

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen in der Schweiz

Dr. med. Marcel Jost

Chefarzt Arbeitsmedizin, Suva Luzern

Dr. med. Claudia Pletscher

Leiterin Arbeitsmedizinische Vorsorge, Suva Luzern

Résumé

La Suva procède à près de 80 000 examens préventifs en médecine du travail selon les prescriptions de l'Ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnels (OPA). Actuellement en Suisse, ce sont plus de 260 000 travailleurs dans 19 000 entreprises environ qui profitent de cette prévention. Les examens préventifs se font sous la forme de quelque 40 programmes comprenant notamment la prévention médicale ciblée des troubles de l'ouïe effectuée avec 5 bus en tournée, appelés «audiomobiles». La division Médecine du travail de la Suva a pour fonction de décider de l'aptitude, de l'inaptitude ou de l'aptitude conditionnelle au travail chez les travailleurs dans toutes les entreprises de Suisse.

Zusammenfassung

Im Rahmen der Arbeitsmedizinischen Vorsorge werden in der Schweiz auf-

grund der Vorschriften der Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten VUV durch die Suva rund 80 000 Untersuchungen durchgeführt. In die Vorsorge aufgenommen werden Arbeitnehmende mit speziellen Risiken, wobei gegenwärtig über 260 000 Arbeitnehmende in rund 19 000 Betrieben erfasst werden. Die Vorsorgeuntersuchungen erfolgen in rund 40 Programmen, unter anderem auch mit Gehöruntersuchungen auf den 5 Audiomobilen der Suva, massgeschneidert auf die spezifischen Gefährdungen. Die Arbeitsmedizin der Suva ist für die Arbeitnehmenden in allen Betrieben der Schweiz für die Frage der Eignung und den Erlass einer Nichteignungsverfügung oder bedingten Eignungsverfügung zuständig.

Die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen werden in der Schweiz aufgrund der Vorschriften der Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (VUV) durchgeführt (1, 2). Die Suva unterstellt einen Betrieb, einen Betriebsteil oder einen Arbeitnehmenden durch Verfügung den Vorschriften über die Arbeitsmedizini-

sche Vorsorge, bestimmt die Art der Untersuchungen, überwacht deren Durchführung und nimmt zur Eignung der Arbeitnehmenden Stellung. Die Unterstellung erfolgt zur Verhütung von Berufskrankheiten sowie zur Verhütung von in der Person der Arbeitnehmenden liegenden Unfallgefahren. Die Arbeitsmedizinische Vorsorge stellt damit eine Ergänzung der technischen Massnahmen der Berufskrankheiten- und Berufsunfallverhütung dar.

Ziele der Arbeitsmedizinischen Vorsorge und Unterstellungskriterien der Suva

Die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen haben folgende Ziele (3–5):

- Erkennen von Arbeitnehmenden mit individuellen Risikofaktoren und einem damit verbundenen erhöhten Berufskrankheiten- oder Berufsunfallrisiko
- Frühzeitige Erfassung von beginnenden Berufskrankheiten
- Erkennen unzulässiger innerer Belastungen und Beanspruchungen vor dem Ausbruch einer Berufs-

krankheit durch ein biologisches Monitoring

- Frühzeitige Diagnose von Berufskrankheiten mit langer Latenzzeit durch nachgehende Untersuchungen auch nach Ende der Exposition – beispielsweise von durch berufliche Faktoren verursachten Krebserkrankungen
- Identifizieren von nicht bekannten oder erkannten Berufskrankheitsrisiken anhand kollektiver Auswertungen
- Erkennen allgemeiner medizinischer Probleme und Einleiten von angepassten Massnahmen.

Zu diesem Zweck werden Arbeitnehmende mit speziellen Risiken in die Arbeitsmedizinische Vorsorge aufgenommen. Spezielle Risiken liegen in folgenden Situationen vor:

- Spezielle Einwirkungen: Darunter sind beispielsweise Einwirkungen hoch toxischer oder krebserzeugender Arbeitsstoffe, Einwirkungen durch Arbeitsstoffe, die zu einer unmittelbaren Gefährdung der Arbeitnehmenden führen können, Expositionen mit gleichzeitig mehre-

ren Arbeitsstoffen oder Einwirkungen von Stoffen ohne Grenzwerte und ohne eingehende toxikologische Bewertungsmöglichkeit beim Menschen zu verstehen. Auch Überschreitungen von Grenzwerten oder Interventionswerten können Anlass zu arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen geben.

