



LEITFADEN ZUR MEDIZINISCHEN VORSORGE FÜR NACHT- UND SCHICHTARBEITENDE

Siehe auch Wegleitung zur Verordnung 1 zum Arbeitsgesetz,
Artikel 43 bis 45, Massnahmen bei Nachtarbeit, Medizinische Untersuchung und Beratung

Inhaltsverzeichnis

1	Rechtliche Grundlagen.....	1
1.1	Einführung.....	1
1.1.1	Artikel 17c Absatz 1 ArG	1
1.1.2	Artikel 17c Absatz 2 ArG	1
1.1.3	Artikel 17c Absatz 3 ArG	1
1.2	Spezielles (die Artikel 43 - 45 ArGV1 sollen kurz erläutert werden).....	2
1.2.1	Artikel 43 ArGV1: Medizinische Untersuchung und Beratung.....	2
1.2.2	Artikel 44 ArGV1: Anspruch.....	2
1.2.3	Artikel 45 ArGV1: Obligatorium.....	2
2	Erläuterungen zum Vorgehen des mit der Untersuchung und Beratung beauftragten Arztes..	3
2.1	Erstuntersuchung, sie umfasst im wesentlichen die folgenden Punkte:.....	3
2.1.1	Anamnese und Untersuchung	3
2.1.2	Beratung.....	4
2.1.3	Entscheid	4
2.2	Folgeuntersuchungen	5
2.2.1	Verlauf.....	5
2.2.2	Beratung.....	5
2.2.3	Entscheid	5
3	Kostenübernahme (s. Ziff. 1.1.3).....	5

1 Rechtliche Grundlagen

1.1 Einführung

1.1.1 Artikel 17c Absatz 1 ArG

Gemäss Artikel 17c Absatz 1 des am 1.8.2000 in Kraft getretenen revidierten Arbeitsgesetzes (ArG) hat der Arbeitnehmer, der über längere Zeit Nachtarbeit verrichtet, Anspruch auf eine Untersuchung seines Gesundheitszustandes sowie darauf, sich beraten zu lassen, wie die mit seiner Arbeit verbundenen Gesundheitsprobleme vermindert oder vermieden werden können.

1.1.2 Artikel 17c Absatz 2 ArG

Nach Absatz 2 dieses Artikels werden die Einzelheiten über die medizinische Untersuchung und Beratung in den Artikeln 43 - 45 der Verordnung 1 zum Arbeitsgesetz (ArGV1) geregelt.

1.1.3 Artikel 17c Absatz 3 ArG

Der Arbeitgeber trägt die Kosten der medizinischen Untersuchung und der Beratung, soweit nicht ein Versicherer des Arbeitnehmers dafür aufkommt.

1.2 Spezielles (die Artikel 43 - 45 ArGV1 sollen kurz erläutert werden)

1.2.1 Artikel 43 ArGV1: Medizinische Untersuchung und Beratung

In Artikel 43 ArGV1 wird, gestützt auf Artikel 17c ArG der Begriff der Medizinischen Untersuchung und Beratung erläutert. Es handelt sich dabei um eine Basiskontrolle des Gesundheitszustandes. Der Umfang richtet sich nach der Tätigkeit.

Bei Nachtarbeit ohne Wechsel mit Tagesarbeit, bei verlängerter Dauer der Nachtarbeit und im Fall einer obligatorischen Untersuchung und Beratung wird verlangt, dass der untersuchende Arzt sich mit dem Arbeitsprozess, den Arbeitsverhältnissen und den arbeitsmedizinischen Grundlagen vertraut gemacht hat. Das bedeutet, dass er sich ein Bild über die konkrete Arbeitssituation der zu untersuchenden Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen machen und deshalb auch Zutritt zum Betrieb haben muss. Dabei muss er auch Gelegenheit haben, mit den für die Sicherheit und Gesundheit verantwortlichen Personen im Betrieb zu sprechen.

Aufgrund dieser Kenntnis und in Kenntnis der persönlichen Situation (privates Umfeld) muss der Arzt die Person zusätzlich beraten. Frauen haben Anspruch auf medizinische Untersuchung und Beratung durch eine Ärztin.

