildung befähigt, zuverlässig und tauglich sein muss. Die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung erfolgt durch arbeitsmedizinische Untersuchungen aus besonderem Anlass.

Gemäß Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) in Verbindung mit der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (BGV A 2) haben Unternehmer Betriebsärzte mit der Wahrnehmung der in § 3 ASiG bezeichneten Aufgaben zu beauftragen. Diese Aufgaben umfassen

neben der Beratung des Unternehmers und der Beschäftigten u. a. die Durchführung arbeitsmedizinischer Untersuchungen. Auch § 11 des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) verpflichtet den Arbeitgeber, den Beschäftigten in Abhängigkeit von den Gefahren für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit eine regelmäßige arbeitsmedizinische Untersuchung zu ermöglichen. Arbeitsmedizinische Vorsorge hat sich am „Stand von .... Arbeitsmedizin und Hygiene“ (§ 4 ArbSchG) zu orientieren. Speziell für arbeitsmedizinische Untersuchungen von Beschäftigten mit Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten wurde der DGUV Grundsatz G 25 entwickelt, der als allgemein anerkannte Regel der Arbeitsmedizin gilt. Er kann sowohl für die Beantwortung von arbeitsmedizinischen Fragen zur körperlichen Eignung als auch bei Fragestellungen der arbeitsmedizinischen Vorsorge angewandt werden.

Sofern die Gefährdungsbeurteilung nach §§ 5 und 6 ArbSchG eine erhöhte Gefährdung ergibt, die die Eignungsbeurteilung durch den Unternehmer selbst nicht ohne Weiteres ermöglicht, sollen die Beschäftigten nur bei betriebsärztlich festgestellter gesundheitlicher Eignung eingesetzt werden. Anhang 2 der Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) enthält ergänzend die Forderung, dass die Benutzung von Arbeitsmitteln dazu geeigneten Beschäftigten vorbehalten ist, insbesondere das Führen selbstfahrender Arbeitsmittel. Für die Feststellung der gesundheitlichen Eignung im Rahmen einer speziellen arbeitsmedizinischen Untersuchung wie Wunschuntersuchung (ArbSchG), anlassbezogene Untersuchung (BetrSichV) und tätigkeitsbezogene Untersuchung (UVV) steht der G 25 als anerkannte Regel der Arbeitsmedizin zur Verfügung. Dies gilt auch für den Einzelfall, wenn beispielsweise ein konkreter Anlass vorliegt, der den Unternehmer als medizinischen Laien nachvollziehbar an der Eignung zweifeln läßt.

Untersuchungen für Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten haben keine eigene Rechtsgrundlage. Deshalb gehört eine Untersuchung nach dem G 25 in Gewerbezweigen, die typischerweise von Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten geprägt sind, in den betriebsspezifischen Teil der betriebsärztlichen Betreuung gemäß der neuen Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (DGUV Vorschrift 2). Eignungsuntersuchungen nach verkehrsrechtlichen Vorschriften sind nicht Teil der Einsatzzeit.

Eignung bzw. Tauglichkeit von Fahr-, Steuer- und Überwachungspersonal ist u. a. vorgeschrieben

- für den Straßenverkehr in §§ 11, 23 und 48 Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) und § 3 Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr (BOKraft),
- für den Schienenverkehr in § 48 Eisenbahn-Bau- und Betriebsordnung (EBO) und § 11 Verordnung über den Bau und Betrieb der Straßenbahnen (BOStrab),
- für die Benutzung mobiler selbstfahrender Arbeitsmittel in Abschnitt 3.1, Anhang 2 zur Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV),

- für den innerbetrieblichen Transport und Verkehr in folgenden Unfallverhütungsvorschriften (UVV):
  - § 29 UVV „Krane“ (BGV D6),
  - § 7 UVV „Flurförderzeuge“ (BGV D27),
  - § 35 Abs. 1 UVV „Fahrzeuge“ (BGV D29),
  - § 24 Abs. 1 UVV „Schienenbahnen“ (BGV D30),
  - § 21 UVV „Seilschwebebahnen und Schlepplifte“ (BGV D31),
  - § 5 Abs. 3 und § 6 Abs. 1 UVV „Arbeiten im Bereich von Gleisen“ (BGV D33),
  - § 74 UVV „Luftfahrt“ (BGV C10).

Hinweise für die Beurteilung von Befunden finden sich z. B. in

- Anlage 4 zur Fahrerlaubnis-Verordnung,
- den „Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung“, Herausgeber: Gemeinsamer Beirat für Verkehrsmedizin beim Bundesministerium für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen und beim Bundesministerium für Gesundheit,
- den „Leitlinien für die Beurteilung der Betriebsdiensttauglichkeit in Verkehrsunternehmen“ (VDV-Schrift 714) des Verbandes Deutscher Verkehrsunternehmen (VDV).

