

Regulation

AMR Nr. 3.2 „Arbeitsmedizinische Prävention“

Die Arbeitsmedizinische Regel (AMR) 3.2 „Arbeitsmedizinische Prävention“ ist durch Veröffentlichung im Gemeinsamen Ministerialblatt Nr. 7 vom 15.

März 2017 in Kraft getreten.

Die AMR regelt die Einbindung des arbeitsmedizinischen Sachverständigen des Betriebsarztes bezogen auf die Gefährdungsbeurteilung und die arbeitsmedizinische Beratung im Rahmen der Unterweisung der Beschäftigten. Sie konkretisiert damit zugleich die Anforderungen an die Gefährdungsbeurteilung als Grundlage für eine angemessene arbeitsmedizinische

Vorsorge (Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge) und beschreibt die Rückkopplung der Erkenntnisse aus der Vorsorge zur Verhältnisprävention. Die für spezielle Fragestellungen der arbeitsmedizinischen Vorsorge oder einzelne Gefährdungen notwendigen spezifischen Ausführungen sind in den jeweiligen Arbeitsmedizinischen oder Technischen Regeln enthalten. Die AMR kann über die Seite der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin abgerufen werden: www.ipa.rub.de/l/177



Bamberger Empfehlung aktualisiert

Die Bamberger Empfehlung (ehemals Bamberger Merkblatt) wurde von 2010 bis 2015 von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe überarbeitet und aktualisiert. Bei der Bamberger Empfehlung handelt es es sich um eine Empfehlung zur Begutachtung arbeitsbedingter Hauterkrankungen und Hautkrebskrankungen. Die Überarbeitung orientiert sich an den „Grundsätzen der DGUV für Empfehlungen zur Begutachtung bei Berufskrankheiten“ sowie an der „Gemeinsamen Empfehlung der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften und der DGUV in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention bei der Entwicklung von Leitlinien und Empfehlungen zur Begutachtung von Berufskrankheiten“

Die Bamberger Empfehlung richtet sich primär an berufsdermatologische Gutachterinnen und Gutachter, die prüfen, ob eine arbeitsbedingte Hauterkrankung vorliegt und ob und gegebenenfalls in welchem Ausmaß die Folgen einer Berufskrankheit zu einer Minderung der Erwerbstätigkeit geführt haben. Die Empfehlung soll aber auch der Orientierung der mit den BK-Feststellungsverfahren betrauten Unfallversicherungsträger dienen. Die aktualisierte Bamberger Empfehlung kann mit folgendem Link www.ipa.rub.de/l/179 heruntergeladen werden.

Nationaler Asbestdialog gestartet

Am 21. Dezember ist der nationale Asbestdialog, initiiert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz Bau und Reaktorsicherheit, gestartet. Im Fokus steht der sichere Umgang mit Asbestlasten beim Bauen im Bestand. Gefahren durch bestimmte asbestbelastete Bauprodukte wie Spachtelmassen, Kleber, Dichtungsmassen, Putze und Anstrichstoffe, die bislang in der Praxis noch nicht ausreichend wahrgenommen werden, waren Anlass für diese Initiative. Diese Problematik kann Gebäude und bauliche Anlagen betreffen, die vor 1995 errichtet oder renoviert wurden. Ziel ist es, für Risiken im Umgang mit Asbest in den betroffenen Gebäuden zu sensibilisieren und den Schutz vor Gefährdungen durch Asbest beim Bauen im Bestand weiter voranzutreiben. An dem nationalen Asbestdialog sind die Verbänden aller Baubeteiligten, den Arbeitnehmervertretern, den zuständigen Länderbehörden und den Unfallversicherungsträgern sowie Bauherren-, Mieter- und Umweltverbänden beteiligt. Auftakt des Nationalen Asbestdialogs ist eine Eingangsbefragung aller Dialogpartner. Der nationale Asbestdialog im Internet: www.ipa.rub.de/l/182

IARC stuft Schweißrauche als humankanzerogen ein

Die Internationale Krebsagentur (IARC) hat aktuell Schweißrauche als krebserzeugend beim Menschen (Gruppe 1) eingestuft. Ausschlaggebend waren, neben toxikologischen Erkenntnissen, zahlreiche Kohorten- und Fall-Kontroll-Studien, unter anderem die Studie aus SYNERGY zu Schweißrauchen aus dem IPA (Kendzia et al. 2013), die ein erhöhtes Lungenkrebsrisiko für Schweißer nachweisen. Das Risiko ist für langjährige Schweißer mit hoher Exposition z. T. verdoppelt. Confounder wie Tabakrauchen und frühere Asbestexposition erklären die Risikoerhöhung nicht vollständig. Eine Eingrenzung der Einstufung der IARC auf bestimmte Schweißverfahren oder Werkstoffe wurde nicht vorgenommen. Darüber hinaus wurde die UV-Strahlung bei Lichtbogenschweißverfahren auf Basis von epidemiologischen Studien, die eine Risikoerhöhung für Augenmelanome nachweisen, ebenfalls als humankanzerogen (Gruppe 1) eingestuft. Aus dem IPA nahm PD Dr. Wolfgang Zschesche als Observer an der Expertensitzung der IARC teil. Weiterführende Informationen: www.ipa.rub.de/l/180

