

Anl. 2 VGÜ 2014

VGÜ 2014 - Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz 2014

⌚ Berücksichtigter Stand der Gesetzgebung: 14.01.2026

Richtlinien zur Durchführung der ärztlichen Untersuchungen

Inhaltsverzeichnis Teil I: Allgemeine Bestimmungen zur Durchführung von Untersuchungen

1. Grundsätzliche Bestimmungen
2. Spirometrie
3. Ergometrie

Teil II: Eignungs- und Folgeuntersuchungen (§§ 2, 3, 3a, 3b)

1. Blei, seine Legierungen oder Verbindungen
2. Quecksilber oder seine anorganischen Verbindungen
3. Arsen oder seine Verbindungen
4. Mangan oder seine Verbindungen
5. Cadmium oder seine Verbindungen
6. Chrom-VI-Verbindungen
7. Cobalt oder seine Verbindungen
8. Nickel oder seine Verbindungen
9. Aluminium-, aluminiumoxid- oder aluminiumhydroxid-haltige Stäube oder Rauche
10. Quarz- oder asbesthaltiger Staub oder Hartmetallstaub
11. Schweißrauch
12. Fluor oder seine anorganischen Verbindungen
13. Rohparaffin, Teer, Teeröle, Anthracen, Pech oder Ruß
14. Benzol
15. Toluol
16. Xylole
17. Trichlormethan (Chloroform), Trichlorethen (Trichlorethylen), Tetrachlormethan (Tetrachlorkohlenstoff), Tetrachlorethan, Tetrachlorethen (Perchlorethylen) oder Chlorbenzol
18. Kohlenstoffdisulfid (Schwefelkohlenstoff)
19. Dimethylformamid
20. Ethylenglykoldinitrat (Nitroglykol) oder Glycerintrinitrat (Nitroglyzerin)
21. Aromatische Nitro- oder Aminoverbindungen
22. Phosphorsäureester
23. Rohbaumwoll-, Rohhanf- oder Rohflachsstaub
24. Isocyanate
25. Gasrettungsdienste, Grubenwehren sowie deren ortskundige Führer/innen, Tragen schwerer Atemschutzgeräte
26. Hitze

27. 27. Herabgesetzte Sauerstoffkonzentration
28. 28. Arbeitnehmer/innen unter 21 Jahren unter Tage im Bergbau

Teil III: Untersuchungen bei Lärmeinwirkung (§ 4)

1. 1. Eignungsuntersuchung
2. 2. Wiederkehrende Untersuchung

Teil IV: Sonstige besondere Untersuchungen (§ 5)

1. 1. Krebserzeugende Arbeitsstoffe
2. 2. Biologische Arbeitsstoffe der Gruppen 2, 3 oder 4
3. 3. Vibrationen
4. 4. Nachtarbeit
5. 5. Künstliche optische Strahlung
6. 6. Elektromagnetische Felder
7. 7. Reproduktionstoxische Arbeitsstoffe
8. 8. Natürliche UV-Strahlung

Teil V: Regressionsgleichungen und standardisierter Fragebogen

Rohbaumwoll-, Rohhanf- oder Rohflachsstaub Teil I

Allgemeine Bestimmungen zur Durchführung von Untersuchungen (alle Untersuchungen) | Grundsätzliche Bestimmungen Durchführung von Folgeuntersuchungen

Bei jeder Folgeuntersuchung ist die Anamnese sowie die Arbeitsanamnese zu erheben und eine ärztliche Untersuchung durchzuführen. Auch muss bei jeder Untersuchung die gezielte Beratung des/der Untersuchten hinsichtlich Belastungen, Arbeitsgestaltung und Schutzmaßnahmen erfolgen.

1.1 Arbeitsanamnese

Die Arbeitsanamnese stellt einen wesentlichen Teil der arbeitsmedizinischen Untersuchung dar, sie ist daher auch mit besonderer Sorgfalt und Gründlichkeit zu erheben und zu dokumentieren. Unverzichtbar ist stets eine umfassende ärztlich qualifiziert erhobene Arbeitsanamnese.