Tauglichkeitsuntersuchungen nach dem Verkehrsrecht haben die Sicherheit der Verkehrsteilnehmer zum Ziel. Sie sind für die betroffenen Fahrzeugführer verbindlich. Hingegen können zum Schutz der Gesundheit den Beschäftigten bei Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten Untersuchungen vom Unternehmer empfohlen werden. Ihre Durchführung setzt die Qualifikation als Arzt für Arbeitsmedizin oder als Arzt mit der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ voraus.

Kapitel 2

Tätigkeitsbezogene Untersuchungen

Bei der Beurteilung einer tätigkeitsbezogenen Eignung sind arbeitsplatz- oder unternehmensspezifische Belastungen zu berücksichtigen, wie z. B. die Gestaltung des Arbeitsplatzes oder Schichtdienst. Diese Beurteilung setzt spezielle Kenntnisse über die Belastungen des Personals, über deren Arbeitsplätze und Arbeitsumgebung sowie über die Arbeitsorganisation voraus. Die fachliche Qualifikation als Arbeits- oder Betriebsmediziner ist dafür unverzichtbar.

Die tätigkeitsbezogene Eignung ist ggf. auch nach verkehrsrechtlichen Vorschriften wie der BOKraft sowie der BOStrab und der EBO festzustellen. Eignungsuntersuchungen nach verkehrsrechtlichen Vorschriften sollen unabhängig von arbeitsmedizinischen Untersuchungen durchgeführt werden, soweit betriebliche Gründe dem nicht entgegenstehen.

Die arbeitsmedizinische Untersuchung unterscheidet sich durch Feststellung u. a. einer tätigkeitsbezogenen Eignung grundsätzlich von der Untersuchung zur Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis im Straßenverkehr gemäß FeV (Kraftfahrereignung). Zum Schutz der Allgemeinheit sind im Straßenverkehrsrecht für bestimmte Fahrerlaubnisklassen ärztliche Untersuchungen des Gesundheitszustandes vorgeschrieben. Die Untersuchung zur Eignungsfeststellung nach FeV stellt eine Grundvoraussetzung für bestimmte Tätigkeiten dar. Sie ersetzt aber nicht arbeitsmedizinische Untersuchungen, deren Ziel ein umfassender Gesundheitsschutz der Beschäftigten am Arbeitsplatz ist.

Auch mit der „Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)“ erhält die G25-Untersuchung für Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten keine Rechtsgrundlage im Sinne einer Pflicht- oder Angebotsuntersuchung. Dennoch gibt es für diese anerkannte arbeitsmedizinische Regel viele Anwendungsfelder, die Verbindlichkeit durch Betriebsvereinbarungen, Arbeitsverträge und Unternehmeranweisungen auf der Basis adäquater Gefährdungsbeurteilungen erlangen können.

Der G 25 ist auch anzuwenden auf Wunsch eines Beschäftigten, der Fahr-, Steuer- oder Überwachungstätigkeiten ausführt und eine Gefährdung aus gesundheitlichen Gründen bei weiterer Ausübung seiner Tätigkeit vermutet (Wunschuntersuchungen nach § 2 ArbMedVV).

Anforderungen an die Eignung von Fahrpersonal im Straßenverkehr sind im G 25 berücksichtigt. Konkrete Anforderungen in Verkehrsvorschriften, zum Beispiel an das Sehvermögen von Fahrzeugführern, sind verbindlich. Zur Beurteilung der tätigkeitsbezogenen Eignung muss bei der Bewertung der Untersuchungsergebnisse die Berücksichtigung betrieblicher Besonderheiten hinzukommen.

Die Auswertung von Untersuchungen nach dem G 25 gibt dem Arbeits- oder Betriebsmediziner Hinweise für sein Vorgehen bei der betriebsärztlichen Betreuung von Fahr-, Steuer- und Überwachungspersonal zur Vermeidung von arbeitsbedingten Gesundheitsstörungen. Dabei handelt es sich um innerbetriebliche Tätigkeiten, z. B. Führen von Flurförderzeugen,

Hebezeugen oder Erdbaumaschinen, Steuern von Seilbahnanlagen oder Hubarbeitsbühnen, Überwachen von Leitstellen oder Stellwerken.

Darüber hinaus ist es zweckmäßig, auch das Personal mit Fahrtätigkeiten im öffentlichen Verkehr in die arbeitsmedizinischen Untersuchungen einzubeziehen. Damit kann ein wichtiger Teil der betriebsärztlichen Betreuung gewährleistet werden.

Kapitel 3

Untersuchungsumfang, Fristen

3.1 Umfang, Intervalle

Bei Untersuchungen nach dem G 25 ist vom hierzu beauftragten Arbeits- oder Betriebsmediziner zunächst eine tätigkeitsbezogene Anamnese zu erfassen. Weiterhin ist ein Ganzkörperstatus zu erheben (körperliche Untersuchung) mit besonderer Berücksichtigung von Herz-Kreislaufstörungen, neurologischen und psychischen Auffälligkeiten sowie schlafbezogenen Atmungsstörungen. Der Untersuchung der Seh- und Hörfähigkeit kommt besondere Bedeutung zu.