- **Spezielle Auswirkungen:** Anlass zu arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen geben auch Situationen, in denen eine spezielle Gefährdung von Arbeitnehmenden besteht. Beispiele sind die Möglichkeit einer besonderen Gefährdung bereits kurz nach Aufnahme einer Tätigkeit wie beispielsweise bei Überdruckerarbeiten, beim Tauchen oder bei Hitzearbeiten, die Möglichkeit der Verursachung von nicht reversiblen Krankheitsbildern wie Pneumokoniosen, anderen Atemwegserkrankungen oder Intoxikationen durch Schwermetalle sowie Expositionen, die nach einer Latenzzeit zu malignen Tumoren führen könnten. Besonders geeignet sind Vorsorgeuntersuchungen bei Arbeitnehmenden, bei denen beginnende

Berufskrankheiten durch Röntgenaufnahmen, Laboranalysen, Lungenfunktionsprüfungen oder Gehörprüfungen bereits in einem frühen Stadium vor dem erstmaligen Auftreten von Beschwerden erkannt werden können.

- **Spezielle Betriebsverhältnisse:** Diese ergeben sich im Einzelfall bei der Beurteilung der Arbeitsplätze.
- **Spezielle rechtliche Verpflichtungen:** Neben der VUV, welche beispielsweise bei Arbeiten mit Überdruck bereits vor der ersten Aufnahme einer Tätigkeit eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung verlangt, beinhalten auch die Strahlenschutzverordnung und die Kranverordnung Bestimmungen über die Arbeitsmedizinische Vorsorge.

Gegenwärtig werden über 260 000 Arbeitnehmende in rund 19 000 Betrieben im Rahmen der Arbeitsmedizinischen Vorsorge untersucht. Pro Jahr werden rund 80 000 Untersuchungen durch die Suva durchgeführt oder organisiert, wovon rund 40 000 Gehöruntersuchungen auf den Audiomobilen der Suva.

Ablauf der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen

Arbeitnehmende werden bei Eintritt respektive in bestimmten Situationen wie bei Tauchern, Arbeitnehmenden im Überdruck sowie Hitzearbeiten bereits vor der Arbeitsaufnahme sowie später in regelmässigen Intervallen untersucht. Gemäss Artikel 74 der VUV kann die Suva Untersuchungen auch nach Aufgabe der gesundheitsgefährdenden Arbeit anordnen, wenn dies aus medizinischen Gründen notwendig ist. Nachuntersuchungen werden bei Arbeitnehmenden durchgeführt, welche gegenüber krebserzeugenden Stoffen exponiert gewesen sind, wie in den Programmen Asbest, aromatische Amine, Benzol, Vinylchlorid und Teer.

Nach einer Unterstellung eines Betriebes oder Betriebsteils unter die Vorschriften der Arbeitsmedizinischen Vorsorge veranlasst die Suva die Einladung zur Untersuchung. Die Betriebe sind dafür verantwortlich, dass die Vorsorgeuntersuchungen beim Betriebsarzt oder einem gemeinsam mit der Suva bestimmten, geeigneten Arzt durchgeführt werden. Die Fachärztinnen / Fachärzte der Abteilung Arbeitsmedizin beurteilen

die Untersuchungsbefunde und nehmen zum weiteren Vorgehen – wie allfälligen weiteren Abklärungen – und zur Eignung der Arbeitnehmenden Stellung. Die Daten der ärztlichen Untersuchungen verbleiben in der Suva und unterstehen den Vorschriften des Datenschutzes. Eine Eignungsmitteilung geht an den Betrieb; der Betrieb erhält auch die Angabe, wann die nächste Untersuchung durchzuführen ist.