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.

Es ist eine gezielte Beratung der Arbeitnehmer/innen hinsichtlich Belastungen (z. B. Gesundheitsgefährdung durch die verwendeten Arbeitsstoffe), Arbeitsgestaltung und Schutzmaßnahmen (inkl. die korrekte Verwendung der persönlichen Schutzausrüstung) durchzuführen.

1.2 Verkürzung von Untersuchungsabständen

Eignungs- und Folgeuntersuchungen sind in den in den Anlagen 1 und 2 aufgelisteten Untersuchungsabständen durchzuführen, sofern nicht aus ärztlichen Gründen ein kürzerer Zeitabstand erforderlich ist.

Bei vorzeitiger Folgeuntersuchung ist nur jener Untersuchungsbefund zu erheben, der die vorzeitige Folgeuntersuchung begründet hat.

1.3 Weiterführende ärztliche Untersuchung

Bei anamnestischem und/oder klinischem Verdacht auf das Vorliegen einer Erkrankung, die auf eine untersuchungspflichtige Schadstoffeinwirkung zurückgeführt werden kann oder die für die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung von Bedeutung ist, ist eine ärztliche Abklärung gegebenenfalls anzuraten.

1.4 BK-Meldung

Ermächtigte Ärzte/Ärztinnen müssen bei Vorliegen einer Berufskrankheit oder bei Krankheitserscheinungen, die den begründeten Verdacht einer solchen rechtfertigen, eine BK-Meldung an die zuständige Unfallversicherungsanstalt durchführen (gemäß § 363 Abs. 2 ASVG).

1.5 Übermittlung von Befunden

Spirometrie-Kurven, Ergometrie- und/oder Röntgenbefunde müssen nicht routinemäßig den Arbeitsinspektionsärztinnen/-ärzten übermittelt werden. Sie sind dem/der zuständigen Arbeitsinspektionsarzt/-ärztin auf Anforderung zu übersenden.

2. Spirometrie

Spirometrien sind nach wissenschaftlich anerkannten Verfahren (siehe zB Leitlinie der deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin) durchzuführen, wobei als Sollwerte die Werte nach Forche und Neuberger (siehe Teil V. Regressionsgleichungen) heranzuziehen sind.

Pro Untersuchung ist die Lungenfunktionsüberprüfung mindestens dreimal vorzunehmen und der jeweils beste Messwert ist zu registrieren.

3. Ergometrie

Zur Bestimmung der Leistungsfähigkeit des cardio-pulmonalen Systems sowie zur Erkennung von Koronarerkrankungen ist die symptomlimitierte Ergometrie nach den „Praxisleitlinien Ergometrie“ der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft durchzuführen.

Für die Belastungsprüfung ist das Fahrradergometer heranzuziehen. Zur Beurteilung der Messwerte sind die in den „Praxisleitlinien Ergometrie“ angeführten Normwerte heranzuziehen. Auf die Kontraindikationen für die Ergometrie und die Kriterien für den Abbruch der Belastung ist besonders zu achten. Wegen der zirkadianen Schwankungen der Leistungsfähigkeit ist die Ergometrie am Vormittag durchzuführen. Die Uhrzeit ist auf dem Untersuchungsformular festzuhalten. Das Erreichen der Normwerte darf nicht dazu führen, dass routinemäßig die Belastung bei Erreichen dieses Wertes abgebrochen wird, da nur eine symptomlimitierte Ergometrie zum Ausschluss von Koronarkrankheiten geeignet ist; aus dem Erreichen der Normwerte kann daher nicht automatisch die Eignung für die jeweils untersuchte Einwirkung bzw. Tätigkeit resultieren.