Zur Untersuchung nach G 25 gehört u. a. der Urinstatus mit dem Mehrfachteststreifen, der Rückschluss auf eine Vielzahl pathologischer Veränderungen erlaubt. In unklaren Fällen lässt der G 25 ausdrücklich Blutuntersuchungen und weitere Urinuntersuchungen zu. Diese Erweiterung soll grundsätzlich auf Einzelfälle beschränkt bleiben. Vorrangig sollen damit für die Beurteilung nach G 25 relevante Gesundheitsstörungen weiter abgeklärt werden können.

Mit der Neuauflage der DGUV Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen im September 2007 wurde eine altersbezogene Staffelung eingeführt. Die Beschäftigten bis 40 Jahre können nunmehr in einem zeitlichen Rahmen von 36 bis 60 Monaten untersucht werden, während bei den über 60-Jährigen gegenüber der bisherigen altersunabhängigen Regelung ein kürzeres Untersuchungsintervall festgelegt wurde. Dies ist aufgrund allgemeiner gesundheitlicher Veränderungen, die mit zunehmendem Alter von größerer Bedeutung sind, notwendig und sachgerecht. Darüber hinaus wird der untersuchende Arzt in die Lage versetzt, bei älteren Beschäftigten ein kürzeres Intervall bis zur nächsten Untersuchung festzulegen, ohne dies mit „keine Bedenken unter bestimmten Voraussetzungen“ begründen zu müssen.

3.2 Sehvermögen

Ausführlich werden im G 25 Mindestanforderungen an das Sehvermögen beschrieben (siehe Tabelle 1 im G 25). Hierzu zählen neben der Sehschärfe weitere Sehfunktionen wie räumliches Sehen, Farbsinn, Gesichtsfeld sowie Dämmerungssehen und Blendungsempfindlichkeit. Für die Sehschärfe gilt, dass sie auch für das beidäugige Sehen bestimmt und zur Eignungsbewertung herangezogen werden kann.

Für die Beurteilung des Sehvermögens von Fahr-, Steuer- und Überwachungspersonal sind Arbeits- oder Betriebsmediziner qualifiziert. Erfüllt der Untersuchte die Mindestanforderungen nicht, ist ihm zu empfehlen, unabhängig von der arbeitsmedizinischen Untersuchung einen Augenarzt aufzusuchen. Die arbeitsmedizinische Untersuchung kann im Einzelfall aber erst nach Vorlage einer augenärztlichen Bescheinigung abgeschlossen werden.

Die Mindestanforderungen an die Sehschärfe können nur bei innerbetrieblichen Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten herangezogen werden. Im Verkehrsrecht sind abweichende Anforderungen festgelegt (z. B. Anlage 6 FeV, § 48 EBO), die bei Ausübung entsprechender Tätigkeiten in jedem Fall Vorrang haben.

Für viele Sehfunktionen wird eine tätigkeitsbezogene Beurteilung verlangt. Hier sind Erfahrung und Arbeitsplatzkenntnis des mit der Untersuchung beauftragten Arztes besonders wichtig.

Räumliches Sehen ist insbesondere beim Führen von Gabelstaplern, Kranen oder fahrbaren Arbeitsmaschinen sicherheitsrelevant. Hierbei geht es darum, festzustellen, ob der Beschäftigte Gegenstände in einer Entfernung von höchstens einigen Metern bezüglich ihrer Lage zueinander und zu seiner Person korrekt beurteilen kann. Aus diesem Grund ist eine tätigkeitsbezogene individuelle Beurteilung erforderlich.

Eine tätigkeitsbezogene Beurteilung ist Bedingung für eine Zulassung Einäugiger zu Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten. Als funktionell einäugig gilt – analog zur Fahrerlaubnis-Verordnung – auch, wer auf einem Auge eine Sehschärfe von weniger als 0,2 besitzt. Die Mindestwerte für die Sehschärfe Einäugiger sind sowohl bei Erst- als auch bei Nachuntersuchungen heranzuziehen.

Zum Ausschluss einer Rotsinnstörung reicht in der Regel die Verwendung eines geeigneten Farbtafelsystems unter Tageslichtbedingungen aus. Sofern weitergehende Anforderungen an das Farbunterscheidungsvermögen gestellt werden, wird die Verwendung zweier vollständiger unterschiedlicher Farbtafelsysteme (z. B. Ishihara und Velhagen) empfohlen. Wenn Farbsinnstörungen am Anomaloskop bestimmt werden, ist ein Anomalquotient kleiner als 0,5 unzulässig, weil „rot“ als Warnfarbe auch im innerbetrieblichen Bereich erhebliche Bedeutung hat. Außerdem kann bei solchen Störungen auch die Fähigkeit beeinträchtigt sein, Kontraste in der Umwelt wahrzunehme≥n. Im Einzelfall muss eine tätigkeitsbezogene Beurteilung erfolgen. Bei bereits diagnostizierter angeborener Rotsinnstörung erübrigt sich in der Regel eine erneute Untersuchung des Farbsinns.