Untersuchungsprogramme

Die Untersuchungen im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge stellen keinen allgemeinen Check-up dar, sondern sie beinhalten eine Anamnese, die körperliche Untersuchung, Laborbefunde wie Blut- und Urinalysen sowie weitere Untersuchungen wie Röntgen oder Lungenfunktionsprüfungen, welche massgeschneidert der möglichen Gefährdung von Arbeitnehmenden bei bestimmten Expositionen entsprechen. Für Arbeitnehmende mit chemischen Einwirkungen bestehen beispielsweise Untersuchungsprogramme für Chemiarbeit, organische Lösungsmittel, Blei und atemwegsreizende Stoffe. Arbeitnehmende mit Staubexpositionen werden

nach den Programmen Quarzstaub, Hartmetallstaub, Giessereien und allgemeine Stäube untersucht. Programme nach Einwirkungen gegenüber krebs-erzeugenden Stoffen werden – wie erwähnt – auch nach Ende der Exposition weitergeführt, so dass Arbeitnehmende mit Expositionen gegenüber Asbest, aromatischen Aminen, Benzol, Vinylchlorid oder Teer / Pech auch nach Ende der beruflichen Tätigkeit untersucht werden. Arbeitnehmende mit bestimmten physikalischen Einwirkungen werden im Rahmen der Vorsorge untersucht, wie Arbeitnehmende in Druckluft (Tauchen, Arbeiten in Überdruck), mit Hitzearbeit, mit Exposition zu ionisierenden Strahlen sowie bei Lärmexposition.

Als Beispiel kann die Arbeitsmedizinische Vorsorge auf den AlpTransit-Baustellen dargestellt werden. Die Arbeitnehmenden auf diesen Baustellen sind verschiedenen Gefährdungen ausgesetzt. Die Einwirkung von Quarzstaub kann zu einer Staublung, einer Silikose führen. Selten sind Arbeitnehmende im Untertag auch gegenüber Asbest exponiert. Bei ungenügender Lüftung können Abgasemissionen von Fahrzeugen und Maschinen oder aus Sprengschwaden

zu gesundheitlichen Gefährdungen führen, nämlich durch Einwirkung von Kohlenmonoxid, Ammoniak oder Nitrosegasen. Einwirkungen durch Bauchemikalien wie Epoxidharze oder Polyurethansysteme können Allergien der Atemwege oder der Haut verursachen, andere Bauchemikalien wie alkalische Beschleuniger können zu Verätzungen führen. Nicht zu vergessen sind Russpartikel von Dieselmotorabgasen, welche zu Atemwegsreizungen führen können. Weitere Beanspruchungen ergeben sich durch die körperliche Belastung, Lärm, Vibrationen sowie die Schichtarbeit. Ein besonderes gesundheitliches Risiko waren bei den Vortriebsarbeiten der AlpTransit-Baustellen die klimatischen Verhältnisse. Durch die hohe Überdeckung wurden in den zentralen Bauabschnitten Gesteinstemperaturen von 40 bis 50 Grad Celsius erreicht. Durch Wassereinbrüche, Wasserzutritte sowie den Einsatz von Wasser als Entstaubungs- und Kühlmittel bestand zudem eine hohe Luftfeuchtigkeit. Neben der Beurteilung der Klimaverhältnisse und technischen, organisatorischen und personenbezogenen Massnahmen für die Verhütung von Hitzeerkrankungen wurden die Arbeitnehmenden arbeitsmedizinisch un-

tersucht. Auf einer Grossbaustelle der AlpTransit Lötschberg mit 800 untersuchten Arbeitnehmenden beispielsweise konnte die Eignung bei 70 Arbeitnehmenden, das heisst bei knapp 10 %, erst aufgrund zusätzlicher fachärztlicher Untersuchungen beurteilt werden. Diese Untersuchungen betrafen vor allem Probleme von Herz / Kreislauf sowie von Lunge / Atemwegen. Aufgrund der Ergebnisse der weiteren Abklärungen musste bei 12 Arbeitnehmenden eine Nichteignungsverfügung erlassen werden, bei der Hälfte im Zusammenhang mit Atemwegserkrankungen, bei der anderen Hälfte im Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Bei den als geeignet beurteilten Arbeitnehmenden sind trotz der festgestellten Befunde keine gesundheitlichen Probleme aufgetreten. Die Notwendigkeit der weiteren Abklärungen, die Zahl der Nichteignungsverfügungen sowie der günstige Verlauf bei den als geeignet beurteilten Arbeitnehmenden zeigen den Nutzen der Arbeitsmedizinischen Vorsorge für die Arbeitnehmenden dieser Baustelle auf.

