pulsnetz.de
gesund arbeiten

Handbuch Arbeits- und Gesundheitsschutz

Arbeitshilfe zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung in der stationären und ambulanten Pflege

Handbuch Arbeits- und Gesundheitsschutz

Arbeitshilfe zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung in der stationären und ambulanten Pflege

Sie sind laut Gesetz verpflichtet, eine Fachkraft für Arbeitssicherheit und einen Betriebsarzt für Ihre Einrichtung zu bestellen. Aber was genau sind die Aufgaben der beiden Experten? Wie viele Beratungs- und Einsatzstunden müssen Sie abrufen? Welche medizinischen Untersuchungen sind verpflichtend? Haben Sie vielleicht sogar den Eindruck, dass Sie Einsatzstunden bezahlen, ohne eine wirkliche Leistung dafür zu bekommen?

Es kann sehr zeitaufwändig sein, sich im „Dschungel“ der gesetzlichen Vorgaben, Verordnungen und Vorschriften des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zurechtzufinden. Die vorliegende Sammlung an Formularen und Arbeitshilfen soll Ihnen die Möglichkeit geben, die Fachkraft für Arbeitssicherheit und den Betriebsarzt effizient und für Sie gewinnbringend einzusetzen und die richtigen Fragen stellen zu können. Ziel ist es, Ihnen den Aufbau einer soliden Arbeitsschutzorganisation und die Zusammenarbeit mit externen Beratern im Arbeits- und Gesundheitsschutz zu erleichtern.

Diese Zusammenstellung erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit, aber sie soll einen guten Überblick über die Arbeitgeberpflichten im Arbeits- und Gesundheitsschutz geben. Sie können sich damit einen Wissenstand erarbeiten, der es Ihnen erleichtert, die gestellten Anforderungen zu überblicken und zu bewältigen. Dabei geht es nicht nur um die Erfüllung von Arbeitgeberpflichten: die betriebliche Gesundheitssituation ist auch den Mitarbeitenden so wichtig, dass sie durchaus ein wertvoller Faktor für Ihre Attraktivität als Arbeitgeber ist.

Aber: diese Arbeitshilfen ersetzen nicht die Verpflichtung, arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu ermitteln, zu beurteilen und in einer Gefährdungsbeurteilung zu dokumentieren! Bei Fragen wenden Sie sich immer zuerst an Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit bzw. Ihren Betriebsarzt. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, das Kompetenzzentrum für Gesundheit zu kontaktieren oder die Beratungs- und Servicestellen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Umsetzung!

Andrè Peters

Diakonisches Werk Baden

Erhard Weiß

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

Informationen zur Handhabung des Ordners

Der vorliegende Ordner ist wie folgt aufgebaut:

Register 1: Allgemeine Informationen und relevante Themen

Neben allgemeinen Informationen zur Bestellung von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit finden Sie hier Erläuterungen zu allen im Ordner behandelten Themen. Im Text wird jeweils auf die unter Registerkarte 2 zu findenden Vorlagen und Merkblätter verwiesen. Das Inhaltsverzeichnis gibt Ihnen einen Überblick, unter Punkt 22 finden Sie noch eine nummerierte Liste der im Ordner vorhandenen Vorlagen und Merkblätter.

Register 2: Vorlagen und Merkblätter

Hier finden Sie, aufsteigend nummeriert, alle Vorlagen und Merkblätter, die im einleitenden Text angesprochen wurden. Die Vorlagen sind als Kopiervorlagen gedacht und können frei verwendet werden. Teilweise wird im einleitenden Text auch auf Internetlinks zu Dokumenten verwiesen, wenn diese zu umfangreich waren, um sie in den Ordner zu integrieren.

Register 3: Eigene Dokumente und Notizen

Hier können Sie ausgefüllte Vorlagen und Dokumente ablegen oder eigene Dokumente abheften.