Auch wenn für Tätigkeiten im öffentlichen Straßenverkehr die Vorgaben der FeV gelten, können in Einzelfällen für eine entsprechende innerbetriebliche Tätigkeit höhere Anforderungen an das Farbsehvermögen gestellt werden, z. B. beim Pkw-Einsatz auf dem Flughafenvorfeld.

Die Perimetrie mit einem automatischen Halbkugelperimeter ist für Tätigkeiten der Anforderungsstufe 1 erforderlich. Sie ist eine als Screening durchgeführte Untersuchung, bei der mindestens 100 Prüfpunkte getestet werden sollen und die den Anforderungen der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft genügt. Die Interpretation der erhobenen Befunde muss der Untersucher beherrschen, insbesondere die Entscheidung darüber, ob es sich um einen Normalbefund handelt oder eine ergänzende augenärztliche Untersuchung erforderlich ist.

Für Tätigkeiten der Anforderungsstufe 2 ist dieselbe Untersuchung dann erforderlich, wenn Hinweise für ein auffälliges Gesichtsfeld vorliegen bzw. es sich um unklare Fälle handelt.

Die Untersuchung des Dämmerungssehens und der Blendungsempfindlichkeit ist in beiden Anforderungsstufen nur bei erhöhten Anforderungen erforderlich, z. B. stark wechselnde Lichtverhältnisse, Scheinwerfer, Flutlicht, so dass auch hier eine arbeitsplatzbezogene Beurteilung relevant ist.

Das Tragen geeigneter Sehhilfen begründet keine gesundheitlichen Bedenken gegen die Ausübung der Tätigkeit, sofern damit eine ausreichende Sehschärfe erreicht wird. In die arbeitsmedizinische Bescheinigung ist jedoch ein entsprechender Vermerk einzutragen.

Eine Übersicht über bewährte Verfahren und Geräte zur Überprüfung des Sehvermögens enthält Tabelle 3 des G 25. Eine geeignete apparative Ausstattung und eine entsprechende fachliche Qualifikation sind Voraussetzungen für die Durchführung dieser arbeitsmedizinischen Untersuchung.

3.3 Hörvermögen

Für die Untersuchung des Hörvermögens reicht die Feststellung des Sprachverständnisses bei Flüster- oder Umgangssprache, je nach Anforderungsstufe, aus. In Zweifelsfällen kann eine Audiometrie erforderlich sein.

Das Tragen von Hörgeräten begründet keine gesundheitlichen Bedenken gegen die Ausübung der Tätigkeit, sofern hierdurch ein ausreichendes Hörvermögen erreicht wird. Um die Funktion und den korrekten Einsatz von Hörgeräten zu gewährleisten, bedarf es jedoch einer gezielten Beratung. In die arbeitsmedizinische Bescheinigung ist ein entsprechender Vermerk einzutragen.

3.4 Unbehandelte schlafbezogene Atmungsstörungen

Es ist Aufgabe einer arbeitsmedizinischen Screeninguntersuchung, relevante Auffälligkeiten zu identifizieren und ggf. einer weitergehenden Diagnostik zuzuführen. Diese ist dann jedoch nicht mehr Gegenstand der arbeitsmedizinischen Vorsorge. Im betriebsärztlichen Alltag soll ohne apparativen Aufwand ein Überblick darüber gewonnen werden, ob Hinweise für Tagesschläfrigkeit vorhanden sind.

Der Arbeitskreis 1.1 hat zur betriebsärztlichen Beurteilung von schlafbezogenen Atmungsstörungen im G 25 eine Anlage „Schlafapnoe“ ergänzt. Darin werden in erster Linie die Anamnese und ergänzende Fragen verwendet. Der in diesem Zusammenhang eingesetzte ESS-Fragebogen (Epworth Sleepiness Scale) führt bei einem Score von ≥ 11 zur Äußerung eines dringenden Verdachts auf das Vorhandensein einer Tagesschläfrigkeit. Die Schlafmedizin beurteilt diesen Score unter Nutzung zusätzlicher diagnostischer Methoden bereits als pathologisch. In einer Übersicht sind Verfahren, die im Rahmen der weitergehenden Diagnostik eingesetzt werden, zusammengestellt (siehe Anlage 2). Eine Diagnostik im Schlaflabor bleibt in jedem Fall dem klinischen Vorgehen vorbehalten. Ebenso ist ein apparatives Screening (z. B. Geräte zur Messung des nächtlichen Atemstroms oder der Sauerstoffsättigung) nicht Bestandteil des G 25. Inwieweit ein solches Screening im Einzelfall Eingang in die betriebsärztliche Praxis finden kann, ist von den individuellen Umständen abhängig.