Die Vorsorgeprogramme werden regelmässig überprüft und aktualisiert. So sind in den letzten Jahren die Untersu-

chungsprogramme für Asbestexposition, Quarz, Giessereien, inhalative Noxen und Tauchen überarbeitet worden (6). Neu wurden Untersuchungsprogramme für Einwirkungen durch Beryllium, polychlorierte Biphenyle (PCB), Nanopartikel sowie Hitzearbeit an industriellen Arbeitsplätzen ausgearbeitet und eingeführt.

Bis zum Jahr 2011 war eine wirksame arbeitsmedizinische Vorsorge für Arbeitnehmende mit Asbestexposition nur zur Erkennung und Überwachung von gutartigen Asbestberufskrankheiten und deren Folgen möglich. Eine wirksame arbeitsmedizinische Vorsorge für die Verringerung der Sterblichkeit durch Mesotheliome ist leider auch heute noch nicht möglich. Im Jahr 2011 wird aufgrund der Ergebnisse des National Lung Cancer Screening Trial (NLST), welche im August 2011 publiziert worden sind, die Arbeitsmedizinische Vorsorge für ehemals asbestexponierte Arbeitnehmende mit einem Computertomographie-Screening ergänzt. Der NLST hatte aufgezeigt, dass durch ein jährliches CT-Screening von Personen mit deutlich erhöhtem Lungenkrebsrisiko unter den definierten Studienbedingungen die lungenkrebs-

spezifische Mortalität um 20% gesenkt werden kann (7). Aufgrund der NLST-Studie kann bei Personen mit deutlich erhöhtem Lungenkrebsrisiko die Anwendung der Low Dose-Spiral-Computertomographie das Sterblichkeitsrisiko senken. Die gegenüber einem üblichen Röntgenbild höhere Strahlenbelastung scheint in Anbetracht der besseren und früheren Erkennbarkeit krankhafter Befunde vertretbar. Die Suva empfiehlt deshalb Personen im Alter von 55 bis 75 Jahren ein CT-Screening, wenn durch die Exposition gegenüber Asbest allein oder durch Asbest und Rauchen kombiniert ein erhöhtes Lungenkrebsrisiko vorliegt, das den Einschlusskriterien des NLST (Rauchen von 30 Paket-Jahren) entspricht.

Biologisches Monitoring

Arbeitnehmende werden bei Einwirkungen beispielsweise durch Blei, Quecksilber, Cadmium, Kobalt, Toluol, Xylol, Styrol, Trichlorethen oder Methylethylketon im Rahmen des biologischen Monitoring überwacht. Unter biologischem Monitoring versteht man die Beurteilung der Exposition von Arbeitnehmenden gegenüber chemischen Arbeitsstoffen

durch Bestimmung des Arbeitsstoffes, von Metaboliten oder eines körpereigenen Parameters, der durch den Arbeitsstoff beeinflusst wird, im biologischen Material wie Blut, Urin oder Ausatemungsluft. Durch das Biomonitoring kann die innere Belastung durch einen Arbeitsstoff oder eine Beanspruchung als Reaktion des Organismus auf den Arbeitsstoff beurteilt werden. Dabei geht man von einer Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen der Konzentration des Arbeitsstoffes in der Luft und der Wirkung am Zielorgan aus, welche für die Mehrzahl der Arbeitnehmenden gültig ist. Beim biologischen Monitoring werden alle Aufnahmewege eines Arbeitsstoffes erfasst, also nicht nur Inhalation, sondern auch die Aufnahme über die Haut oder den Magen-Darm-Trakt (8–11).