Teil II

Eignungs- und Folgeuntersuchungen¹. Einwirkung durch BLEI, seine Legierungen oder Verbindungen^a. Allgemeine Anamnese, Beschwerden: Es ist besonders zu achten auf:

Erythrozyten: 3,2 Millionen/ μ l für Frauen
3,8 Millionen/ μ l für Männer

Hämoglobin: 10 g/dl für Frauen
12 g/dl für Männer

Hämatokrit: 30% für Frauen
35% für Männer

EPP: 120 μ g/100 ml RBC

Blutblei: 30 μ g/100 ml

Harn:

ALA-U: 10 mg/l (Davis; Männer,
Frauen > 50 a)
6 mg/l (Davis; Frauen \leq
50 a)

Eignung mit vorzeitiger Folgeuntersuchung:

Blut:

Blutblei 70 μ g/100 ml (Männer, Frauen > 50
a)
45 μ g/100 ml (Frauen \leq 50 a)

Harn:

ALA-U: 20 mg/l Harn (Männer, Frauen > 50
a)

10 mg/l Harn (Frauen \leq 50 a)

Eine Eignung für Tätigkeiten, die mit einer Einwirkung durch Blei verbunden sind, ist im Allgemeinen nicht gegeben bei ausgeprägten:

Blut 3,2 Millionen/ μ l für Frauen

Erythrozyten: 3,8 Millionen/ μ l für Männer

Leukozyten: unterer Grenzwert: 4.000/ μ l (davon 2.000 Granulozyten)

bzw. 3.700/ μ l bei nicht pathologischem Differentialblutbild

oberer Grenzwert: 13.000/ μ l

Hämoglobin: 10 g/dl für Frauen

12 g/dl für Männer

Hämatokrit: 30% für Frauen

35% für Männer

Harn:

Arsen: 50 μ g/l

Eignung mit vorzeitiger Folgeuntersuchung:

Blut:

Hämoglobin: 10 g/dl für Frauen

12 g/dl für Männer

MCV: 79-97 fl

Erythrozyten: 3,2 Millionen/ μ l für Frauen

3,8 Millionen/ μ l für Männer

Leukozyten: unterer Grenzwert: 4.000/ μ l (davon 2.000 Granulozyten

bzw. 3.700/ μ l bei nicht pathologischem

Differentialblutbild,

oberer Grenzwert: 13.000/ μ l

Thrombozyten: 150.000 bzw. 130.000/ μ l bei nicht pathologischem Differentialblutbild

Harn:

Blut:

Hämoglobin: 10 g/dl für Frauen

12 g/dl für Männer

Erythrozyten: 3,2 Millionen/ μ l für Frauen

3,8 Millionen/ μ l für Männer

Leukozyten: unterer Grenzwert: 4.000/ μ l (davon 2.000 Granulozyten bzw. 3.700/ μ l bei nicht pathologischem Differentialblutbild,
oberer Grenzwert: 13.000/ μ l

Thrombozyten: 150.000 bzw. 130.000/ μ l bei nicht pathologischem Differentialblutbild

Harn:

TTCA 2 mg/g Kreatinin

Eignung mit vorzeitiger Folgeuntersuchung:

Blut:

Hämoglobin: 10 g/dl für Frauen
12 g/dl für Männer

MCV: 79-97fl

Erythrozyten: 3,2 Millionen/ μ l für Frauen
3,8 Millionen/ μ l für Männer

Leukozyten: unterer Grenzwert: 4.000/ μ l (davon 2.000 Granulozyten
bzw. 3.700/ μ l bei nicht pathologischem
Differentialblutbild,
oberer Grenzwert: 13.000/ μ l

Thrombozyten: 150.000 bzw. 130.000/ μ l bei nicht pathologischem Differentialblutbild

Leberfunktionsprüfung:

0 = kein Engegefühl am Morgen, keine Atemnot; FEV1 \geq 80%

1/2 = Engegefühl gelegentlich am ersten Arbeitstag; FEV1 \geq 80%

=

1 = Engegefühl regelmäßig an jedem Tag, an dem die Arbeit wieder aufgenommen wird; FEV1 \geq 80%