Kapitel 4

Arbeitsmedizinische Kriterien

Die im G 25 unter Ziffer 2.1.1 aufgeführten Gesundheitsstörungen sind erfahrungsgemäß mit der sicheren Durchführung von Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten nicht zu vereinbaren. Sie begründen deshalb gesundheitliche Bedenken. Die Aufzählung ist nicht abschließend und lässt dem untersuchenden Arzt einen Entscheidungsspielraum, der eine individuelle Beurteilung ermöglicht. Ob gesundheitliche Bedenken dauernd oder befristet bestehen oder unter bestimmten Voraussetzungen ausgeräumt werden können, ist sowohl von der Ausprägung des Krankheitsbildes als auch von der Tätigkeit, insbesondere der für diese Tätigkeit aufgestellten Gefährdungsbeurteilung, abhängig. Hinzuweisen ist an dieser Stelle auf die „Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung“, die im Rahmen der Beurteilung heranzuziehen sind, soweit Fahrtätigkeiten betroffen sind, die über den innerbetrieblichen Bereich hinausgehen.

Es ist selbstverständlich, dass nicht alle aufgeführten Erkrankungen durch eine Screening-Untersuchung, wie sie der G 25 darstellt, erfasst werden können. Allerdings verlangen einige der genannten Erkrankungen – insbesondere Herz-Kreislaufstörungen, neurologische und psychische Auffälligkeiten, schlafbezogene Atmungsstörungen – eine gezielte und sorgfältige Anamnese. Auch bietet die Auflistung Unterstützung bei der Beurteilung bereits bekannter Krankheiten und Beschwerden des Betroffenen. Keineswegs ist diese als Aufforderung zur Maximaldiagnostik zu verstehen, um die genannten Gesundheitsstörungen sicher auszuschließen. Die Formulierungen in der Beschreibung der Krankheitsbilder sind so gewählt, dass häufige Untersuchungsbefunde, wie Wirbelsäulenveränderungen, Kreislaufprobleme oder Stoffwechselstörungen, in ihrer Wertigkeit korrekt eingeordnet werden können.

Bei der Erstellung der arbeitsmedizinischen Bescheinigung muss ggf. darauf Wert gelegt werden, dass diese die Tätigkeitsbezogenheit erkennen lässt und somit im Einzelfall deutlich wird, dass sie nicht für alle denkbaren Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten gilt.

Anlage 1

Antworten auf häufige Fragen zum G 25

1. Dürfen Diabetiker Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten ausführen?

Diabetes mellitus begründet dauernde gesundheitliche Bedenken nur bei erheblichen Schwankungen der Blutzuckerwerte, insbesondere mit Neigung zur Hypoglykämie. Besondere Aufmerksamkeit ist beim Diabetes-Typ I geboten.

Nach Anlage 4 FeV*) sind therapiepflichtige Bewerber bzw. Inhaber einer Fahrerlaubnis der Klassen C, CE, C1, C1E, D, DE, D1, D1E und FzF nur ausnahmsweise geeignet. Die Eignung ist mindestens an eine gute Stoffwechselführung ohne Unterzuckerung über etwa drei Monate und an vorzeitige Nachuntersuchungen, bei Insulintherapie zusätzlich an regelmäßige Kontrollen gebunden. Die eindeutige Wortwahl der gutachterlichen Leitlinie lässt eine positive Eignungsbeurteilung eines Diabetikers nur mithilfe eines ausführlichen Gutachtens zu. Diese Restriktion macht deutlich, dass auch bei der Bescheinigung einer Untersuchung nach G 25 selbst bei gut eingestellten Diabetikern Auflagen, mindestens im Sinne einer Verkürzung des Untersuchungsintervalls, erforderlich erscheinen.

2. Unter welcher Voraussetzung dürfen Epileptiker tätig werden?

Anfallsleiden begründen nicht in jedem Fall dauernde gesundheitliche Bedenken. Unter der Voraussetzung, dass der Arbeitsplatz angepasst ist und eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt wurde, können Bedenken im Einzelfall ausgeräumt werden.

Empfehlungen zur Beurteilung beruflicher Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie enthält die BG-Information „Beurteilung beruflicher Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie“ (BGI 585).

Nach Anlage 4 FeV*) ist Bedingung für „kein wesentliches Risiko von Anfallsrezidiven“, dass Lkw- und Busfahrer und sonstige im Straßenverkehr mit der Fahrgastbeförderung Beschäftigte fünf Jahre ohne Therapie anfallsfrei sind und regelmäßig nachuntersucht werden.

3. Dürfen schlafbezogene Atmungsstörungen (Schlafapnoe-Syndrom) toleriert werden?

Unbehandelte schlafbezogene Atmungsstörungen und dadurch verursachte ausgeprägte Vigilanzbeeinträchtigungen begründen dauernde gesundheitliche Bedenken. Bedenken können unter der Voraussetzung einer erfolgreichen Therapie und in Verbindung mit verkürzten Nachuntersuchungsfristen zurückgestellt werden.

