

Reisemedizin *up2date*

1 · 2026

Beruflicher Auslandsaufenthalt 1

# Arbeitsmedizinische Vorsorge für Auslandsaufenthalte

*Clara Schlaich  
Britta Reichardt  
Eike Beyer*

VNR: 2760512026169332155

DOI: 10.1055/a-2557-5744

Reisemedizin up2date 2026; 3 (1): ■■■

ISSN 2940-8105

© 2026. Thieme. All rights reserved.



Thieme

## Unter dieser Rubrik sind bereits erschienen:

**Reiseberatung für Ausreisende in Ebola- und Marburgvirus-Epidemiegebiete** Christian Kleine, Agata Mikolajewska, Maximilian Gertler  
Heft 3/2025

**Anmerkungen zu psychischen Erkrankungen/Störungen und Belastungsfaktoren beim Reisen** Helmut Müller-Ortstein Heft 1/2025

**Gesundheitsvorsorge beim Bundesfreiwilligendienst: Das Weltwärts-Programm** Luise Prüfer-Krämer Heft 4/2024

**Beurteilung psychischer Belastungen bei beruflich Reisenden** Stefan Eßer, Marina Melanie Strecker, Christina Baas, Claudia Budeck, Silvester Siegmann Heft 3/2024

### ALLES ONLINE LESEN



Mit der eRef lesen Sie Ihre Zeitschrift: online wie offline, am PC und mobil,

alle bereits erschienenen Artikel.  
Für Abonnenten kostenlos!  
<https://eref.thieme.de/FD3IS>

### IHR ONLINE-SAMMELORDNER



Sie möchten jederzeit und überall auf Ihr up2date-Archiv zugreifen? Kein Problem!

Ihren immer aktuellen Online-Sammelordner finden Sie unter:  
<https://eref.thieme.de/EMGR>

### JETZT FREISCHALTEN



Sie haben Ihre Zeitschrift noch nicht freigeschaltet? Ein Klick genügt:

[www.thieme.de/eref-registrierung](http://www.thieme.de/eref-registrierung).

# Arbeitsmedizinische Vorsorge für Auslandsaufenthalte

Clara Schlaich, Britta Reichardt, Eike Beyer



Arbeit im Ausland und weltweite Dienstreisen gehören zum Arbeitsalltag in Deutschland. Bei der Entsendung von Personal in den Auslandseinsatz muss von den inländischen Unternehmen die arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung sichergestellt werden. Betriebsärztinnen und -ärzte beraten sie bei der Gefährdungsbeurteilung sowie der Sicherstellung der medizinischen Versorgung im Ausland und führen die arbeitsmedizinische Vorsorge durch.

## ABKÜRZUNGEN

<b>AMR</b>	Arbeitsmedizinische Regel
<b>ArbMedVV</b>	Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge
<b>ArbSchG</b>	Arbeitsschutzgesetz
<b>BK</b>	Berufskrankheit
<b>DGUV</b>	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
<b>E AIA</b>	Vorsorge bei Arbeitsaufenthalt im Ausland unter besonderen klimatischen oder gesundheitlichen Belastungen
<b>HIV</b>	humanes Immunschwächevirus
<b>VBG</b>	Verwaltungs-Berufsgenossenschaft

Die Fürsorgepflicht der Arbeitgeber ist weit gefasst, denn anders als bei privaten Reisen bestimmt der Arbeitgeber die Umstände des Auslandsaufenthalts. Erholungs- und Freizeitmöglichkeiten sowie der Kontakt zur Familie sind eingeschränkt, ebenso wie der Zugang zu ärztlicher Versorgung und Medikamenten. Es müssen die Lebens- und Arbeitsverhältnisse sowie die medizinische Versorgung für die Entsandten und ihre Familien vor Ort beurteilt und gesichert werden. Zudem muss für eine sichere Reiseplanung gesorgt werden, versicherungsrechtliche Fragen sind zu klären und es müssen geeignete Mitarbeitende ausgewählt werden.

Dazu bedarf es seitens der Arbeitgeber einer sorgfältigen, dokumentierten Gefährdungsbeurteilung, einer rechtskonformen, wirksamen Unterweisung der Entsandten sowie der Festlegung von Pflicht- bzw. Angebotsvorsorgen mit Auswahl der Gesundheits- und Sicherheitsdienstleister. Einer rechtzeitigen Planung kommt dabei besondere Bedeutung zu.

## Merke

Die Zielsetzung der arbeitsmedizinischen Vorsorge für Auslandsaufenthalte ist die Sicherstellung einer sicheren und gesunden Arbeit des Personals, das in das Ausland entsendet wird.

## Zielsetzung

Etwa die Hälfte der deutschen Wertschöpfung fließt in den Export. In Lateinamerika ist Deutschland drittgrößter Investor, in Nordafrika, im Nahen und im Mittleren Osten nehmen die wirtschaftlichen Verflechtungen zu. Mit den dynamischen Wirtschaftsräumen im Asien-Pazifik-Raum und mit den afrikanischen Staaten südlich der Sahara baut die deutsche Wirtschaft Handelsbeziehungen auf [1].

Auslandsarbeit reicht von kurzen Dienstreisen in benachbarte europäische und außereuropäische Länder bis hin zu weltweiten Montagetätigkeiten, Aufenthalten auf einer Baustelle in unwegsamen Gebieten oder der Entsendung zu einem beruflichen Auslandsaufenthalt mit der ganzen Familie. Neue Arbeitssituationen entstehen durch mobiles Arbeiten aus dem Ausland auf Wunsch der Arbeitnehmer (sog. Work from anywhere). Hier ist vom Arbeitgeber im Einzelfall zu klären, ob eine Arbeitnehmerentsendung vorliegt.

## Begriffsklärung und rechtlicher Rahmen

Die ArbMedVV schreibt eine arbeitsmedizinische Vorsorge bei bestimmten beruflichen Auslandsreisen von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern vor. Dies gilt für Länder der Tropen sowie der Subtropen und bei sonstigen Auslandsaufenthalten mit besonderen klimatischen Belastungen und Infektionsgefährdungen. Berechtigt zur Durchführung der Vorsorge sind Fachärztinnen oder Fachärzte für Arbeitsmedizin oder

**ZUSATZINFO**

Vorschriften und Regeln im Zusammenhang mit der arbeitsmedizinischen Vorsorge für Auslandsaufenthalte:

- **ArbMedVV** (Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge) [2]
- **§ 5 ArbSchG** (Arbeitsschutzgesetz; Beurteilung der Arbeitsbedingungen) [3]
- **AMR** (Arbeitsmedizinische Regeln) [4]:
  - AMR 2.1: Fristen für die Veranlassung / das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge
  - AMR 3.1: Erforderliche Auskünfte/Informationsbeschaffung über die Arbeitsplatzverhältnisse
  - AMR 3.3: Ganzheitliche arbeitsmedizinische Vorsorge unter Berücksichtigung aller Arbeitsbedingungen und arbeitsbedingten Gefährdungen
  - AMR 5.1: Anforderungen an das Angebot von arbeitsmedizinischer Vorsorge
  - AMR 6.3: Vorsorgebescheinigung
  - AMR 6.4: Mitteilungen an den Arbeitgeber nach § 6 Absatz 4 ArbMedVV
  - AMR 6.6: Impfungen, präexpositionelle Chemoprophylaxe und Notfallprävention als Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach ArbMedVV bei tätigkeitsbedingten Auslandsaufenthalten mit Infektionsgefährdungen
  - AMR 6.7: Pneumokokken-Impfung als Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge bei Tätigkeiten mit Gefahrstoffen durch Schweißen und Trennen von Metallen

Ärztinnen und Ärzte, die die Zusatzbezeichnung Betriebs- oder Tropenmedizin führen. Es können weitere Ärzte hinzugezogen werden, z. B. für die Durchführung der Gelbfieberimpfung.

Gebräuchlich war lange die Bezeichnung „G 35“. Von 1971 bis 2022 ordnete der Spitzenverband DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) die Grundsätze beginnend mit dem Buchstaben „G“ (für Gesundheit) mittels Nummerierung und Themenbereich. Im August 2022 wurden die Grundsätze durch die DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen ersetzt [5]. Nun läuft die Untersuchung unter der Kurzbezeichnung E AIA.