Register 4: Normen und Arbeitshilfen

Hier sind folgende Verordnungen und Praxishilfen abgelegt (in der digitalen Version finden Sie diese als pdf im Anhang):

- die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbmedVV),
- die Unfallverhütungsvorschrift (DGUV Vorschrift 2), die die Unternehmerpflichten ausführt, die sich aus dem Arbeitssicherheitsgesetz ergeben,
- die Empfehlungen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA 2016) zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen,
- Gewalt und Aggression in Betreuungsberufen (BGW-Broschüre)
- Starker Rücken – ganzheitlich vorbeugen, gesund bleiben in Pflegeberufen (BGW-Broschüre)

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Informationen und relevante Themen 5
1.1. Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Betrieb 5
1.2. Betreuungsformen und Berechnung der Einsatzstunden für den Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit 6
1.3. Vertrag 7
1.4. Qualifikation des Betriebsarztes 7
1.5. Qualifikation der Fachkraft für Arbeitssicherheit 8
1.6. Bestellung 8
1.7. Aushang 8
1.8. Jahresplan 8

2. Gefährdungsbeurteilung 9
2.1. Allgemeine Anforderungen 9
2.2. Gefährdungsbeurteilung im ambulanten Bereich 10

3. Arbeitsschutzausschuss (ASA) 11
3.1. Protokoll der ASA-Sitzung 11
3.2. Begehung 11
3.3. Dokumentation/ Jahresbericht 12

4. Unterweisungen und Fortbildungen 13
4.1. Unterweisungsrelevante Themen 13
4.2. Kurzvorträge 14

5. Arbeitsmedizinische Vorsorge (Untersuchungen) 15
5.1. Einstellungsuntersuchung 16
5.2. Eignungsuntersuchung 16
5.3. Wunschvorsorge 16
5.4. Einladung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge 16
5.5. Bescheinigung und Fristen 19

6. Impfungen und Kontrollen 21
6.1. Kosten der Impfungen 21
6.2. Nachimpfungsfristen 21

7. Nadelstichverletzungen 22

8. Schwangerschaft 23
8.1. Praktische Umsetzung des Mutterschutzes 23
8.2. Neuerungen im Mutterschutzgesetz 2017/ 2018 24

9. Notfallvorsorge 29
9.1. Erste Hilfe 29
9.2. Brandverhütung und Verhaltensmaßnahmen im Brandfall – der betriebliche Brandschutz 31

10. Unfallmeldung 35

11. Wiedereingliederung 36

12. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) 37

13. Betriebsvereinbarung Sucht 38

14. Psychische Belastungen 39

15. Gewaltprävention in der Pflege 40

16. Prävention von Rückenbeschwerden 41

17. Handschuhe 42

18. Bildschirmarbeitsplatzbrillen 43

19. Fahrtätigkeiten 45

20. Geplante Instandhaltung, Prüfungen/ Betriebssicherheitsverordnung 46

21. FAQ - Häufig gestellte Fragen 47

22. Aktuelle Themen 53

22.1. Änderung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) 53

22.2. Unterstützungsangebote der BGW für die Flüchtlingshilfe 54

23. Verzeichnis der Dokumente im Ordner 56

1. Allgemeine Informationen und relevante Themen

1.1. Organisation des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Betrieb

Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren verhüten – das alles gehört zu den Grundpflichten des Unternehmers. Dabei sind staatliche Arbeitsschutzvorschriften zu beachten, die insbesondere im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), aber auch in weiteren wichtigen Verordnungen festgehalten sind.

Die „Grundsätze der Prävention“ sind seit 2014 in der DGUV Vorschrift 1 festgehalten. Dort finden Sie Wissenswertes zur Gefährdungsbeurteilung, zur Unterweisung der Beschäftigten und zu den personellen Ressourcen, die Sie bereitstellen müssen: die Fachkraft für Arbeitssicherheit, den oder die Betriebsarzt/ärztin, Sicherheitsbeauftragte, Hygienebeauftragte, Brandschutzhelfer bzw. -beauftragte etc.

Die wichtigsten Themen werden wir in diesem Handbuch ansprechen und für Sie aufbereiten. Dennoch ist die Themensammlung in diesem Handbuch (noch) nicht vollständig und erhebt auch nicht diesem Anspruch.