1.2.2 Artikel 44 ArGV1: Anspruch

Gemäss Artikel 44 ArGV1 und basierend auf Artikel 17c Abs. 1 ArG haben alle Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen mit 25 und mehr Nachteinsätzen pro Jahr Anspruch auf eine medizinische Untersuchung und Beratung. Dieser Anspruch kann alle zwei Jahre, ab 45 Jahren jährlich geltend gemacht werden.

Es besteht dabei keine gesetzliche Grundlage zu einer Mitteilung des Entscheides gegenüber dem Arbeitgeber. Der Arzt soll jedoch den Arbeitnehmer umfassend über die möglichen Folgen seines Befundes informieren und das weitere Vorgehen absprechen.

1.2.3 Artikel 45 ArGV1: Obligatorium

Gemäss Artikel 45 ArGV1 ist eine medizinische Untersuchung und Beratung obligatorisch für Jugendliche, die Nachtarbeit zwischen 1 und 6 Uhr verrichten, sowie für Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, welche mit besonderen Belastungen und Gefahren verbundene Nachtarbeit leisten.

Im Einzelnen versteht man unter „besonderen Belastungen und Gefahren“ physikalische Einwirkungen wie gehörschädigender Lärm, starke Erschütterungen, Hitze und Kälte (lit. a), Exposition an Luftschadstoffen mit Werten von ≥ 50 % MAK (= Max. Arbeitsplatzkonzentrationswerte gesundheitsgefährdender Stoffe) (lit. b), ausserordentliche physische, psychische und mentale Belastungen (lit. c), Arbeitsplätze, wo allein gearbeitet wird (lit. d) sowie verlängerte Dauer der Nachtarbeit und Nachtarbeit ohne Wechsel mit Tagesarbeit (lit. e).

Die obligatorische medizinische Untersuchung und Beratung muss vor Antritt der Arbeit erfolgen (im Sinne einer Eignungsabklärung) und dann alle zwei Jahre wiederholt werden.

Der untersuchende Arzt eröffnet seinen Entscheid dem/der Betroffenen, dem Arbeitgeber und der zuständigen Behörde.

Der Arzt kann eine Zulassung zur Nachtarbeit von gesundheitserhaltenden Massnahmen am Arbeitsplatz abhängig machen.

Zur Umsetzung solcher Massnahmen kann sich der Arzt in diesem Fall vom Berufsgeheimnis entbinden lassen. Die gesetzliche Grundlage dazu bildet Art. 44a Abs. 3 ArG „Zur Abwendung einer Gefahr für Leben oder Gesundheit der Arbeitnehmer oder von Dritten können Daten ausnahmsweise bekannt gegeben werden.“ Im Falle einer bedingten Eignung oder Nichteignung ist es jedenfalls ratsam, von der betroffenen Person das schriftliche Einverständnis zur Entbindung der Schweigepflicht einzuholen.

2 Erläuterungen zum Vorgehen des mit der Untersuchung und Beratung beauftragten Arztes

Zweck der medizinischen Erstuntersuchung und der Nachuntersuchungen ist einerseits die Erkennung von für eine Nachtschichttauglichkeit relevanten vorbestehenden Gesundheitsstörungen. Andererseits gilt es, Gesundheitsstörungen zu erkennen, die infolge von Nacht- und Schichtarbeit entstehen können. Beide Problemkreise gilt es frühzeitig zu erkennen. Sowohl die Erstuntersuchung (z. B. Eignungsabklärung) als auch die Folgeuntersuchungen bestehen jeweils aus einer medizinischen Untersuchung (Anamnese, klinischer Untersuchung) und einer Beratung (Erörterung der beruflichen und privaten Situation vor dem Hintergrund möglicher gesundheitlicher Risiken durch Nacht- und Schichtarbeit).

2.1 Erstuntersuchung, sie umfasst im wesentlichen die folgenden Punkte:

2.1.1 Anamnese und Untersuchung

Persönliche Anamnese

unter besonderer Berücksichtigung folgender gesundheitlicher Störungen:

- chronische bzw. rezidivierende Verdauungsstörungen, vor allem bestehendes oder durchgemachtes Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür
- Angina pectoris, durchgemachter Herzinfarkt oder Hirnschlag, andauernde Hypertonie
- Diabetes mellitus
- Epilepsie sowie andere Anfallsleiden
- Asthma bronchiale
- schwere psychiatrische oder psychosomatische Störungen
- ausgeprägte Schlafstörungen
- andere Gesundheitsstörungen, welche eine schonende Lebensführung erfordern, wie z.B. eine Netzhautablösung

Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung folgender Merkmale:

- Allgemeinzustand
- Blutdruck
- Zucker und Eiweiss im Urin

Ergänzende Untersuchungen *) zur weiteren Abklärung unklarer Beschwerden wie z.B.