**Merke**

Die arbeitsmedizinische Vorsorge läuft inzwischen unter der Kurzbezeichnung E AIA für Vorsorge bei Arbeitsaufenthalt im Ausland unter besonderen klimatischen oder gesundheitlichen Belastungen [5].

Begrifflichkeiten wie Ermittlung der „Tropentauglichkeit“ sind für die arbeitsmedizinische Vorsorge nicht korrekt, da die orts- und tätigkeitsbezogene Beratung im Vordergrund steht und nicht der Eignungsaspekt. Auch die Begriffe „reisemedizinische Beratung“ oder „Impfberatung“ vor beruflichem Auslandsaufenthalt

sollten im innerbetrieblichen Sprachgebrauch vermieden werden. Dadurch könnte der Eindruck erweckt werden, dass die Pflicht der Arbeitgeber zur Veranlassung der arbeitsmedizinischen Vorsorge vor Auslandsaufenthalt durch den alleinigen Kostenersatz von Reiseimpfungen erfüllt sei.

Nicht Gegenstand dieses Beitrags sind ärztliche Eignungsuntersuchungen, die für bestimmte Personengruppen und Arbeitsbereiche aufgrund spezieller Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglicher bzw. betrieblicher Vereinbarungen ausdrücklich vorgeschrieben sind, z. B.:

- für Diplomaten im Gesetz über den Auswärtigen Dienst,
- für Angehörige der Bundeswehr,
- für Mitarbeitende im Katastrophenschutz,
- für Personal in der humanitären Hilfe oder
- für Teilnehmer bei Forschungsexpeditionen auf See.

Diese Eignungsuntersuchungen werden in der Regel von bestellten Ärztinnen und Ärzten des jeweiligen Dienstherrn durchgeführt.

Eine Besonderheit ist die Ausreiseuntersuchung für Freiwillige des entwicklungspolitischen Freiwilligendienstes („weltwärts“). Die Freiwilligen sind keine Arbeitnehmenden und fallen nicht unter die ArbMedVV. Da der Freiwilligendienst im Ausland mit größeren Gefahren verbunden ist, hat das Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit ein detailliertes Merkblatt herausgegeben (zuletzt am 03.06.2025) [6]. Darin finden sich der Untersuchungsumfang vor und nach der Ausreise wie auch Angaben zur Honorierung nach ärztlicher Gebührenordnung. Unabhängig davon empfiehlt es sich, die Kostenübernahme der einzelnen Institutionen im Vorfeld sorgfältig zu prüfen. Nach den Erfahrungen der Autoren des vorliegenden Beitrags werden nicht immer die Kosten für indizierte Impfungen übernommen, oder es wird für die Kostenübernahme an die Krankenkassen verwiesen. Die Fachgesellschaften (Deutsche Fachgesellschaft für Reisemedizin und Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin, Reisemedizin und Globale Gesundheit) listen Ärztinnen und Ärzte für die weltwärts-Untersuchungen. Erforderliche Qualifikation ist der Facharzt für Tropenmedizin oder für Arbeitsmedizin bzw. eine entsprechende Fortbildung Reisemedizin (128-h-Kurs der Fachgesellschaften) [6].

## Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes im Ausland

Wer als Arzt oder Ärztin die arbeitsmedizinische Vorsorge Ausland durchführt, muss sich zuvor Kenntnisse über die Arbeitsplätze im Ausland verschaffen. Es reicht

3. Gefährdung durch Pflanzenkontakt					
Gefährdung oder Belastung	konkrete Gefährdung, Belastung	Häufigkeit	Schwere	Maßnahmen	Schwere nach Maßnahme
Unverträglichkeitsreaktionen mit Pflanzen	Hautreaktionen, allergische Systemreaktionen	mittel	mittel	geeignete Kleidung, Handschuhe, Stiefel, „best practice“ beim Sammeln der Proben wie befolgt. Forschende sind selber kundig. Mitführen von Antiallergika in der Apotheke, Kontakt zu SOS international	mittel
4. Biologische Arbeitsstoffe					
Gefährdung oder Belastung	konkrete Gefährdung, Belastung	Häufigkeit	Schwere	Maßnahmen	Schwere nach Maßnahme
Kotproben von Schimpansen und Berggorillas	potentiell infektiöses Material	selten	selten	Schutzausrüstung, geschulte Mitarbeiterinnen	gering
5. Gefährdung durch Tierkontakt					
Gefährdung oder Belastung	konkrete Gefährdung, Belastung	Häufigkeit	Schwere	Maßnahmen	Schwere nach Maßnahme
Kontakt zu Wildtieren	Gorillas, Schimpansen, etc.	oft	hoch	ortskundige Führer, grundsätzlich Abstand zu Wildtieren, Schulung, vollständige Impfung gegen Tollwut	mittel
Schlangenbisse	Kontakt zu giftigen Schlangen	selten	hoch	geeignetes Schuhwerk bei der Arbeit im Feld, Schulung zum Vorgehen bei Schlangenbiss, sofortige Evakuierung, SOS international einbeziehen	hoch
6. Gefährdung durch Gefahrstoffe					
Gefährdung oder Belastung	konkrete Gefährdung, Belastung	Häufigkeit	Schwere	Maßnahmen	Schwere nach Maßnahme
Ethanol zur Konservierung (ersetzt Formalin)	Sicherheitsdatenblatt! H225 Flüssigkeit und Dampf leicht entzündbar H319 verursacht schwere Augenreizung	selten	mittel	geringstmögliche Mengen mitführen. P210 von Hitze und Zündquellen fernhalten. P233 Behälter dicht verschlossen halten. Bei Augen- oder Hautkontakt sofort mit Wasser spülen (10 min)	gering

► **Abb. 1** Gefährdungsbeurteilung für eine Forschungsgruppe Ethnopharmakologie in Uganda (Ausschnitt).

dabei nicht aus, die Beschäftigten zu den Umständen ihrer Dienstreise zu befragen und sich über die allgemeine Situation im Land zu informieren. Vom Arbeitgeber bzw. von den Führungskräften muss das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung bereitgestellt werden.

**Merke**

Für die Gefährdungsbeurteilung müssen der Arbeitsauftrag, die psychischen und körperlichen Anforderungen an die Beschäftigten, die Reiseplanung, der Versicherungsschutz sowie die medizinische Versorgung bekannt sein und ein Notfallplan vorliegen.

Über Art und Umfang der Gefährdungsbeurteilung sollte innerbetrieblich pragmatisch entschieden werden:

- Eine wissenschaftliche Einrichtung, die seit Jahrzehnten in Westafrika ein Forschungslabor betreibt, muss in regelmäßigen Abständen eine Gefähr-

dungsbeurteilung in Kooperation mit den ghanaischen Wissenschaftlern und Führungspersonen durchführen, z. B. bezüglich biologischer Gefahren des Laborbetriebs, der Sicherheit auf dem Campus oder der gesundheitlichen Versorgung vor Ort.

- Ein Großkonzern, der eine industrielle Produktionsstätte in Brasilien unterhält, wird ein umfassendes Arbeitsschutz- und Reiserisikomanagement vorhalten und regelmäßige Audits betreffend Arbeitsschutz und Umwelt vor Ort durchführen.
- Für spezialisierte Techniker, die von einem Tag auf den anderen ihren Zielort erfahren, muss eine dynamische, situationsadaptierte Risikoanalyse erfolgen.
- Forschende, die Pflanzen und Tierkot im Urwald von Uganda sammeln, benötigen ggf. für jedes einzelne Projekt eine detaillierte Gefährdungsbeurteilung (► **Abb. 1**).

### Checkliste für Unternehmen: BERUFLICHER EINSATZ IM AUSLAND

Diese Checkliste hilft Ihnen, Aspekte der Sicherheit und Gesundheit Ihrer Beschäftigten bei längeren beruflich bedingten Auslandsaufenthalten zu planen.