Die bei den Arbeitnehmenden erhobenen Konzentrationen von Arbeitsstoffen oder Metaboliten werden mit dem biologischen Arbeitsstofftoleranzwert (BAT-Wert) verglichen. BAT-Werte werden wie die MAK-Werte (Maximale Arbeitsplatzkonzentration) in der Grenzwertliste der Suva im Einvernehmen mit der Grenzwertkommission der Suissepro publiziert (12). Der BAT-Wert beschreibt

die arbeitsmedizinisch-toxikologisch abgeleitete Konzentration eines Arbeitsstoffes, seiner Metaboliten oder eines Beanspruchungsindikators im entsprechenden biologischen Material, bei dem im allgemeinen die Gesundheit eines Beschäftigten auch bei wiederholter und langfristiger Exposition nicht beeinträchtigt wird. BAT-Werte beruhen auf einer Beziehung zwischen der äusseren und inneren Belastung oder zwischen der inneren Belastung und der dadurch verursachten Wirkung des Arbeitsstoffes. Der BAT-Wert gilt als überschritten, wenn bei mehreren Untersuchungen einer Person die mittlere Konzentration des Parameters oberhalb des BAT-Wertes liegt. Messwerte über dem BAT-Wert müssen arbeitsmedizinisch-toxikologisch bewertet werden. Gegenwärtig werden in der Schweiz pro Jahr rund 10 000 biologische Analysen im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge durchgeführt.

Medizinische Gehörschadenprophylaxe

Berufslärmexponierte Personen werden periodisch auf ihre Eignung für Arbeiten im Lärm untersucht und über das per-

sönliche Hörvermögen, die Gefährdung bei Arbeiten im Lärm und die entsprechenden prophylaktischen Massnahmen informiert (13). Die Suva führt die Gehöruntersuchungen auf fünf Audiomobilen durch. Gegenwärtig werden rund 40 000 Arbeitnehmende pro Jahr untersucht. Das Untersuchungsintervall beträgt rund 5 Jahre; bei besonderen Befunden werden zusätzliche Gehöruntersuchungen nach der Hälfte dieses Intervalls durchgeführt. Eine Pflicht zur Untersuchung besteht für Arbeitnehmende, die bei ihrer Arbeit Lärmpegeln L_{EX} von 88 dB(A) oder mehr ausgesetzt sind. Anrecht auf die Untersuchung haben alle Arbeitnehmenden, die bei Lärmexpositionspegeln L_{EX} zwischen 85 und 87 dB(A) arbeiten. Auf dem Audiomobil werden die Arbeitnehmenden mit einem Film über die Gefährdung durch Lärm und die Schutzmassnahmen informiert. Nach einer Befragung findet eine Hörprüfung zur Beurteilung des individuellen Hörvermögens in einer schallarmen Kabine mit einem Reinton-Audiometer statt. Die individuelle Hörschwelle wird für die Frequenzen 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 und 8000 Hz bestimmt. Das Audiogramm wird im Vergleich zur Altersreferenzkurve erstellt

und mit dem Arbeitnehmenden besprochen. Seit 2011 wird bei besonderen Indikationen auf dem Audiomobil zudem eine Videootoskopie durchgeführt, damit die ORL-Fachärzte über zusätzliche Kriterien für die Eignungsbeurteilung verfügen. Nach einer persönlichen Information der Arbeitnehmenden wird auch Zustand und Wirksamkeit des Gehörschutzes überprüft und der Arbeitnehmende über dessen korrekte Anwendung instruiert.

Die medizinische Berufsunfallprophylaxe

Die medizinische Berufsunfallprophylaxe hat zum Ziel, bei Arbeitnehmenden mit Gesundheitsproblemen, die zu einer erheblich erhöhten Unfallgefährdung führen könnten, die Eignung für die aktuelle Tätigkeit zu beurteilen (14). Gemäss Art. 79 der VUV haben Durchführungsorgane der Arbeitssicherheit, Versicherer und Arbeitgeber der Suva Arbeitnehmende zu melden, bei denen sie die Vorschriften über den Ausschluss für individuell anwendbar halten, das heisst bei denen eine erhöhte Unfallgefährdung aufgrund gesundheitlicher Probleme zu vermuten ist. Gefährdende

Arbeiten sind vor allem Arbeiten mit Absturzgefahr sowie Arbeiten mit der Gefahr, bei Bewusstseins- oder Gleichgewichtsstörungen von einer laufenden Maschine erfasst zu werden, Arbeiten, bei denen eine nahende Gefahr mit den Augen oder dem Gehör erkannt werden muss, und Arbeiten, bei denen bei einer Gefahr eine rasche Flucht möglich sein muss. Gesundheitsprobleme, welche zu einer erheblich erhöhten Gefährdung in solchen Situationen führen können, sind Bewusstseinsstörungen, beispielsweise durch kardiovaskuläre oder neurologische Leiden, Seh- oder Gehörstörungen sowie Kreislauf- oder Atemwegserkrankungen, die eine Flucht vor einer Unfallgefahr erheblich erschweren würden.