2 = Engegefühl regelmäßig an allen Tagen, an denen gearbeitet wird; FEV1 60-79%

3 = zu den Symptomen des Stadiums 2 kommt eine Atemnot bei Anstrengung und eine massive Verminderung der Ventilationsgrößen; FEV1 < 60%.

e. Zeitabstand: Der Zeitabstand zwischen den Untersuchungen beträgt bei Eignung:

Blut:

Erythrozyten: 3,2 bis 5,4 Millionen/ μ l für Frauen
3,8 bis 5,8 Millionen/ μ l für Männer

Hämoglobin: 10 g/dl für Frauen

Hämatokrit 12 g/dl für Männer
30 bis 50% für Frauen
35 bis 52% für Männer

Eignung mit vorzeitiger Folgeuntersuchung:

Hämoglobin: mind. 8 g/dl, höchstens 16g/dl für Frauen
mind. 8 g/dl, höchstens 18g/dl für Männer

Eine Eignung für Tätigkeiten in Räumen mit sauerstoffreduzierter Atmosphäre ist im Allgemeinen nicht gegeben bei:

Grenzkurve I: bei bis zu 10 geleisteten
Lärmjahren

Grenzkurve II: bei 11 bis 20 geleisteten
Lärmjahren

Grenzkurve III: bei über 20 geleisteten
Lärmjahren

Taube sowie hochgradig Schwerhörige, deren Gehör sich nach dem Sprachaudiogramm nicht mehr verstärken lässt, sind für Lärmarbeiten prinzipiell geeignet.

- * Blutdruck
- * Inspektion, Palpation, Funktionsprüfungen und orientierender neurologischer Status
- * Untersuchung der WS-Funktionen und Evaluierung der Beschwerden durch Mobilisationsprüfung:
Rumpfextension, Rumpfflexion, laterale Rumpfflexion, Rotation links/rechts,
- * Prüfung der Nervenirritationen
Lasègue Test (bei liegender Person passives Heben des gestreckten Beines im Hüftgelenk; L4 – S1),
- * Prüfung von Hypästhesien im Dermatom L4 – S1,
- * Prüfung von motorischen Störungen (Tonusabschwächungen oder einseitige Umfangsminderungen im Bereich M. quadriceps, M. extensor hallucis longus, M. triceps surae),
- * Prüfung von Reflexabschwächungen (Patellarsehnenreflex L3 – L4, Achillessehnenreflex S1).

d. Zeitabstand: Der empfohlene Zeitabstand zwischen den Untersuchungen beträgt vier Jahre.

- * Blutdruckmessung am rechten und am linken Arm
- * Inspektion, Palpation, Funktionsprüfungen und orientierender neurologischer Status
- * Hand-Arm-Bereich: Druckdolenz, Radialispuls, Hautkolorit, -temperatur und -trophik, Sensibilität, Schmerz- und Temperaturempfindung,
aktive Beweglichkeit: Faustschluss, Strecken der Langfinger,
Handgelenk Beweglichkeitsprüfung (funktionelle Einschränkung der Handgelenksfunktion),
Schmerzen in Ruhe oder nächtlich, weiters beim Aufstützen,
Prüfung der Sensibilität der betroffenen Finger (2. – 5.)
- * Abklärung von Dys-, Hyp- und Parästhesien (Finger bamstig, taub, gefühllos) und Schmerzen, Ausschluss einer Makroangiopathie durch Tasten aller arteriellen Armpulse (Allentest), Vergleich der Grobkraft beidseits (gegebenenfalls Handdynamometrie zur Verlaufskontrolle), auffällige Muskelatrophien.