Check-Punkte	Handlungsbedarf/Bemerkungen	
<b>Beurteilung der Gefährdungen und Belastungen</b>		
Folgende Gefährdungen und Belastungen wurden beurteilt und es wurden entsprechende Schutzmaßnahmen festgelegt:		
• Klimatische Belastungen am Einsatzort	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
• Infektionsgefahren	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
• Gefährdungen durch spezielle Arbeitsbedingungen (Arbeitsmittel, Arbeitsstoffe, Arbeitsumgebung, Arbeitsverfahren)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
• Gefährdungen durch Arbeitsorganisation am Einsatzort	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
• Gefährdungen durch ungeeignete Kleidung und fehlende Schutzausrüstung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
• Gefährdungen durch Sicherheitsbedingungen am Einsatzort	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
• Weitere mögliche Gefährdungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Sicherheit vor Ort</b>		
Die Arbeitsschutzvorschriften im Beschäftigungsland sind bekannt.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Es wurde festgelegt, in welchem Umfang die deutschen Arbeitsschutzvorschriften anzuwenden sind.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Die am Einsatzort erforderliche arbeitsmedizinische Vorsorge wurde durchgeführt.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Die Beschäftigten wurden über das sichere und gesundheitsgerechte Verhalten im Beschäftigungsland und am Einsatzort informiert (unterwiesen).	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

► **Abb. 2** Ausschnitt aus der Checkliste „Beruflicher Einsatz im Ausland“ der VBG.

- Für kleine und mittelständische Betriebe stellen die Berufsgenossenschaften geeignete Checklisten zur Gefährdungsbeurteilung zur Verfügung (► **Abb. 2**).

Größere Unternehmen mit regelmäßiger Reisetätigkeit wenden zum Teil die seit 2021 bestehende internationale Norm ISO 31030 zum Travel-Risk-Management an [9]. Dabei geht es um einen strukturierten Ansatz für

die Umsetzung, Bewertung und Überprüfung eines Reiserisikomanagements im Unternehmen. Die Entwicklung dieses umfassenden Risikomanagements für Geschäftsreisende kann auch als Reaktion von Firmen auf krisenhafte Entwicklungen in Zeiten von Kriegen, Klimawandel und Pandemie verstanden werden. Ziel ist es, das Vertrauen und die Bereitschaft der Mitarbeiterschaft für Auslandsreisen zu erhöhen. Verschiedene

internationale Assistenzunternehmen bieten Hilfestellungen für diese Form des Travel-Risk-Managements an.

## Umfang und Ablauf der arbeitsmedizinischen Vorsorge für das Ausland

Durch Maßnahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge sollen arbeitsbedingte Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten frühzeitig erkannt und verhütet werden (► **Tab. 1**). Arbeitsmedizinische Vorsorge soll einen Beitrag zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit des Personals und zur Fortentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes leisten. Sie dient der Feststellung, ob bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung besteht, und der Früherkennung arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen.

Die Teilnahme an der arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge ist Voraussetzung für die Aufnahme der Tätigkeit im Ausland. Bei einem Verstoß gegen diesen Grundsatz müssen Arbeitgeber damit rechnen, sich vor der Staatsanwaltschaft rechtfertigen zu müssen, z. B. bei einem Todesfall im Ausland.

In der betrieblichen Praxis führt die Frage, bei welcher Auslandstätigkeit eine Pflichtvorsorge veranlasst werden muss, häufig zu Unsicherheit: Die Notwendigkeit der Pflichtvorsorge ergibt sich nicht allein aus den Bedingungen des Ziellands – zu berücksichtigen ist zusätzlich auch die konkrete Tätigkeit vor Ort. So ist eine Tätigkeit im Katastrophenschutz, in der Feldforschung oder auf einer Baustelle anders zu bewerten als eine Konferenz in einem klimatisierten Hotel in der Hauptstadt eines Landes in den Tropen.

Fälschlicherweise war in der Vergangenheit von manchen Verantwortlichen eine sog. Dreimonatsregel bezüglich der Aufenthaltsdauer im Ausland für die Veranlassung einer arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge angewendet worden. Längere Aufenthalte sind zwar aufgrund der längeren Expositionsdauer mit einem erhöhten Gefährdungspotenzial verbunden. Aber auch Kurzaufenthalte können abhängig von der Tätigkeit vor Ort und von den Rahmenbedingungen risikobehaftet und Anlass für eine Pflichtvorsorge sein.

### PRAXISTIPP

Pragmatisch ist ein Verfahren, bei dem durch die Betriebsärztinnen und -ärzte eine Ersteinschätzung zur Notwendigkeit einer Pflichtvorsorge nach dem Reisegebiet und der konkreten Tätigkeit vor Ort erfolgt.

► **Tab. 1** Stufen der arbeitsmedizinischen Vorsorge gemäß ArbMedVV [2].

Stufen	Beschreibung
<b>Pflichtvorsorge</b>	Tätigkeiten in den Tropen oder Subtropen und sonstige Auslandsaufenthalte mit besonderen klimatischen Belastungen (z. B. Polarregion), Infektionsgefährdungen oder unzureichender medizinischer Versorgung
<b>Angebotsvorsorge</b>	am Ende einer Tätigkeit in den Tropen oder Subtropen und von sonstigen Auslandsaufenthalten mit besonderen klimatischen Belastungen und Infektionsgefährdungen
<b>Wunschvorsorge</b>	auf Wunsch der versicherten Person zu ermöglichen, es sei denn, aufgrund der Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen

Zuverlässigste und aktuelle Quelle zur allgemeinen Infektions- und Sicherheitslage im Zielland bieten die Reise- und Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes [10]. Als weitere Hilfestellung für die Umsetzung der Vorgaben der ArbMedVV wurde von Expertinnen und Experten der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin, der Deutschen Fachgesellschaft für Reisemedizin, des Instituts für Arbeitsmedizin der Universität Mainz und der Firma International SOS eine Länderliste erarbeitet [11].

Sofern kein Anlass für eine Pflichtvorsorge besteht, kommt eine Wunschvorsorge in Betracht. Die Initiative geht dabei vom Arbeitnehmenden aus, z. B. vor einer Kurzreise zu einer Konferenz in Durban (Südafrika).

### Einladung

Die Einladung zur Untersuchung muss schriftlich durch den Arbeitgeber erfolgen. Es muss die konkrete Gefährdung für die Beschäftigten benannt werden. Ohne durchgeführte Pflichtvorsorge kann die Auslandstätigkeit nicht aufgenommen werden. Dagegen kann die Rückkehreruntersuchung als Angebotsvorsorge ohne Nachteile für die Beschäftigten von diesen abgelehnt werden (AMR 5.1).

Die Beschäftigten müssen informiert werden, dass die Vorsorge während der Arbeitszeit stattfinden soll, den Beschäftigten keine Kosten entstehen, die ärztliche Schweigepflicht gilt und der Arbeitgeber von den durchführenden Ärztinnen und Ärzten eine Bescheinigung über die Teilnahme an der Vorsorge erhält.

### Durchführung

Konkretisiert wird die Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge E AIA durch die DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen [5] und durch die AMR 6.6 (s. o.).

## FALLBEISPIEL

**Verkürztes Nachuntersuchungsintervall bei einem Mitarbeiter in der Schifffahrtsbranche**

Ein 55 Jahre alter Mitarbeiter in der Schifffahrtsbranche ist weltweit unterwegs. Vor Ort übernachtet er in Hotels in Hafennähe oder an Bord. Zeitweise fährt er auch bis in den nächsten Hafen mit oder hat längere Aufenthalte auf Werften. Reisen in das Landesinnere finden nicht statt. Die Zielländer umfassen alle Weltregionen, einschließlich Malaria- und Gelbfiebergebieten.

Die erste arbeitsmedizinische Vorsorge erfolgte bei der Einstellung vor 4 Jahren. Im letzten Jahr hat der Mitarbeiter einen Herzinfarkt erlitten und ist seit seiner medizinischen Rehabilitation seit 6 Monaten im Büro tätig. Jetzt soll er seine bisherige Reisetätigkeit wieder aufnehmen. Der Kardiologe habe „grünes Licht“ gegeben. Die Personalabteilung fragt an, wie die arbeitsmedizinische Vorsorge Ausland E AIA konkret weiter zu organisieren sei.

Die Betriebsärztin teilt mit, dass die arbeitsmedizinische Vorsorge E AIA zwingend vor Wiederaufnahme der Reisetätigkeit zu erfolgen hat. Dabei wird betriebsärztlich empfohlen, die berufliche Reisetätigkeit zunächst auf Europa zu beschränken. Das Nachuntersuchungsintervall wird auf 12 Monate verkürzt.

Die arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge Ausland E AIA umfasst eine persönliche gesundheitliche Beratung und, falls gewünscht, das Angebot weiterer, umfassender Untersuchungen und Impfungen [12].