Regelmässige Untersuchungen im Rahmen der medizinischen Berufsunfallverhütung werden für bestimmte Kranführer aufgrund der Kranführerverordnung sowie für Arbeitnehmende, welche in Kernanlagen mit Schutzanzügen arbeiten müssen, durchgeführt. Aufgrund der Arbeitsplatzbeurteilung sowie der medizinischen Befunde und Abklärungen prüfen die Fachärztinnen / Fachärzte der Arbeitsmedizin der Suva, ob Arbeitnehmende, welche im Rahmen der Melde-

pflicht untersucht werden, für die Fortführung der aktuellen Tätigkeit geeignet bleiben.

Eignungsbeurteilung

Aufgrund der Arbeitsplatzsituation sowie der medizinischen Befunde der Vorsorgeuntersuchungen beurteilen die Fachärztinnen / Fachärzte der Abteilung Arbeitsmedizin der Suva abschliessend die Eignung der Arbeitnehmenden. Gemäss Art. 78 VUV kann die Suva durch Verfügung einen Arbeitnehmenden von der gefährdenden Arbeit ausschliessen (Nichteignung) oder seine Beschäftigung bei dieser Arbeit unter bestimmten Bedingungen zulassen (bedingte Eignung) (15). Eine Nichteignungsverfügung kann nur dann erlassen werden, wenn der Arbeitnehmende bei der weiteren Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit einer erheblichen Gefährdung ausgesetzt ist. Die Nichteignungsverfügung kann befristet oder dauernd erlassen werden. Der Erlass solcher Personenverfügungen ist nur bei obligatorisch UVG-versicherten Arbeitnehmenden möglich, nicht hingegen bei Selbstständigerwerbenden.

Im Mittel werden rund 300 bis 350 Nichteignungsverfügungen pro Jahr erlassen, wobei in den drei vergangenen Jahren am häufigsten Nichteignungsverfügungen für Arbeiten mit Exposition gegenüber Getreidemehlstaub, Epoxidharzen, Kühlschmiermitteln und Mineralölen, Coiffeurstoffen und Isozyanaten ausgesprochen wurden. Rund die Hälfte der Nichteignungsverfügungen betrifft Berufskrankheiten der Haut, die andere Hälfte Berufskrankheiten der Atemwege. Nichteignungsverfügungen im Rahmen der medizinischen Berufsunfallverhütung beziehen sich am häufigsten auf Arbeiten mit Absturzgefahr wie Arbeiten auf Dächern, Gerüsten, Leitern und Podesten. Auch Arbeiten, bei denen Körperteile durch rotierende Maschinenelemente erfasst werden können, oder Arbeiten bei denen eine nahende Gefahr akustisch oder visuell erkannt werden muss, sind immer wieder Gegenstand von Nichteignungsverfügungen.

Im Rahmen der Audiometrie werden pro Jahr rund 2500 bedingte Eignungsverfügungen erlassen, in denen die Arbeitnehmenden verpflichtet werden, bei Lärmexpositionen Gehörschutz zu tragen.

Den Arbeitnehmenden stehen nach dem Erlass einer Nichteignungsverfügung oder bedingten Eignungsverfügung eine persönliche Beratung durch die Suva sowie Übergangsleistungen durch den zuständigen UVG-Versicherer zu. Bei erheblichem Minderverdienst, gemäss Gerichtspraxis mindestens 10%, wird Übergangstaggeld ausgerichtet; die Höhe des Übergangstaggeldes entspricht dem Taggeld nach Art. 17 Abs. 1 UVG, der Anspruch besteht für längstens 4 Monate. Eine Übergangentschädigung gemäss Art. 86 bis 88 VUV kommt auf Antrag des Versicherten und bei bestimmten Voraussetzungen im Anschluss an das Übergangstaggeld während höchstens 4 Jahren zur Auszahlung. Die Übergangentschädigung in der Höhe von 80% der Lohneinbusse wird ausgerichtet, wenn der Minderverdienst über die Dauer eines Jahres mindestens 10% beträgt, wenn in den letzten 2 Jahren vor Erlass einer Nichteignungsverfügung/bedingten Eignungsverfügung mindestens 300 Tage Expositionszeit bestand und wenn der Versicherte innerhalb von 2 Jahren, nachdem die Verfügung in Rechtskraft erwachsen oder ein Anspruch auf Übergangstaggeld erloschen ist, beim zuständigen UVG-Versicherer