- EKG *) oder
- Thorax-Röntgenbild *)

*) Deuten klinische Befunde auf eine mögliche Pathologie hin, soll sich der beurteilende Arzt möglichst auf bereits vorhandene Dokumente (z.B. EKG, Thorax-Röntgenbild, Nachfrage beim Hausarzt bzw. behandelnden Arzt) stützen. Kostspielige Abklärungen können nicht vom Arbeitgeber übernommen werden.

Eine Abklärung des psychosozialen Umfeldes sollte, wo immer möglich, in die ärztliche Beurteilung einbezogen werden; dies unter besonderer Berücksichtigung von:

- Zusatzbelastungen durch Selbstversorgung, Haushaltarbeit, Betreuungspflichten;
- lärmige Wohnung;
- lange Wegzeiten etc.

Bemerkung

Die oben aufgeführten, anamnestischen und objektiven Befunde sprechen zwar im Allgemeinen gegen die Eignung für die Nachtarbeit, sie sollten aber individuell beurteilt werden. Beispiel: Ein sehr gut kompensierter Diabetes mellitus sollte nicht als absolute Kontraindikation für Nachtarbeit gelten.

2.1.2 Beratung

Jede Erstuntersuchung schliesst im Falle der Eignung für Nachtarbeit eine Beratung mit ein. Die eigentliche Beratung zur Aufrechterhaltung der Gesundheit berücksichtigt folgende Punkte:

Erhöhte Gesundheitsrisiken durch Nachtarbeit:

- Schlafstörungen (mit der Gefahr eines chronischen Schlafdefizits):
Massnahmen zur Sicherstellung ausreichenden Schlafes
- Magendarmstörungen:
Ernährung und Anpassung an die besonderen Bedürfnisse der unregelmässigen Arbeit, Pausenverpflegung, Problematik des Übergewichts
- Psychische Störungen:
Umgang mit Genussmitteln und Hinweis auf Suchtgefahr (Nikotin, Alkohol, Medikamente), Einnahme von Psychopharmaka.

Bedeutung von Erhol- und Ruhezeit:

Stellenwert sozialer Betätigung trotz erschwerter Bedingungen durch den unregelmässigen Schichtdienst, Problematik des Bewegungsmangels, Rolle der Freizeit.

Ausserberufliche Verpflichtungen:

Problematik der kumulativen Belastungsfaktoren (Nebenbeschäftigung, soziale Verpflichtungen, Betreuungsaufgaben).

2.1.3 Entscheid

Grundsätzlich liegt der Entscheid bei dem die Untersuchung durchführenden Arzt.

Nichteignung

Die Nachtarbeit sollte definitiv aufgegeben werden, wenn dauernde gesundheitliche Bedenken vorliegen.

Vorübergehende Nichteignung

Die Nachtarbeit sollte vorübergehend aufgegeben werden, wenn damit gerechnet werden kann, dass die Krankheit nur vorübergehend ist.

Bedingte Eignung

Eine Weiterbeschäftigung kommt nur in Frage, wenn Verbesserungen an den Arbeitsbedingungen erfolgen. Allenfalls können diese Verbesserungen vom Arbeitgeber nur nach Entbindung der Schweigepflicht (gemäss Art. 45 Abs. 5 ArGV1) des Arztes vorgenommen werden.

Untersuchung im Rahmen eines Anspruchs

Der Entscheid über Eignung, bedingte Eignung oder über Nichteignung ist dem/der Betroffenen mitzuteilen.

Grundsätzlich kann der Entscheid dem Arbeitgeber nur mit dem Einverständnis des Arbeitnehmers oder der Arbeitnehmerin mitgeteilt werden (Art. 44a Abs. 2 ArG i.V.m. Art. 83 ArGV1). Ausnahmsweise können auch Daten über den Gesundheitszustand bekannt gegeben werden, sofern sie im Zusammenhang mit der Tätigkeit eine Gefahr für Leben oder Gesundheit des Arbeitnehmers oder der Arbeitnehmerin bedeuten (Art. 44a Abs. 3 ArG).