**Merke**

Ein rein digitales Angebot der E AIA durch den Arbeitgeber ist nicht rechtskonform, es muss immer auch das Angebot einer Untersuchung und gegebenenfalls Impfung erfolgen.

Es drohen haftungsrechtliche Folgen für den Arbeitgeber, wenn die Mitarbeitenden im Ausland zu Schaden kommen oder eine Berufskrankheit erwerben und eine persönliche arbeitsmedizinische Beratung, Untersuchung und Impfung durch einen Arbeits- oder Tropenmediziner vor der Ausreise nicht ermöglicht wurde.

**Zeitpunkt**

Die Pflichtvorsorge muss innerhalb von 3 Monaten vor der Aufnahme der Tätigkeit stattfinden, die 2. Pflichtvorsorge nach 24 Monaten und weitere Vorsorgeuntersuchungen alle 36 Monate. Dies sind die Maximalfristen. Halten die Ärztinnen oder Ärzte es für notwendig, kann die Frist aber auch verkürzt werden.

Die Betriebsärztinnen und -ärzte beraten die Führungspersonen, die Personalabteilung und die Beschäftigten zu den geeigneten Abläufen der arbeitsmedizinischen Vorsorge: Um Impfserien rechtzeitig abschließen zu

können (Beispiel: Impfung gegen Tollwut oder Japanische Enzephalitis), muss die Vorsorge mindesten 4–6 Wochen vor Ausreise erfolgen. Bei Langzeitaufenthalt in Risikogebieten für eine Dengue-Virusinfektion wird ein Vorlauf von 3–4 Monaten benötigt.

Ergibt sich das Reiseziel ganz kurzfristig, z. B. bei Montagetagern oder Geschäftsreisenden, kann die Pflichtvorsorge bis kurz vor der Ausreise erfolgen. Sinnvoll ist es, bei häufigen und schlecht planbaren Auslandsdienstreisen eine umfassende Vorsorge Ausland bei Einstellung und regelmäßige Nachuntersuchungen unabhängig vom konkreten Reisezeitpunkt zu veranlassen. So schafft sich der Betrieb einen „Pool“ von Reisenden. Dabei soll auch besprochen werden, wie die Malariaphylaxe oder die Notfallselbstbehandlung „auf dem kurzen Dienstweg“ verordnet werden kann und wann und wo Nachimpfungen erfolgen können. Sinnvoll ist die Schaffung eines Netzwerks der Reise-mediziner – auch außerhalb der betrieblichen Betreuung –, die dafür zur Verfügung stehen. Nachimpfungen sind übrigens Teil des einen Vorsorgeanlasses. Es sollte nicht für jede Nachimpfung eine Bescheinigung ausgestellt werden.

**Merke**

Eine Ausreise ist nur dann möglich, wenn die Pflichtvorsorge vor Ausreise erfolgt und bescheinigt ist.

Die Rückkehreruntersuchung ist ein Angebot an die Beschäftigten, das sie ablehnen können, ohne dass ihnen daraus Nachteile entstehen. Diese Angebotsvorsorge sollte idealerweise 6–12 Wochen nach Rückkehr stattfinden.

**PRAXISTIPP**

Unabhängig vom Zeitpunkt der arbeitsmedizinischen Vorsorge muss bei akuten Erkrankungen nach Auslandsaufenthalt, insbesondere bei Fieber oder anhaltendem blutigem Durchfall oder Hautausschlag, unmittelbar der Hausarzt, die Hausärztin oder eine Notaufnahme aufgesucht werden. Nur so können lebensbedrohliche Erkrankungen wie z. B. Malaria rechtzeitig behandelt werden.

Die Wunschvorsorge kann jederzeit erfolgen, die Initiative geht dabei von den Beschäftigten aus. Sie kann dazu beitragen, arbeitsbedingte Erkrankungen frühzeitig zu erkennen bzw. zu verhindern, und dient dem Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit. Für den Zugang zur Wunschvorsorge empfiehlt es sich, betriebliche Vereinbarungen zu treffen:

- Wie sollen die Beschäftigten von der Möglichkeit zur Wunschvorsorge erfahren?
- Wie erfolgt die Terminvereinbarung mit den Betriebsärzten?
- Soll eine regelmäßige „offene Sprechstunde“ angeboten werden?
- Wie erfolgt die Vergütung?

## Inhalte

Die Vorsorge stellt sicher, dass den Mitarbeitenden der Auslandsaufenthalt nicht schadet oder sich die Person dort keinen unnötigen Risiken aussetzt. Die Vorsorge wird besonders dann wichtig, wenn Mitarbeitende in den Regionen mit klimatischen Belastungen schwer erkranken und daraus gesundheitliche Folgeschäden entstehen. In diesem Fall kann das Ergebnis der Vorsorge entscheidend für die Anerkennung als Berufserkrankung sein.

### Merke

Ziel der Vorsorge vor einem Auslandsaufenthalt ist es, bestehende Erkrankungen und gesundheitliche Risikofaktoren zu erkennen, ihre Bedeutung für den bevorstehenden Aufenthalt abzuschätzen und angemessene präventive Maßnahmen vorzuschlagen.

Bei Vorliegen von gesundheitlichen Einschränkungen und fortschreitenden Erkrankungen kommt der betriebsärztlichen Beratung eine besondere Bedeutung zu. Dies gilt z. B. für eine multiple Sklerose mit der Notwendigkeit einer regelmäßigen Immuntherapie, für Autoimmunerkrankungen unter Immunsuppression, für einen insulinpflichtigen Diabetes mellitus oder für ein psychisches Leiden.

Immer soll mit den Beschäftigten geklärt werden, was ihre Wünsche in Bezug auf die Auslandsarbeit sind. Maßnahmen sollen die Gesundheit und gleichermaßen die Beschäftigungsfähigkeit sichern. So kann den Beschäftigten angeboten werden, die Frist zur Nachuntersuchung zu verkürzen oder dem Arbeitgeber eine Einschränkung des Tätigkeitsfelds zu empfehlen.

Bei Erkrankungen, die im Ausland nicht ausreichend behandelt werden können, z. B. Krebserkrankungen oder Zustand nach Organtransplantationen, sollte mit den Mitarbeitenden über die Notwendigkeit eines Tätigkeitswechsels gesprochen werden. Empfehlungen sollten immer im Einvernehmen mit den Beschäftigten und in Kooperation mit den behandelnden Fachärztinnen und Fachärzten erfolgen. Es gilt die ärztliche Schweigepflicht. Häufig finden die Anpassungen des Arbeitsplatzes im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements statt. Betriebsärztinnen und -ärzte beraten in diesem Zusammenhang zum Grad der Behinderung, zu den Möglichkeiten der medizinischen

### ZUSATZINFO

Inhalte der ärztlichen Beratung vor Ausreise (orts- und tätigkeitsbezogen):

- Klima, Hygiene und Unfallgefahr
- Insekten- und Sonnenschutz
- Krankheiten vor Ort und Art der Übertragung
- aktuelle Infektionslage vor Ort (Zika, Dengue, Chikungunya usw.)
- medizinische Versorgung vor Ort
- Reiseapotheke
- Malariaprophylaxe
- ggf. HIV-Postexpositionsprophylaxe (bei möglicher Infektion mit dem humanen Immunschwächevirus)
- berufliche Impfungen
- Sicherheits- und Gesundheitsdienstleister

und beruflichen Rehabilitation und zur Erwerbsunfähigkeitsrente.

Bei Langzeitentsendungen mit der ganzen Familie kann der Arbeitgeber gleichzeitig die Beratung und Impfung der mitreisenden Familienangehörigen beauftragen. Häufig werden Tropenmediziner und -medizinerinnen damit betraut. Aber auch werksärztliche Dienste großer Unternehmen haben damit Erfahrung.

### Arbeitsmedizinische Vorsorge vor Ausreise

Die Ärztin oder der Arzt dokumentiert den Gesundheitszustand vor Entsendung auf der Grundlage eines arbeitsmedizinischen Fragebogens und des Anamnesegesprächs. Die allgemeine Anamnese umfasst Vorerkrankungen, die aktuelle Medikation, die Familienplanung, den Genuss von Suchtmitteln, die psychische Belastbarkeit, den Impfstatus und aktuelle Beschwerden. Auf der Grundlage des Gesundheitszustands und der Gefährdungsbeurteilung erfolgt dann eine Beratung.