*) Hinweise zur FeV betreffen nur Fahrpersonal im öffentlichen Straßenverkehr.

4. Führt der arbeitsmedizinische Verdacht auf das Vorhandensein einer Tagesmüdigkeit unmittelbar zur Fahr-, Steuer- oder Überwachungsuntauglichkeit?

Nein! Je nach Anamnese und aktuellem Befund muss jedoch vom Betriebsarzt umgehend die weitere hausärztliche Diagnostik initiiert werden. Ggf. sollte gemeinsam mit dem behandelnden Hausarzt überlegt werden, ob bis zu deren Abschluss insoweit Arbeitsunfähigkeit besteht. Alternativ besteht die Möglichkeit einer verkürzten Nachuntersuchungsfrist, innerhalb derer die entsprechende hausärztliche Abklärung erfolgen kann. Immer ist die individuelle Fahr-, Steuer- oder Überwachungsaufgabe zu berücksichtigen.

5. Wie ist mit einem Fahrer umzugehen, der von sich aus eine Einschlafneigung während der Fahrtätigkeit anspricht?

Die Validierung einer solchen Aussage bleibt der schlafmedizinischen Diagnostik vorbehalten, die zeitnah erfolgen muss. Gemeinsam mit dem behandelnden Hausarzt ist – unter Berücksichtigung der individuellen Fahr-, Steuer- oder Überwachungsaufgabe – zu überlegen, ob für die Dauer der weiteren Abklärung in diesem Zusammenhang Arbeitsunfähigkeit besteht.

6. Sind generell Blutuntersuchungen erforderlich?

Bei unklaren Fällen sind neben routinemäßigen Urinuntersuchungen auch Blutuntersuchungen vorgesehen. Diese Erweiterung soll aber grundsätzlich auf Einzelfälle beschränkt bleiben. Vorrangig sollen damit Gesundheitsstörungen weiter abgeklärt werden können, die für die Beurteilung nach dem G 25 relevant sind.

7. Welchen Rechtscharakter hat der G 25?

Der G 25 stellt den Stand der Arbeitsmedizin gemäß § 4 Nr. 3 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) bei der Beurteilung von Fahr-, Steuer- und Überwachungspersonal dar. Er ist jedoch weder in berufsgenossenschaftlichen Vorschriften noch in einer staatlichen Verordnung verankert. Seine Anwendung kann beispielsweise durch eine Betriebsvereinbarung geregelt werden. Siehe hierzu die Handlungsanleitung für die arbeitsmedizinische Vorsorge nach dem Berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 25 „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten“ (BGI / GUV-I 504-25).

Im Routinefall ist der G 25 eine fakultative Untersuchung. Besteht nach der Gefährdungsbeurteilung ein konkreter Untersuchungsanlass zur Eignungsfeststellung, ist der G 25, als allgemein anerkannte arbeitsmedizinische Regel, die Methode der Wahl. Das Gleiche gilt, wenn im Einzelfall die Beschäftigung des offensichtlich in seiner Eignung eingeschränkten Arbeitnehmers mit der Fürsorgepflicht des Unternehmers nicht zu vereinbaren ist.

8. Ist zur Überprüfung des Gesichtsfeldes ein Perimeter erforderlich?

Ja, das entspricht dem aktuellen Stand der Arbeitsmedizin! Bei der Anforderungsstufe 1 ist eine Perimetrie mittels eines automatischen Halbkugelperimeters bei

Erstuntersuchungen und danach ab dem vollendeten 40. Lebensjahr bei jeder zweiten Untersuchung durchzuführen. Bei der Anforderungsstufe 2 wird eine Untersuchung mit einem automatischen Gerät immer dann erforderlich, wenn es Hinweise auf ein auffälliges Gesichtsfeld oder sonstigen weiteren Klärungsbedarf gibt.

Die sachgerechte Beurteilung der Befunde muss der Untersucher beherrschen. Bei auffälligen Befunden ist eine augenärztliche Abklärung zu veranlassen.

9. Sind funktionelle Einäugigkeit oder eingeschränktes räumliches Sehen zulässig?

Eine Zulassung Einäugiger für Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten setzt immer eine arbeitsplatzbezogene Beurteilung voraus. Angeborene Einäugigkeit kann wegen bekanntermaßen vorhandener Anpassungsvorgänge im Einzelfall eher kompensiert werden als erworbene Einäugigkeit.

Eingeschränktes räumliches Sehen ist analog zu beurteilen. Es ist beispielsweise beim Führen von Gabelstaplern sicherheitsrelevant, wenn Gegenstände in ihrer Lage zueinander und zum Fahrer in einer Entfernung von höchstens einigen Metern korrekt beurteilt werden müssen. Deshalb ist eine tätigkeitsbezogene individuelle Beurteilung erforderlich.

10. Darf im Rahmen weiterer Urinuntersuchungen ein Drogenscreening ohne Wissen des Probanden durchgeführt werden?

Nein! Ein Drogenscreening soll nur bei konkretem Verdacht erfolgen, wobei das Einverständnis des Probanden vorliegen muss. Die Untersuchungsinhalte müssen mit dem Betroffenen zuvor erörtert werden.