Kaltwasser Provokationstest:

- * Messung an den Fingerkuppen vor Untersuchungsbeginn
- * Kaltwasserexposition: 2 Minuten mit Wassertemperatur 10,0 bis 12,0° C
- * danach vorsichtiges Abtrocknen unter Vermeiden von Reibung
- * Temperaturmessungen im Abstand von 5 Minuten jeweils an allen Fingerkuppen
- * dazwischen körperliche Ruhe (Sitzen), die Finger und Hände dürfen nicht gerieben werden
- * schriftliche Registrierung der Temperaturmessungen an allen Fingern
- * 15 Minuten nach dem Ende der Kaltwasserexposition Aufzeichnung der Temperaturen an allen zehn Fingern

Handlungsbedarf besteht, wenn 15 Minuten nach dem Ende der Kaltwasserexposition an zumindest einem Finger die Temperatur von 28° C noch nicht wieder erreicht ist oder wenn bei der Untersuchungsperson eine mit der Vibrationseinwirkung im Zusammenhang stehende Gesundheitsschädigung oder Anzeichen einer drohenden Gesundheitsschädigung im Rahmen der übrigen klinischen Untersuchungen festgestellt werden.

		r ²	se
FVC	= -11.606 + 8172H - 0.0339 A x H + 1.2869 ln(A)	0.594	0.628
FEV1	= -8.125 + 6.212H - 0.0300 A x H + 0.9770 ln(A)	0.611	0.533
\sqrt{PEF}	= 1.798 + 2.311 ln(H) + 0.0159A - 0.312 0,000248A ²	0.269	
$\sqrt{MEF_{15}}$	= 1.581 + 1.854 ln(H) + 0.0213A - 0.193 0.000283A ²	0.300	
$\sqrt{MEF_{50}}$	= 1.490 + 1.290 ln(H) + 0.0125A - 0.206 0.000218A ²	0.314	
$\sqrt{MEF_{25}}$	= 1.314 + 0.898ln(H) - 0.0083A - 0.000026A ²	0.396	0.231
FEV1%FVC	= 101.99 - 1.191H ² - 3.962 ln(A)	0.257	5.45
TLC	= (1.134 + se = 1.36se(VC) 0.0053A)VC		

TABELLE 2 Regressionsgleichungen

Frauen: n= 6.633, 16 - 90 Jahre, 1,40 - 1,90 m

		r ²	se
FVC	= -10.815 + 6.640H - 0.0408 A x H + 1.7293 ln(A)	0.658	0.450
FEV1	= -6.995 + 5.174H - 0.0314A x H + 1.0251 ln(A)	0.711	0.384
\sqrt{PEF}	= 1.832 + 1.838 ln(H) + 0.0078A - 0.391 0.000172A ²	0.236	
$\sqrt{MEF_{15}}$	= 1.779 + 1.421 ln(H) + 0.0096A - 0.295 0.000179A ²	0.247	
$\sqrt{MEF_{50}}$	= 1.561 + 1.177 ln(H) + 0.0045A - 0.304 0.000140A ²	0.268	

$$\sqrt{MEF_{25}} = 1.372 + 0.938 \ln(H) - 0.0152A - 0.545 \cdot 0.000036A^2 \quad 0.212$$

$$FEV1\%FVC = 118.993 - 3.0320H^2 - 6.9053 \ln(A) \quad 0.249 \quad 5.318$$

$$TLC = (1.2413 + 0.0036A)VC \quad \text{se } 136\text{se } (VC)$$

H = Größe [m], A = Alter [J]

r² = Bestimmtheitsgrad, se = Standardabweichung der Regression

2. Standardisierter FRAGEBOGEN bei Einwirkung durch ROHBAUMWOLL-, ROHHANF- ODER ROHFLACHSSTAUB

Name Versicherungsnummer

Vorname Geburtsdatum

Plz./Wohnort Männlich

Str./Nr. Weiblich

Berufsvorgeschichte:

Haben Sie jemals gearbeitet in

Kohlenbergwerken Asbestbetrieben

Steinbrüchen u. ähnl. anderen Staubberufen

Gießereien, Eisen- u. Stahlwerken anderen
Baumwollbetrieben

Wenn „ja“, in welchem

Betrieb Abteilung von – bis Jahre

derzeit

Krankheitsvorgeschichte:

1. An welcher der folgenden Krankheiten haben Sie jemals gelitten?

	Ja	Nein		Ja	Nein
Bronchitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bronchialasthma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lungenentzündung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Andere Lungenerkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------------	--------------------------	--------------------------

Rippenfellentzündung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------	--------------------------

Tuberkulose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
-------------	--------------------------	--------------------------	--	--	--

2. Hatten Sie in den vergangenen drei Jahren irgendeine Ja Nein
Lungenerkrankung,

welche Arbeitsunfähigkeit bedingt hat oder einen

Krankenhausaufenthalt

notwendig machte?