Die DGUV Empfehlung E A1A gibt Empfehlungen zum möglichen Umfang der anschließenden klinischen Untersuchung (► **Tab. 2**) [5]. Zur Beantragung eines Visums oder einer Arbeitsgenehmigung können weitere Untersuchungen erforderlich sein, z. B. die Bestimmung der Blutgruppe. Mögliche Inhalte der Untersuchungen sind ein allgemeiner gesundheitlicher Check-up, die Feststellung der körperlichen Belastbarkeit (Spirometrie und Ergometrie), die Feststellung der Immunität (z. B. des Hepatitis-B-Impftiters), die Sicherstellung der Notfallrettung (Blutgruppe) und die Dokumentation im Hinblick auf die Risiken einer Berufserkrankung. Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sollen über die Hintergründe und Ziele der Untersuchungen informiert werden. Ihnen sollen auch die möglichen Risiken der Ablehnung einer Untersuchung erläutert werden.

► **Tab. 2** Untersuchungen vor Ausreise E AIA.

Labor/Klinik	Einzeluntersuchungen
<b>Laboruntersuchung</b>	Urinstatus (Mehrfachteststreifen)
	Blutuntersuchung: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CRP</li> <li>▪ großes Blutbild</li> <li>▪ <math>\gamma</math>-GT, SGOT, SGPT</li> <li>▪ Kreatinin</li> <li>▪ Nüchternblutzucker</li> <li>▪ Gesamtcholesterin, HDL-C, LDL-C, Triglyzeride</li> </ul>
	ergänzend: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ferritin</li> <li>▪ TSH</li> <li>▪ HbA1c</li> <li>▪ HIV-Test</li> </ul>
	Hepatitisserologie (A, B, C)
	Tuberkulose-Screening
<b>körperliche Untersuchung</b>	Vitalzeichen
	Body Mass Index
	Ruhe-EKG
	ergänzend: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ergometrie (Alter &gt; 40 Jahre)</li> <li>▪ Lungenfunktion</li> </ul>

$\gamma$ -GT = Gammaglutamyltransferase, CRP = C-reaktives Protein, EKG = Elektrokardiogramm, HbA1c = Hämoglobin A1c, HDL-C = High-Density-Lipoprotein-Cholesterin, HIV = humanes Immundefizienzvirus, LDL-C = Low-Density-Lipoprotein-Cholesterin, SGOT = Serum-Glutamat-Oxalazetat-Transaminase, SGPT = Serum-Glutamat-Pyruvat-Transaminase, TSH = thyreoideastimulierendes Hormon

Sind die Infektionsrisiken im Ausland erhöht, muss der Arbeitgeber eine beruflich indizierte Impfung ermöglichen. Bestandteile der Vorsorge sind neben den Impfungen auch die präexpositionelle Chemoprophylaxe und die Notfallprävention. Bei der Erstellung des Impfplans für Auslandstätige sind folgende Punkte zu berücksichtigen [13]:

- Welche Infektionsrisiken sind mit der beruflichen Tätigkeit und dem Aufenthalt im jeweiligen Gastland verbunden?
- Werden unterschiedliche Zielgebiete bereist? Welches Spektrum an Zielgebieten kommt ggf. infrage?
- Handelt es sich um Langzeitsendungen oder um mehrere kurze Reisen?
- Wird es engen Kontakt zur lokalen Bevölkerung geben?
- Findet die Tätigkeit in ländlicher oder städtischer Umgebung statt?
- Wie sind die lokalen medizinischen Versorgungsmöglichkeiten und die Rettungskette?
- Wie werden die Wohnverhältnisse sein?
- Muss eine kurzfristige Verfügbarkeit gewährleistet sein (z. B. Personal in der Katastrophenhilfe für plötzlich und unvorhersehbar beginnende

Einsätze)? In diesem Fall können Impfindikationen auch ohne konkreten Reiseanlass bestehen.

Günstigstenfalls sollen Impfserien vor der Ausreise abgeschlossen sein, z. B. gegen Hepatitis B oder Tollwut, Meningokokken B oder Dengue-Viren. Ist das nicht möglich, müssen Möglichkeiten zur Impfung am Arbeitsort im Ausland gefunden werden. Auch die 2. Pflichtvorsorge nach 24 Monaten sollte genutzt werden, um mögliche Impflücken zu schließen. Bei der Rückkehreruntersuchung kann auf Impflücken hingewiesen werden. Sofern die Gefährdung durch die berufliche Auslandsreise nicht mehr besteht, handelt es sich dann allerdings nicht mehr um eine berufliche Impfung.

#### PRAXISTIPP

Die Untersuchung E AIA sowie Impfungen sind nicht duldungspflichtig. Die Beschäftigten können sie ablehnen, müssen jedoch über damit verbundene Gefahren informiert werden. Das betrifft insbesondere auch die Ablehnung einer Malariaphylaxe. Die Ablehnung sollte in der Gesundheitsakte dokumentiert werden. Die ärztliche Schweigepflicht ist zu wahren, insbesondere gegenüber dem Arbeitgeber.

Gut zu wissen: Impfschäden bei beruflich veranlassten Impfungen fallen unter die gesetzliche Unfallversicherung. Impfreaktionen, die über das übliche Maß hinausgehen, sollten deshalb als Arbeitsunfall gemeldet werden. Des Weiteren muss eine Meldung über unerwünschte Arzneimittelwirkungen erfolgen. Dafür gibt es alternativ mögliche Meldewege: über das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, das Paul Ehrlich-Institut oder die Hersteller.

Bei Krankenhausaufenthalten oder Unfällen vor Ort muss der Arbeitgeber umgehend informiert werden, damit ein Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit an die zuständige Unfallkasse gemeldet werden kann. Die Behandlungsunterlagen müssen für ein späteres Anerkennungsverfahren gesichert werden. Arbeitsunfälle sind Unfälle, die Versicherte bei einer dienstlichen Tätigkeit erleiden. Versichert sind auch Wegeunfälle. Dies können Unfälle sein, die auf dem An- und Abreiseweg zwischen Deutschland und dem Zielland oder auf dem Hin- und Rückweg zwischen Unterkunft und Dienort im Ausland passieren. Im Ausland ist die Abgrenzung zwischen privaten und dienstlichen Aktivitäten oft schwierig. Deshalb sollen die Beschäftigten auf eine lückenlose Dokumentation der Geschehnisse vor Ort achten.

## Arbeitsmedizinische Nachuntersuchungen und Rückkehreruntersuchung

Bei den regelmäßigen Nachuntersuchungen (nach 24–36 Monaten) und bei der Rückkehreruntersuchung (6–12 Wochen nach Rückkehr) gewinnen die Betriebsärztinnen und -ärzte Erkenntnisse über die Situation vor Ort, z. B. im Hinblick auf die Notwendigkeit einer Mitnahme einer Reiseapotheke bei Nichtverfügbarkeit zuverlässiger Medikamente vor Ort.

Es erfolgt das Angebot einer Untersuchung auf latente Infektionen und manifeste Erkrankungen, die im Zusammenhang mit dem Auslandsaufenthalt stehen (► **Tab. 3**) [5]. Dabei geht es in erster Linie um Infektionskrankheiten mit deutlich verzögerter Manifestation oder nicht unmittelbar evidenten Krankheitszeichen (z. B. Malaria, Dengue, Tuberkulose, Schistosomiasis, Hepatitis B, HIV-Infektion), aber auch um die Übertragung von Infektionskrankheiten auf Dritte (z. B. Lamblien). Es sind auch nicht infektiöse Folgen zu beachten: Hautveränderungen nach Sonnenexposition, Unfälle oder Hinweise auf psychische Belastungsreaktionen.

### Bescheinigung

Nach erfolgter arbeitsmedizinischer Vorsorge erhalten die Beschäftigten und das entsendende Unternehmen eine Vorsorgebescheinigung über die Teilnahme (► **Abb. 3** und ► **Abb. 4**). Die Vorsorgebescheinigungen müssen folgende Angaben enthalten:

- Beschäftigtenstammdaten
- Vorsorgedatum
- Anlass der arbeitsmedizinischen Vorsorge nach ArbMedVV, unterschieden nach Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge
- Bemerkung „teilgenommen“
- Termin der nächsten arbeitsmedizinischen Vorsorge
- Unterschrift

Alle sonstigen Inhalte der Vorsorge unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.