Obligatorische medizinische Untersuchung

Der Entscheid «geeignet», «nicht geeignet», «vorübergehend nicht geeignet», «bedingt geeignet», ist dem betroffenen Arbeitnehmer / der betroffenen Arbeitnehmerin, dem Arbeitgeber und der zuständigen Behörde (SECO – Direktion für Arbeit, Arbeitsbedingungen, Effingerstrasse 31, 3003 Bern) mitzuteilen.

Laut Art. 321 StGB hat der Arzt das Berufsgeheimnis gegenüber Drittpersonen zu wahren, also auch gegenüber den Behörden, soweit ihn nicht eine gesetzliche Vorschrift zur Aussage gegenüber einer Behörde verpflichtet oder ermächtigt.

Um das Vertrauensverhältnis nicht zu gefährden, sollte der Arzt den Patienten über die Geheimnisoffenbarung orientieren. Die Bekanntgabe arbeitsmedizinischer Schlussfolgerungen an die Betriebsleitung, vor allem bei Vorliegen einer bedingten Eignung - soweit solche im Interesse des zweckmässigen Einsatzes eines Betriebsangehörigen mit Rücksicht auf die Gesundheit liegt -, ist unerlässlich. Mit anderen Worten muss der Arzt im Fall einer bedingten Eignung die Massnahmen auflisten, die vom Arbeitgeber zu treffen sind. Diese Massnahmen können personeller, organisatorischer oder technischer Art sein.

Bei obligatorischer Untersuchung und Beratung (gemäss Art. 45 ArGV1) muss der Entscheid dem/der Betroffenen, dem Arbeitgeber und der zuständigen Behörde mitgeteilt werden. Eine Information muss in jedem Fall erfolgen. Im Übrigen gelten die gleichen Anweisungen wie im Abschnitt unter „Untersuchung und Beratung auf Anspruch“ dargelegt (s. oben).

2.2 Folgeuntersuchungen

2.2.1 Verlauf

Zunächst soll der Verlauf in gesundheitlicher Hinsicht seit dem Zeitpunkt der Aufnahme von Nacht- und Schichtarbeit erhoben werden. Weiter sind allfällige Befunde aus der Erstuntersuchung zu überprüfen. Allfällige in der Zwischenzeit aufgetretene Störungen müssen festgestellt werden. Es kommen in Frage:

- chronische, schwere Schlafstörungen
- chronische Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
- chronische Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Hypertonie, koronare Herzkrankheit)
- endokrine Störungen (insbesondere Diabetes mellitus, Schilddrüsenfunktionsstörung)
- psychiatrische oder psychosomatische Störungen
- chronische Erkrankungen des zentralen Nervensystems mit drohender Progredienz, z.B. Epilepsie
- gesteigerter Konsum von Medikamenten
- bedeutende Gewichtsveränderungen

2.2.2 Beratung

Aufgrund der Feststellungen ist ein Beratungsgespräch durchzuführen, mit welchem auf eine Verbesserung und Bewältigung von allfälligen Befunden und Schwierigkeiten hingewiesen werden soll.

2.2.3 Entscheid

Der Entscheid ist wie unter 2.1.3 dargelegt mitzuteilen (s. oben).

3 Kostenübernahme (s. Ziff. 1.1.3)

Gemäss Artikel 17c Absatz 3 ArG trägt der Arbeitgeber die Kosten für die medizinische Untersuchung und Beratung, soweit nicht ein anderer Kostenträger dafür aufkommt (Versicherung des/der Betroffenen).

Die Eignungsuntersuchung sollte prinzipiell den Rahmen einer Anamnese mit klinischer Untersuchung und einer Beratung nicht sprengen. Mit anderen Worten handelt es sich hier nicht um eine vertrauensärztliche Untersuchung einer Versicherung, sondern um eine eigentliche Triage-Untersuchung. Zusätzliche Abklärungen (EKG, Röntgen, Labor etc.) sollten die Ausnahme sein. In erster Linie sollte auf bereits vorliegende Dokumente und Untersuchungsergebnisse zurückgegriffen werden.