11. Bei welchen Tätigkeiten dürfen Hörgeräte nicht getragen werden?

Im Eisenbahnbetriebsdienst im Streckennetz der Deutschen Bahn AG und in der Seeschifffahrt besteht im Regelfall für Träger von Hörgeräten keine Eignung. Nach Anlage 4 FeV*) dürfen Busfahrer und sonstige im Straßenverkehr mit der Fahrgastbeförderung Beschäftigte nicht hochgradig schwerhörig sein, d. h. sie dürfen keinen Hörverlust von 60 % (siehe Tabelle nach Röser) und mehr haben. Auch in diesem Fall schließt das Tragen eines Hörgerätes die Eignung aus.

Nach G 25 dürfen bei Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten Hörgeräte getragen werden, sofern hierdurch ein ausreichendes Hörvermögen gewährleistet ist.

12. Dürfen bei der Teilnahme am öffentlichen Straßen- und Schienenverkehr Gehörschützer getragen werden?

Gemäß § 23 Straßenverkehrsordnung ist der Fahrzeugführer u. a. dafür verantwortlich, dass sein Gehör z. B. durch Geräte, wie Kopfhörer, nicht beeinträchtigt wird. Dies schließt

*) Hinweise zur FeV betreffen nur Fahrpersonal im öffentlichen Straßenverkehr.

im Grundsatz auch die Benutzung von Gehörschützern bei der Teilnahme am öffentlichen Straßenverkehr aus. Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung hat sich zu möglichen Ausnahmen dahin gehend geäußert, dass die Benutzung von Gehörschützern zulässig ist, wenn der Fahrerplatz im Lärmbereich liegt und die Gehörschützer dafür besonders geeignet sind. Die Liste der geeigneten Gehörschützer wird jährlich durch das Institut für Arbeitsschutz (IFA) aktualisiert, hierbei müssen die Gehörschützer die Wahrnehmung der notwendigen Signale, insbesondere Schallzeichen und Einsatzhörner, zulassen. Die Eignung der Gehörschützer ist durch eine von dem jeweils zuständigen Unfallversicherungsträger – Berufsgenossenschaft, Unfallkasse – auszustellende Bescheinigung nachzuweisen, die auf Verlangen der Polizei vorzulegen ist. Weitere Einzelheiten sind der BG-Information „Empfehlungen zur Benutzung von Gehörschützern durch Fahrzeugführer bei der Teilnahme am öffentlichen Straßenverkehr“ (BGI 673) zu entnehmen. Ebenso existiert eine Positivliste des IFA für Gehörschutz, der für die Verwendung im Lärmbereich bei Arbeiten im Bereich von Gleisen geeignet ist.

Während Straßenbahnfahrer üblicherweise keinem gehörschädigenden Lärm am Arbeitsplatz ausgesetzt sind, kann dies bei Eisenbahnfahrzeugführern und Rangierpersonal von Eisenbahnen gelegentlich der Fall sein. Das Tragen von Gehörschutz ist bei diesen Tätigkeiten jedoch untersagt. Zurzeit wird geprüft, ob dafür der Einsatz von speziellem Gehörschutz, der das Hören sicherheitsrelevanter Signale nicht beeinträchtigt, möglich ist.

13. Gilt die arbeitsmedizinische Bescheinigung über die aktuelle Tätigkeit hinaus?

Grundsätzlich gilt eine erteilte Bescheinigung so lange, bis der nächste in der Bescheinigung angegebene Nachuntersuchungstermin erreicht ist. Allerdings kann es im Einzelfall Gründe geben, die die Bescheinigung auf eine bestimmte Tätigkeit beschränkt. Dann muss dies unter „Bemerkungen“ eingetragen werden.

14. Sind psychometrische Untersuchungen, wie sie in der FeV für die Personenbeförderung gefordert werden, auch beim G 25 sinnvoll?

Psychometrische Untersuchungen sind nicht regelmäßiger Bestandteil des G 25, auch nicht bei Tätigkeiten mit der Beförderung von Personen. Es können sich im Einzelfall Fragen ergeben, die nur mithilfe einer psychometrischen Untersuchung geklärt werden können. Sofern der Betriebsarzt entsprechend ausgerüstet und qualifiziert ist, spricht nichts gegen die Durchführung der Psychometrie in der betriebsärztlichen Praxis. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass das Instrumentarium der FeV ausschließlich zur Beantwortung der Eignungsfrage nach FeV zusammengestellt wurde. Typische betriebliche Fragestellungen, wie z. B. nach einer ausreichenden Vigilanz bei bestimmten Erkrankungen oder medikamentöser Therapie, lassen sich damit nicht beantworten. Insbesondere für die Beurteilung der Vigilanz existieren andere Testverfahren, die im FeV-Instrumentarium nicht integriert sind.