Betriebsärztinnen und -ärzte verfügen meist über ein Praxisverwaltungssystem mit entsprechenden Vorlagen. Tropenmedizinerinnen und -mediziner können sich eine eigene Vorlage mit ihrem Briefkopf erstellen, sofern die Vorgaben der AMR 6.3. eingehalten werden. Es werden auch noch vorgedruckte Print-Formulare vertrieben, die sich optisch an den früheren ärztlichen Bescheinigungen über die G-Grundsätze anlehnen.

► **Tab. 3** Rückkehreruntersuchung E AIA.

Labor/Klinik	Einzeluntersuchungen
<b>Laboruntersuchung</b>	Urinstatus (Mehrfachteststreifen)
	Blutuntersuchung: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CRP</li> <li>▪ großes Blutbild</li> <li>▪ <math>\gamma</math>-GT, SGOT, SGPT</li> <li>▪ Kreatinin</li> <li>▪ Nüchternblutzucker</li> <li>▪ Gesamtcholesterin, HDL-C, LDL-C, Triglyzeride</li> </ul>
	ergänzend: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ferritin</li> <li>▪ TSH</li> <li>▪ HbA1c</li> <li>▪ HIV-Test</li> </ul>
	Hepatitisserologie (A, B, C)
	Tuberkulose-Screening
	Strongyloidesantikörper (z. B. im Zusammenhang mit Immunsuppression)
	Dengue-Serologie bei zurückliegenden typischen Symptomen im Endemiegebiet
	Schistosomenantikörper bei möglicher Exposition bzw. Langzeitaufenthalten in Endemiegebieten
Stuhluntersuchung auf Parasiten einschließlich Amöben und Lamblien bei klinischer Symptomatik und möglicher Exposition (3 Stuhlproben)	
<b>körperliche Untersuchung</b>	Haut
	Vitalzeichen
	Ruhe-EKG bei erneuter Ausreise
	ergänzend: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ergometrie (Alter &gt; 40 Jahre)</li> <li>▪ bei erneuter Ausreise Lungenfunktion</li> </ul>
<small><math>\gamma</math>-GT = Gammaglutamyltransferase, CRP = C-reaktives Protein, EKG = Elektrokardiogramm, HbA1c = Hämoglobin A1c, HDL-C = High-Density-Lipoprotein-Cholesterin, HIV = humanes Immundefizienzvirus, LDL-C = Low-Density-Lipoprotein-Cholesterin, SGOT = Serum-Glutamat-Oxalacetat-Transaminase, SGPT = Serum-Glutamat-Pyruvat-Transaminase, TSH = thyroideastimulierendes Hormon</small>	

## Berufskrankheiten in Zusammenhang mit einem Auslandsaufenthalt

Für berufliche Auslandsreisen sind die Tropenkrankheiten von besonderer Bedeutung. Dies sind Krankheiten, die infolge der klimatischen, sanitären und hygienischen Verhältnisse der Tropen und Subtropen dort besonders häufig vorkommen. Zu ihnen gehören beispielsweise Malaria, Cholera, Zika-, Chikungunya-, Dengue- und Ebola-Fieber oder auch durch Zeckenbiss verursachtes Fieber.

## Vorsorgebescheinigung

nach § 6 Absatz 3 Nummer 3 der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

für:  
Frau Erika Musterfrau  
01.01.1992  
Musterstr. 123  
12345 Musterstadt

### Arbeitsmedizinische Vorsorge vom: 06.10.2025

Anlass	Art (Pflicht/Angebot/Wunsch)	Ergebnis	Nächster Termin*
Arbeitsaufenthalt im Ausland	Pflicht	teilgenommen	10/2028

\* Datum (Monat/Jahr); n.n. = nicht notwendig

### Bemerkungen:

► **Abb. 3** Beispiel einer Vorsorgebescheinigung nach Pflichtvorsorge.

max mustermann  
- persönlich/vertraulich -

**Darf nur durch den Empfänger geöffnet werden!**

**Vorsorgebescheinigung**  
nach § 6 Absatz 3 Nummer 3 der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

für: max mustermann  
01.01.2000

beschäftigt bei: [REDACTED]

**Arbeitsmedizinische Vorsorge vom: 06.10.2025**

Anlass	Art (Pflicht/Angebot/Wunsch)	Ergebnis	Nächster Termin*
Arbeitsaufenthalt im Ausland	Angebot	teilgenommen	10 / 2028

\* Datum (Monat/Jahr); n.n. = nicht notwendig

**Bemerkungen:**  
Untersuchung nach Reiserückkehr

► **Abb. 4** Beispiel einer Vorsorgebescheinigung nach Angebots- bzw. Rückkehreruntersuchung.

### Merke

Bei den Tropenkrankheiten ist nicht nur die Dienstzeit, sondern ausnahmsweise auch der Freizeitbereich in den Versicherungsschutz miteinbezogen.

Aufgrund der Eigenart der in den Tropen herrschenden Verhältnisse bleibt der Infektionsvorgang (im dienstlichen oder privaten Bereich) oftmals unbemerkt und ist auch kaum nachweisbar. Es ist deshalb wichtig, eine möglichst umfassende Dokumentation über die medizinische Behandlung im Einsatzland mitzubringen. Auch Ergebnisse von Malaria- oder Dengue-Virus-schnelltests, Laborergebnisse, Krankenhausberichte, Fotos oder eigene Dokumentationen sollten vorgelegt werden.

## FALLBEISPIEL

### Entwicklung einer Berufskrankheit beim Auslandsaufenthalt eines Doktoranden der Medizin

Der Medizinstudent Karl reiste für seine Doktorarbeit 6 Monate nach Madagaskar in ein ländliches Gebiet. Er nahm dort an einer Feldstudie zur genitalen Bilharziose teil. Im 4. Monat seines Aufenthalts entwickelte er ein starkes Krankheitsgefühl, Gelenkschmerzen und ein Hautexanthem. Im Institut Pasteur de Madagascar in Antananarivo wurde ein Schnelltest durchgeführt und ein Dengue-Fieber diagnostiziert. Karl erhielt vor Ort Infusionen und Antipyretika und erholte sich folgenlos. Die Behandlungsunterlagen wurden nicht mitgenommen, und der Arbeitgeber wurde nicht informiert.

Bei der Rückkehreruntersuchung in Hamburg wurde eine serologische Untersuchung durchgeführt (► **Abb. 5**). Es erfolgte die Anzeige des Verdachts einer BK 3104. Vor der erneuten Ausreise nach Madagaskar für einen kürzeren Aufenthalt wird Karl nun eine beruflich indizierte Impfung gegen Dengue-Fieber bei wahrscheinlich durchgemachter Dengue-Virusinfektion angeboten.

## ZUSATZINFO

Beispiele von Berufskrankheiten im Zusammenhang mit einem Auslandsaufenthalt:

- **BK-Nr. 3101:** Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war
- **BK-Nr. 3102:** Von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten
- **BK-Nr. 3104:** Tropenkrankheiten, Fleckfieber
- **BK-Nr. 5103:** Plattenepithelkarzinome oder multiple aktinische Keratosen der Haut durch natürliche UV-Strahlung

## Fazit

Ziel der arbeitsmedizinischen Vorsorge vor einem Auslandsaufenthalt ist es, bestehende Erkrankungen und gesundheitliche Risikofaktoren zu erkennen, ihre Bedeutung für den bevorstehenden Aufenthalt abzuschätzen und angemessene präventive Maßnahmen vorzuschlagen. Wer als Arzt oder Ärztin die arbeitsmedizinische Vorsorge Ausland durchführt, muss sich zuvor Kenntnisse über die Arbeitsplätze im Ausland verschaffen. Dazu muss der Arbeitgeber eine Gefähr-

Dengue-Virus IgM IIFT	Serum	negativ	<1:20, negativ
Dengue-Virus IgG IIFT	Serum	<b>1:160</b>	<1:20, negativ
PCR/Antigennachweis			
Dengue-Virus NS1-Antigen ELISA	Serum	negativ	negativ
Beurteilung			

Der Befund könnte für eine durchgemachte Dengue-Virus-Infektion sprechen. Bei Verdacht auf eine frische Infektion bitte erneut eine Serumprobe in einer Woche einsenden. Aufgrund der serologischen Kreuzreaktivität der Flaviviren untereinander und fehlendem Erregerdirektnachweis ist eine durchgemachte Infektion oder vorausgegangene Impfung mit einem anderen Flavivirus (z.B. Gelbfieberevirus) nicht auszuschließen.