ein Gesuch für Übergangentschädigung stellt. Für Fragen der Berufsberatung und Umschulung nach einer Nichteignungsverfügung ist die Invalidenversicherung zuständig. Eine Anmeldung bei der IV ist deshalb angezeigt.

eProphylaxe: elektronische Abwicklung der Vorsorge

Seit 2009 baut die Arbeitsmedizin der Suva ein Kundenportal zum elektronischen Austausch von Daten zwischen Betrieben, Ärzten und Labors und dem Bereich Arbeitsmedizinische Vorsorge auf. Damit sollen die Prozessabläufe für Betriebe, Ärzte, Labors und die Suva vereinfacht werden. 2010 wurde die erste Etappe der eProphylaxe produktiv geschaltet. Gegenwärtig sind 17 Betriebe mit 10 000 Arbeitnehmenden angeschlossen. Mit der Realisierung dieser ersten Etappe des elektronischen Datenaustausches zwischen Betrieben und Suva können Ein- und Austritte sowie Abwesenheiten von Arbeitnehmenden gemeldet, die Listen für die zu untersuchenden Arbeitnehmenden online abgerufen und administrative Details angezeigt werden. Die zweite Etappe beinhaltet die Anbindung des Labors für

das Biomonitoring. Diese wurde im Sommer 2011 teilweise produktiv geschaltet. Im Rahmen der dritten Etappe wird bis zum Jahr 2013 die Erfassung der medizinischen Daten realisiert, so dass die untersuchenden Ärzte ihre Untersuchungsergebnisse direkt in das Kundenportal eingeben können.

Bibliographie

1. Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG)
2. Verordnung vom 19. Dezember 1983 über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (Verordnung über Unfallverhütung, VUV)
3. Jost M.: Die Arbeitsmedizinische Vorsorge – Ihr Beitrag zur Berufskrankheitenverhütung. EKAS Mitteilungsblatt 2001; 48: 2–8
4. DGUV: Arbeitsmedizinische Vorsorge. Gentner Verlag Stuttgart
5. Koh D., Aw T.C.: Surveillance in Occupational Health. Occup Environ Med 2003; 60: 705–710
6. Rügger M.: Neugestaltung der Arbeitsmedizinischen Vorsorge von Tauchern und Überdruckerarbeiten. Medizinische Mitteilungen der Suva 2009; 79: 50–59
7. The National Lung Screening Trial Research Team: Reduced Lung-Cancer Mortality with Low-Dose Computed Tomographic Screening. N Engl J Med 2011; 365:395–409
8. Lauwerys R.R., Hoet P.: Industrial Chemical Exposure, Guidelines for Biological Monitoring. Lewis Publishers
9. Biologisches Monitoring in der Arbeitsmedizin. Herausgeber Arbeitsgruppe Aufstellung von Grenzwerten im biologischen Material. Gentner Verlag Stuttgart
10. Angerer J. et al.: Human biomonitoring as-

- assessment values: Approaches and data requirements. *Int J Hyg Environ Health* 2011; 214: 348–360
11. Jost M., Pletscher C.: Biologisches Monitoring und biologische Arbeitsstofftoleranzwerte. *Medizinische Mitteilungen der Suva* 2009; 79: 28–39
 12. Suva: Grenzwerte am Arbeitsplatz, Form 1903 (erscheint jährlich)
 13. Matéfi L.: Berufslärmschwerhörigkeit. *Schweiz Med Forum* 2002; 11: 255–260
 14. Jost M., Pletscher C.: Die medizinische Berufsunfallprophylaxe. *Suva Medical* 2011: 48–55
 15. Jost M., Rast H.: Eignungsbeurteilung nach UVG: Nichteignungsverfügung / Bedingte Eignungsverfügung. *Therapeutische Umschau* 2007; 64: 437–442