

zusätzliche Kontrollen auf Tuberkelbakterien. Die Untersuchungen sind mindestens einmal jährlich durchzuführen.

(2) Für Werk­tätige, die aus einer Quarzstaubexposition nach Kategorie C 22 ausgeschieden sind, werden ab 40. Lebensjahr Röntgenuntersuchungen der Brustorgane alle 2 Jahre in Verbindung mit den rechtlich geregelten Röntgenreihenuntersuchungen der Bürger durchgeführt.

(3) Für Werk­tätige, die aus einer Asbestexposition nach Kategorie C 23 ausgeschieden sind, werden unabhängig von der Expositions­dauer ab 40. Lebensjahr Röntgenuntersuchungen der Brustorgane als Röntgenreihenuntersuchungen jährlich durchgeführt.

§ 4

i

Aufgaben der Betriebe

(1) Die Betriebe haben alle Werk­tätigen, für die nach dieser Durchführungsbestimmung Röntgenreihenuntersuchungen gefordert werden, bei Beendigung einer Tätigkeit an einem Staubarbeitsplatz an die für den Wohnort des Werk­tätigen zuständige PALT zu melden.

(2) Die namentliche Meldung mit Geburtsdatum und Wohnanschrift ist unter Angabe der C-Kategorie und der Expositionszeiten vorzunehmen.

§ 5

Aufgaben der Einrichtungen des Gesundheitswesens

(1) Die Bezirksstellen für Lungenkrankheiten und Tuberkulose -(nachfolgend BLT genannt) übernehmen gemeinsam mit den Arbeitshygieneinspektionen der Räte der Bezirke und Kreise die Anleitung und Kontrolle der Durchführung der geforderten Röntgenreihenuntersuchungen und Dispensaireuntersuchungen.

(2) Die Arbeitshygieneinspektionen der Räte der Bezirke und des Medizinischen Dienstes des Verkehrswesens melden Werk­tätige, bei denen eine Staublungenkrankheit festgestellt wurde, unverzüglich der für den Wohnort des Werk­tätigen zuständigen PALT für die Dispensaireuntersuchungen. Den Meldungen sind Angaben über die Staubexposition, die Diagnosen, den Körperschaden, die Tauglichkeit und die Nachuntersuchungstermine beizufügen. Über die Ergebnisse von Nachuntersuchungen zur Berufskrankheit ist die PALT regelmäßig zu informieren.

(3) Der Kreisarzt sichert in Abstimmung mit der BLT und der PALT die Durchführung der Röntgenreihenuntersuchungen und Dispensaireuntersuchungen.

(4) Die zuständige PALT hat die nach dieser Durchführungsbestimmung geforderten Röntgenreihenuntersuchungen und Dispensaireuntersuchungen entsprechend den Rechtsvorschriften durchzuführen. Erforderlichenfalls veranlaßt sie weitere Untersuchungen, therapeutische Maßnahmen und Kuren.

(5) Die PALT informiert unverzüglich die zuständige Arbeitshygieneinspektion des Rates des Bezirkes über Werk­tätige, bei denen sie wesentliche Befundänderungen der Berufskrankheit feststellt oder Kenntnis über einen Sterbefall erlangt. Dem Bericht sind die ärztlichen Unterlagen und Röntgenaufnahmen beizufügen.

(6) Wird im Ergebnis der Leichenöffnung eine staubbedingte Lungenkrankheit festgestellt oder der Verdacht auf eine solche Erkrankung bestätigt, hat der Obduzent ein Duplikat der Sektionskante an die für den Wohnort des Verstorbenen zuständige Arbeitshygieneinspektion des Rates des Kreises zu übersenden.

(7) Für Werk­tätige der SDAG Wismut übernimmt auf der Grundlage dieser Durchführungsbestimmung das Gesundheitswesen Wismut die Röntgenreihenuntersuchungen, die Dispensairebetreuung und die arbeitsmedizinische Begutachtung.

§ 6

Ärzt­kommissionen für Staublungenkrankheiten

(1) Zur kollektiven fachlichen Beratung der Arbeitshygieneinspektion der Räte der Bezirke in allen Fragen der Begutachtung staubbedingter Lungenkrankheiten sind Ärztekommis­sionen für Staublungenkrankheiten zu bilden. Sie setzen sich aus mindestens 3 in der arbeitsmedizinischen Begutachtung erfahrenen Ärzten zusammen.

(2) Die Mitglieder der Ärztekommis­sionen für Staublungenkrankheiten werden durch den Bezirksarzt auf Vorschlag des Direktors der Arbeitshygieneinspektion des Rates des Bezirkes ernannt.

(3) Die Ärztekommis­sionen für Staublungenkrankheiten überprüfen

- die Verdachtsmeldungen auf der Grundlage arbeitshygienischer Analysen, ärztlicher Unterlagen und Röntgenaufnahmen der Brustorgane auf das Vorliegen einer Berufskrankheit,
- die Ergebnisse der Begutachtung wegen Berufskrankheit und
- bei Sterbefällen die Bedeutung der Berufskrankheit als Todesursache.

Die Feststellungen der Ärztekommis­sionen für Staublungenkrankheiten sind die Grundlage für die Stellungnahme der Arbeitshygieneinspektionen der Räte der Bezirke und des Medizinischen Dienstes des Verkehrswesens zur Berufskrankheit und deren Folgen sowie für Festlegungen zum Arbeitsplatzwechsel, zur Tauglichkeit und zu Dispensaireuntersuchungen.

(4) Die Ärztekommis­sionen für Staublungenkrankheiten beraten die mit der Begutachtung von Staublungenkrankheiten beauftragten Ärzte. Im Verfahren zur Feststellung einer Berufskrankheit, für das die Obergutachtenkommission für Berufskrankheiten zuständig ist, prüfen die Ärztekommis­sionen für Staublungenkrankheiten die Begutachtungsunterlagen und empfehlen erforderlichenfalls weitere medizinische Untersuchungen des Werk­tätigen oder arbeitshygienische Analysen.

§ 7

Schlußbestimmungen

(1) Diese Durchführungsbestimmung tritt, am 1. Januar 1989 in Kraft.

(2) Gleichzeitig tritt die Vierte Durchführungsbestimmung vom 5. Oktober 1956 zur Verordnung zum Schutze der Arbeitskraft — Erforschung und Bekämpfung der Staublungen­erkrankungen — (GBl. I Nr. 92 S. 895) außer Kraft.

Berlin, den 13. Oktober 1988

Der Minister für Gesundheitswesen
OMR Prof. Dr. sc. med. Mecklinger

Fünfte Durchführungsbestimmung¹ zur Verordnung über die Verhütung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten

— Schutz vor berufsbedingter Lärmschwerhörigkeit —

vom 13. Oktober 1988

Auf der Grundlage der §§ 3 und 8 der Verordnung vom 26. Februar 1981 über die Verhütung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten (GBl. I Nr. 12 S. 137) wird im Einvernehmen mit den Leitern der zuständigen zentralen

¹ Vierte Durchführungsbestimmung von 13. Oktober 1988 (GBl. I 1989 Nr. 2 S. 19)