► **Abb. 5** Serologische Untersuchung mit Nachweis einer Dengue-Virusinfektion. ELISA = Enzyme-linked Immunosorbent Assay, Ig = Immunglobulin, IIFT = indirekter Immunfluoreszenztest, PCR = Polymerase Chain Reaction

dungsbeurteilung für die Auslandstätigkeit bereitstellen. In das Reiserisikomanagement sollten Führungskräfte, Personalverantwortliche und betriebliche Arbeitsschutzakteurinnen und -akteure eingebunden sein.

## KERNAUSSAGEN

- Die arbeitsmedizinische Pflichtvorsorge Ausland E AIA ist Voraussetzung für die Aufnahme einer beruflichen Auslandstätigkeit in den Tropen sowie den Subtropen und für sonstige Auslandsaufenthalte mit besonderen klimatischen Belastungen und Infektionsgefährdungen.
- Zugelassen für die Untersuchung sind Arbeitsmediziner, Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin und Tropenmediziner.
- Ein rein digitales Angebot der E AIA durch den Arbeitgeber ist nicht rechtskonform. Vor der Ausreise muss eine persönliche arbeitsmedizinische Beratung, Untersuchung und Impfung durch einen Arbeits- oder Tropenmediziner ermöglicht werden.
- Zur arbeitsmedizinischen Vorsorge muss eine Gefährdungsbeurteilung des Arbeitgebers über die Tätigkeit im Ausland vorliegen.
- Im Vordergrund der Vorsorge stehen die Beratung und Vorsorgemaßnahmen wie Impfungen, Malariaphylaxe und ggf. die Anpassung des Tätigkeitsfelds zur Vermeidung von Gesundheitsschäden.
- Die Vorsorge wird besonders dann wichtig, wenn Mitarbeitende in den Regionen mit klimatischen Belastungen schwer erkranken und daraus medizinische Folgeschäden entstehen.

In diesem Fall kann das Ergebnis der Vorsorge entscheidend für die Anerkennung als Berufserkrankung sein.

- Bei akuten Erkrankungen in Zusammenhang mit einem Aufenthalt in den Tropen oder Subtropen muss sofort ärztliche Hilfe gesucht werden.
- Die betriebsärztliche Rückkehreruntersuchung dient vorrangig der Informationsgewinnung und der Erkennung latenter Erkrankungen. Sie kann eine Akutbehandlung nicht ersetzen.

### Interessenkonflikt

Erklärung zu finanziellen Interessen

Forschungsförderung erhalten: nein; Honorar/geldwerten Vorteil für Referententätigkeit erhalten: ja, von einer anderen Institution (Pharma- oder Medizintechnikfirma usw.); Bezahlter Berater/interner Schulungsreferent/Gehaltsempfänger: nein; Patent/Geschäftsanteile/Aktien (Autor/Partner, Ehepartner, Kinder) an Firma (Nicht-Sponsor der Veranstaltung): ja; Patent/Geschäftsanteile/Aktien (Autor/Partner, Ehepartner, Kinder) an Firma (Sponsor der Veranstaltung): nein

Erklärung zu nichtfinanziellen Interessen

Dr. Clara Schlaich hat Honorar/geldwerten Vorteil für Referententätigkeit erhalten. Sie ist Inhaberin der Haf Praxis Dr. Schlaich & Dr. Beyer und Vorsitzende der AG Arbeitsmedizin International des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW). Dr. Britta Reichardt hält ein Patent/Geschäftsanteile/Aktien an einer im Bereich der Medizin aktiven Firma, deren Geschäftsinteressen aber nicht vom Thema dieser Fortbildung berührt werden. Sie ist Mitglied im Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW) sowie in der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e. V. (DGAUM).

### Autorinnen/Autoren



#### Dr. med. Clara Schlaich, MPH

1986-1993 Medizinstudium und Promotion an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. 1996-1998 School of Hygiene and Public Health, Johns Hopkins University, USA. Facharzt Ausbildung an der Medizinischen Universität zu Lübeck, Cook County Hospital Chicago, USA; Forschungszentrum Borstel und Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin, Universitätsklinikum Eppendorf, Hamburg. Fachärztin für Innere Medizin, Infektiologie, Arbeitsmedizin. Seit 2014 Inhaberin der Haf Praxis Dr. Schlaich & Dr. Beyer in Hamburg. Honorarkonsulin der Republik Malawi. Seit 2024 Vorsitzende der Arbeitsgruppe Arbeitsmedizin International des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW).



#### Dr. med. Britta Reichardt

1984-1990 Medizinstudium und Promotion an der Ludwig-Maximilians-Universität München. 1990-1991 Studium der TCM in der VR China. 1991-1994 Tätigkeit Innere Medizin und Akutversorgung, Medizinische Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München. Fachärztin für Arbeitsmedizin, Lehrbeauftragte für Arbeitsmedizin der LMU München, Geschäftsführerin der ASAM praevent GmbH, Institut für Arbeitsmedizin, Arbeitssicherheit und Arbeitspsychologie.



#### Dr. med. Eike Beyer

1996-2004 Studium der Humanmedizin an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und der Universität Essen. 2006-2011 Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin an der Asklepios Klinik Langen. 2012-2017 Schiffsarzt an Bord von AIDA Cruises mit Tätigkeit auf den Schiffen der AIDA Flotte. 2017/2018 stellvertretende medizinische Leitung Carnival Maritime GmbH. 2019-2021 Weiterbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin und seit 2021 Inhaber der Haf Praxis Dr. Schlaich & Dr. Beyer. Schwerpunkte: Notfallmedizin, Reisemedizin, Schiffsarbeitsmedizin; berufenes Mitglied in der AG Offshore Medizin der Deutschen Gesellschaft für Maritime Medizin.

### Korrespondenzadresse

#### Dr. med. Clara Schlaich, MPH

Haf Praxis Dr. Schlaich & Dr. Beyer  
Shanghaiallee 15-17  
20457 Hamburg  
Deutschland  
E-Mail: clara.schlaich@vdbw.de

### Wissenschaftlich verantwortlich gemäß Zertifizierungsbestimmungen

Wissenschaftlich verantwortlich gemäß Zertifizierungsbestimmungen für diesen Beitrag ist Dr. med. Clara Schlaich, Hamburg, Deutschland.

### Literatur

- [1] Bundesverband der Deutschen Industrie e. V. (BDI). Wohlstand durch Arbeitsteilung. <https://bdi.eu/themenfelder/aussenwirtschaft/wohlstand-durch-arbeitsteilung>
- [2] Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (Arb-MedVV) vom 18.12.2008 (BGBl. I S. 2768), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 12.07.2019 (BGBl. I S. 1082) geändert worden ist.
- [3] Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG) vom 07.08.1996 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 32 des Gesetzes vom 15.07.2024 (BGBl. 2024 I Nr. 236) geändert worden ist.