Anlage 2

Übersicht von Messverfahren, die im Rahmen der weiterführenden Diagnostik zur Beurteilung des individuellen Gefährdungspotentials am Arbeitsplatz herangezogen werden können

Komponente	Merkmalsbeschreibung	Geeignete Messverfahren
1. Schläfrigkeit / Wachheit		z. B.
Tonische zentral-nervöse Aktivierung	• Voraussetzung für die nachfolgenden Komponenten • Nicht bewusst beeinflussbar	• Pupillographischer Schläfrigkeitstest, PST • Maintenance of Wakefulness Test (MWT)*) • Reaktionszeitmessung ohne Warnreiz, Alertness TAP • Oxford Sleep Resistance Test (OSLER) *)
Phasische zentral-nervöse Aktivierung	• Fähigkeit, das tonische Aktivierungsniveau auf einen kritischen Reiz hin zu erhöhen	• Reaktionszeitmessung mit Warnreiz, Alertness TAP
2. Aufmerksamkeit		z. B.
Vigilanz	• Fähigkeit, über lange Zeiträume und Monotonie auf seltene, zufällig auftretende Reize zu reagieren	• Test Vigilanz, TAP • Vigilanztest nach Quatember und Maly • Four-Choice-Reaction Test*)
Selektive Aufmerksamkeit	• Fähigkeit, die Konzentration und Reaktion auf einen bestimmten Reiz aus einer Summe von Reizen aufrecht zu erhalten	• Test Go / No Go, TAP • Arbeitsleistungsserie, Wiener Testsystem
Geteilte Aufmerksamkeit	• Fähigkeit zu geteilter und paralleler Informations-Verarbeitung • Fähigkeit zu automatisierter Verarbeitung	• Test geteilte Aufmerksamkeit, TAP • Wiener Determinationsgerät
Daueraufmerksamkeit	• Fähigkeit, über lange Zeiträume auf zufällig auftretende Reize zu reagieren	• Daueraufmerksamkeitstest (Version SIESTA) • Psychomotorischer Vigilanztest*)

Messverfahren für arbeits- und verkehrsmedizinische Anwendungen
(modifiziert nach Weeß et al. 2000, Somnologie 4, 20-38).
*) Normwerte und Prozentränge stehen bisher nur eingeschränkt zur Verfügung.
TAP = Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung (Zimmermann & Fimm)

Anhang

Bezugsquellenverzeichnis

Nachstehend sind die Bezugsquellen der im Kommentar aufgeführten Vorschriften und Regeln zusammengestellt:

Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG),
Fassung 1973/2006
Carl Heymanns Verlag, Köln

Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG),
Fassung 1996/2009
Carl Heymanns Verlag, Köln

Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) vom 18. Dezember 2008 (BGBL.I S.2768)

Berufsgenossenschaftliche Vorschriften für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (BGV) (Unfallverhütungsvorschriften) **)

Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) vom 18. August 1998 (BGBl. I S. 2214), zuletzt geändert durch Art. 3 V. v. 5. August 2009 (BGBI. I S. 2631)
Verkehrsblatt-Verlag, Dortmund

Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr (BOKraft) vom 21. Juni 1975, zuletzt geändert durch Art. 2 V v. 8. November 2007 (BGBI. I S. 2569)
Verkehrsblatt-Verlag, Dortmund

Eisenbahn-Bau- und Betriebsordnung (EBO) vom 8. Mai 1967, zuletzt geändert durch V v. 19. März 2008 (BGBI. I S. 467)
Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft, Köln

Verordnung über den Bau und Betrieb der Straßenbahnen (BOStrab) vom 11.12.1987, zuletzt geändert durch Art. 1 V v. 8. November 2007 (BGBI. I S. 2569)
Einkaufs- und Wirtschaftsgesellschaft für Verkehrsbetriebe (BEKA) mbH, Köln

DGUV Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen (BGG 904)
Gentner-Verlag, Stuttgart, 5. Auflage 2010

Handlungsanleitung für die arbeitsmedizinische Vorsorge nach dem Berufsgenossenschaftlichen Grundsatz G 25 „Fahr-, Steuer- und Überwachungstätigkeiten“ (BGI / GUV-I 504-25), Fassung 2010 **)

Beurteilung beruflicher Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie (BGI 585), Stand Januar 2007 **)

Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahrereignung, (z.Z. in Überarbeitung, siehe www.bast.de)
Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven, Februar 2000

Leitlinien zur Beurteilung der Betriebsdiensttauglichkeit in Verkehrsunternehmen (VDV-Schrift 714), Einkaufs- und Wirtschaftsgesellschaft für Verkehrsbetriebe (BEKA) mbH, Köln, Ausgabe 2006

**) Das Regelwerk der Gesetzlichen Unfallversicherung ist zu beziehen beim jeweils für das Unternehmen zuständigen Unfallversicherungsträger (siehe www.dguv.de). Die Schriften sind auch online abrufbar.