Wenn „ja“:

Jahr Krankheitsdauer Auswurf Ärztliche
Diagnose

weniger als 1 1 Woche oder ja/nein
Woche mehr

Ja Nein

3. Gibt es Lungenerkrankungen in Ihrer Familie?

Wenn "ja", welche:

Husten:

nie geleg. öfter meistens

4. Husten Sie in der Früh beim Aufstehen

(z. B. nach der ersten Zigarette)

5. Husten Sie beim Gang ins Freie?

6. Husten Sie während der Nacht?

7. Husten Sie während des Tages?

8. Husten Sie an einem oder an mehreren bestimmten Tagen in
der Woche?

Wenn „öfter“ oder „meistens“:

9. Welche(r) Tag(e) ist (sind) das

Mo Di Mi Do Fr Sa So

Auswurf:

nie geleg. öfter meistens

10. Haben Sie Auswurf in der Früh beim Aufstehen

(z. B. nach der ersten Zigarette)?

11. Haben Sie Auswurf beim Gang ins Freie?

12. Haben Sie Auswurf während der Nacht?

13. Haben Sie Auswurf während des Tages?

14. Haben Sie in den vergangenen Jahren drei Wochen oder
länger an Husten bzw. Auswurf gelitten?

Ja Nein

Wenn „ja“:

15. Haben Sie in einem Jahr drei Monate oder länger an Husten und Auswurf
gelitten?

Atemnot (Beklemmung)

- ohne erkältet (verköhlt) zu sein:

16. Haben Sie ein Gefühl der Beklemmung oder Atemnot? nie geleg. öfter meistens
-
- Wenn „öfter“ oder „meistens“:
17. Haben Sie diese Beschwerden nur an einem oder mehreren bestimmten Tagen in der Woche? nein manchmal immer
-
- Wenn „manchmal“ oder „immer“:
18. An welchem Tag der Woche treten diese Beschwerden auf? Mo Di Mi Do Fr Sa So
-

19. Zu welcher Zeit treten am Montag diese Beschwerden auf und wie lange dauern sie an? Von bis

20. Zu welcher Zeit treten am Dienstag Beschwerden auf und wie lange dauern sie an? Von bis

21. Leiden Sie an Kurzatmigkeit, wenn Sie rasch in der Ebene gehen oder bei kleinen Steigungen?

Nein Ja

22. Leiden Sie an Kurzatmigkeit, wenn Sie mit anderen Leuten im üblichen Tempo in der Ebene gehen?

Nein Ja

23. Müssen Sie wegen Kurzatmigkeit auf einer für Sie üblichen Strecke stehen bleiben?

Nein Ja

24. Leiden Sie an Kurzatmigkeit beim Waschen bzw. Ankleiden?

Nein Ja

1 2 3 4 5 Beurteilungsgrad

Wettereinfluss:

- nie geleg. öfter meistens
25. Hat das Wetter einen Einfluss auf Ihre Atmung?
26. Verursacht Ihnen ein bestimmtes Wetter Kurzatmigkeit?

Rauchen:

27. Rauchen Sie derzeit oder haben Sie erst kürzlich (bis ca. ein Monat) Ja Nein

aufgehört zu rauchen?

Zigaretten am Tag

Zigarren am Tag

Wie viele Jahre rauchen Sie schon?

28. Haben Sie früher geraucht? Ja Nein

Zigaretten am Tag

Zigarren am Tag

Wie viele Jahre haben Sie geraucht?

Wann haben Sie aufgehört zu rauchen?

In Kraft seit 01.01.2026 bis 08.04.2026

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at