- [4] Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (baua). Arbeitsmedizinische Regeln (AMR). <https://www.baua.de/DE/Angebote/Regelwerk/AMR/AMR>
- [5] Ausschuss Arbeitsmedizin der Gesetzlichen Unfallversicherung (AAMED-GUV). DGUV Empfehlungen für arbeitsmedizinische Beratungen und Untersuchungen (September 2024). Berlin: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV); 2024. <https://publikationen.dguv.de/praevention/ausschuss-arbeitsmedizin-aamed-guv-dguv-vorsorge/4783/dguv-empfehlungen-fuer-arbeitsmedizinische-beratungen-und-untersuchungen>
- [6] Weltwärts. Merkblatt für Ärzt\*innen zur Gesundheitsvorsorge im weltwärts-Programm (Juni 2025). <https://www.weltwaerts.de/de/dokument-organisationen/merkblatt-fuer-aerzte-g35.html>
- [7] Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM). BGHM-Informationsblatt „Sicherheitsbewusstes Verhalten bei Auslandsdienstreisen“ (Januar 2016). Mainz: Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM); 2016. [https://www.bghm.de/fileadmin/user\\_upload/Unternehmer/Arbeiten\\_im\\_Ausland/Auslandsdienstreisen.pdf](https://www.bghm.de/fileadmin/user_upload/Unternehmer/Arbeiten_im_Ausland/Auslandsdienstreisen.pdf)
- [8] Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG). Checkliste für Unternehmen: Beruflicher Einsatz im Ausland (2014). Hamburg: Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG); 2014. <https://www.vbg.de/Medien/cl-auslandsarbeit>
- [9] ISO 31030:2021–09 Management von Reiserisiken – Anleitung für Organisationen. Erhältlich beim DIN Media Verlag.
- [10] Auswärtiges Amt. Reise- und Sicherheitshinweise (2025). <https://www.auswaertiges-amt.de/de/reiseundsicherheit/reise-und-sicherheitshinweise>
- [11] International SOS. Arbeitsmedizinische Vorsorge bei beruflichen Reisen ins Ausland – Länderliste (2021). <https://www.internationalsos.de/insights/arbeitsmedizinische-vorsorge>
- [12] Kling K, Külper-Schiek W, Rothe C et al. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) und der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin, Reisemedizin und Globale Gesundheit e. V. (DTG) zu Reiseimpfungen. *Epid Bull* 2024; 14: 1–206
- [13] Rothe C, Rosenbusch D, Bühler S et al. Reiseimpfungen – Hinweise und Empfehlungen. *Flugmed Tropenmed Reise-med FTR* 2025; 32: 68–98 doi:10.1055/a-2534-8954

## Bibliografie

---

Reisemedizin up2date 2026; 3: 1–17

**DOI** 10.1055/a-2557-5744

**ISSN** 2940-8105

© 2026. Thieme. All rights reserved.

CRM Centrum für Reisemedizin GmbH,  
Burgunderstraße 31, 40549 Düsseldorf, Germany

## Punkte sammeln auf CME.thieme.de



Die Teilnahme an dieser Fortbildungseinheit ist in der Regel 12 Monate möglich, solange ein aktives Abonnement besteht. Unter <https://eref.thieme.de/CXQERDV> oder über den QR-Code kommen Sie direkt zur Startseite des Wissenstests und zum Artikel. Sie finden dort auch den genauen Einsendeschluss. Sollten Sie Fragen zur Online-Teilnahme haben, finden Sie unter <https://cme.thieme.de/hilfe> eine ausführliche Anleitung.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg beim Beantworten der Fragen!

VNR 2760512026169332155



### Frage 1

Für welches der folgenden Länder ist gemäß ArbMedVV eine Pflichtvorsorge vor Antritt der beruflichen Reise verpflichtend?

- A Frankreich
- B Schweden
- C Elfenbeinküste
- D Kanada
- E Litauen

### Frage 2

Welche Ärzte dürfen mit der Durchführung der Pflichtvorsorge „Arbeiten im Ausland“ beauftragt werden?

- A alle Ärzte, egal welcher Fachrichtung
- B ausschließlich Tropenmediziner
- C ausschließlich Praxen mit umfangreichem Impfangebot
- D nur speziell gelistete Fachärzte für Arbeitsmedizin
- E alle Fachärzte für Arbeitsmedizin, evtl. mit Unterstützung

### Frage 3

Welche Aussage bezüglich der klinischen Untersuchung im Rahmen der E AIA ist zutreffend?

- A Die körperlichen und klinischen Untersuchungen während der Pflichtvorsorge sind duldpflichtig.
- B Falls sich bei der Untersuchung gesundheitliche Risiken ergeben, die eine Tätigkeit im Ausland unmöglich machen, ist die Untersuchung mit „nicht geeignet“ abzuschließen, und die Firma ist über das Ergebnis unverzüglich zu informieren.
- C Kosten für berufliche Impfungen müssen vom Beschäftigten selbst getragen werden.
- D Die Untersuchung hat während der Arbeitszeit zu erfolgen.
- E Der Arbeitgeber wird im Rahmen der Fürsorgepflicht über eventuelle Unregelmäßigkeiten in der Blutuntersuchung informiert.

### Frage 4

Welche Aussage bezüglich der arbeitsmedizinischen Vorsorge E AIA ist *nicht* zutreffend?

- A Eine digitale Beratung ist eine vollständige Vorsorgeuntersuchung.
- B Die Bescheinigung über die Teilnahme an der arbeitsmedizinischen Vorsorge wird sowohl an den Beschäftigten als auch an den Betrieb übermittelt.
- C Die Fristen für die Nachuntersuchung werden individuell festgelegt, dürfen jedoch 36 Monate nicht überschreiten.
- D Eventuelle Folgeimpfungen können bei fortbestehender Gefährdung auch nach dem Auslandsaufenthalt durchgeführt werden.
- E In der Beratung soll auch auf mögliche Berufskrankheiten infolge des Auslandsaufenthalts hingewiesen werden.

### Frage 5

Wann sollte idealerweise die Rückkehreruntersuchung nach beruflichem Auslandsaufenthalt durchgeführt werden?

- A unmittelbar nach Rückkehr
- B ungefähr 6–12 Wochen nach Rückkehr
- C innerhalb des ersten Monats nach Rückkehr
- D ca. 6 Monate nach Rückkehr, um mögliche Spätfolgen zu entdecken
- E Es erfolgt regelhaft keine Rückkehreruntersuchung.

### Frage 6

Welche der folgenden Laborparameter sind zwingend für die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung Ausland zu bestimmen?

- A Impftiter für Hepatitis A
- B Impftiter für Hepatitis B
- C Blutbild zum Anämieausschluss
- D HIV-Test
- E Es sind keine Laborparameter zwingend vorgeschrieben. Sie können sich im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung und während des Beratungsgesprächs ergeben.

## Punkte sammeln auf CME.thieme.de

Fortsetzung ...

### Frage 7

Welche Aussage bezüglich der Impfungen im Rahmen der E AIA ist zutreffend?

- A Eventuell notwendige Reiseimpfungen für andere Länder sind standardmäßig mit durchzuführen.
- B Die Folgeimpfungen müssen zwingend in der Praxis durchgeführt werden, in der auch die Vorsorgeuntersuchung stattgefunden hat.
- C Auch bei nicht fortbestehender Gefährdung ist der Arbeitgeber verpflichtet, für eventuelle Folgeimpfungen aufzukommen.
- D Es sollten alle für die Zielregion empfohlenen Impfungen durchgeführt werden, ungeachtet der tatsächlichen Gefährdung.
- E Impfschäden bei beruflich veranlassten Impfungen fallen unter die gesetzliche Unfallversicherung.

### Frage 8

Was muss *nicht* auf der Vorsorgebescheinigung angegeben werden?

- A Namen und Geburtsdatum der untersuchten Person
- B Datum der Untersuchung
- C Aussage über die gesundheitliche Eignung für die Tätigkeit
- D untersuchende Stelle
- E Qualifikation des Untersuchenden

### Frage 9

Welche Berufskrankheiten sind bei der Beratung *nicht* besonders zu berücksichtigen?

- A BK-Nr. 3101 „Infektionskrankheiten, wenn die versicherte Person im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war“
- B BK-Nr. 3102 „Von Tieren auf Menschen übertragbare Krankheiten“
- C BK-Nr. 3104 „Tropenkrankheiten, Fleckfieber“
- D BK-Nr. 5103 „Plattenepithelkarzinome“
- E BK-Nr. 2401 „Grauer Star durch Wärmestrahlung“

### Frage 10

Welche Aussage zur Malariaphylaxe bei beruflich bedingten Auslandsaufenthalten trifft zu?

- A Eine Malariaphylaxe muss grundsätzlich nicht erfolgen, da man sich meist in geschlossenen Gebäuden aufhält.
- B Eine Malariaphylaxe muss nicht während der gesamten Zeit im Risikogebiet eingenommen werden, da sich der Körper im Laufe des Aufenthalts adaptiert.
- C Nicht für alle Länder ist eine Malariaphylaxe notwendig.
- D Eine Chemoprophylaxe wird nicht empfohlen, wenn ausreichende andere Schutzmaßnahmen (z. B. Repellents) vorhanden sind.
- E Es gibt nur eine geeignete Chemoprophylaxe, weitere Alternativen wurden wegen Nebenwirkungen vom Markt genommen.