Bevor Sie beginnen, möchten wir noch auf zwei zentrale Begriffe im Arbeits- und Gesundheitsschutz verweisen:

„Unternehmer“

...nach den staatlichen Arbeitsschutzvorschriften ist nicht nur der direkte Arbeitgeber. Eine entsprechende Pflichtenbegründung gilt auch für Personen, die mit der Leitung eines Unternehmens oder eines Betriebs beauftragt sind. Für den Bereich des öffentlichen Dienstes gelten dabei Dienststellen als Betriebe. Vereinfacht gesagt, sind alle Mitarbeiter mit Personalverantwortung im Rahmen ihrer Verantwortlichkeit (Weisungs- und Delegationsrecht) auch Arbeitgeber bzw. Unternehmer im Sinne der Arbeitsschutzvorschriften – sie repräsentieren den Arbeitgeber in ihrem Zuständigkeitsbereich.

„Versicherte"

...im Sinne der Unfallverhütungsvorschriften sind alle sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten, auch Geringverdiener, Auszubildenden, Praktikanten und ehrenamtlich Tätige zählen zum Kreis der Versicherten. Für alle Versicherten gelten die Unfallverhütungsvorschriften und die im staatlichem Recht bestimmten Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren.

Wenn Sie Ihre betriebliche Arbeitsschutzorganisation systematisch auf Schwachstellen und Potentiale prüfen möchten, so können Sie auch das Online-Tool BGW-Orga-Check nutzen, das die BGW allen Mitgliedseinrichtungen kostenlos zur Verfügung stellt:

www.bgw-online, Stichwort **BGW Orga-Check**

1.2. Betreuungsformen und Berechnung der Einsatzstunden für den Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit

Betriebsgröße	Regelbetreuung	Alternative bedarfsorientierte Betreuung
bis 10 Beschäftigte	**Grundbetreuung:** Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung durch Fachkraft für Arbeitssicherheit oder Betriebsarzt/ Betriebsärztin *plus* **Anlassbezogene Betreuung**: Fachberatung bei besonderen Anlässen	**Unternehmerschulung**: Unternehmerinnen und Unternehmer qualifizieren sich in Schulungen für die Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes *plus* **Bedarfsorientierte Betreuung** durch Betriebsarzt oder Fachkraft nach Bedarf oder bei besonderen Anlässen
mehr als 10 und bis zu 50 Beschäftigte	**Grundbetreuung mit festen jährlichen Einsatzzeiten**: Basisleistungen, unabhängig von Art und Größe eines Betriebs *plus* **Betriebsspezifische Betreuung**: Ergänzende Leistungen entsprechend den spezifischen Erfordernissen eines Betriebs ohne gesetzlich festgelegte Zeitvorgaben	**Unternehmerschulung**: Unternehmerinnen und Unternehmer qualifizieren sich in Schulungen für die Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes *plus* **Bedarfsorientierte Betreuung** durch Betriebsarzt oder Fachkraft nach Bedarf oder bei besonderen Anlässen
mehr als 50 Beschäftigte	**Grundbetreuung mit festen jährlichen Einsatzzeiten**: Basisleistungen, unabhängig von Art und Größe eines Betriebs *plus* **Betriebsspezifische Betreuung**: Ergänzende Leistungen entsprechend den spezifischen Erfordernissen eines Betriebs ohne gesetzlich festgelegte Zeitvorgaben	nicht möglich

Bei Betrieben ab 11 Mitarbeitern besteht die Regelbetreuung aus einer sogenannten Grundbetreuung mit gesetzlich festgelegten Einsatzzeiten und einer betriebsspezifischen bzw. anlassbezogenen Betreuung. Betriebe, die diese Regelbetreuung ge-

wählt haben, können in die Vorlage ihre Mitarbeiteranzahl einsetzen und wissen dann, für wie viele Stunden der Grundbetreuung sie die Fachkraft für Arbeitssicherheit und den Betriebsarzt bestellen müssen (Dokument 1).

Die Aufgaben der Grundbetreuung für Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte finden Sie im Register 4 in diesem Ordner unter DGUV Vorschrift 2 und dort im Anhang 3 oder im Internet unter http://www.bgw-online.de (Stichwort DGUV Vorschrift 2).

Die Liste für die betriebsspezifische Betreuung finden Sie im Anhang 4 der DGUV Vorschrift 2. Für die betriebsspezifischen Stunden müssen Sie mit Ihrer Fachkraft für Arbeitssicherheit und Ihrem Betriebsarzt eine zusätzliche Vereinbarung treffen.

Weitere Informationen zu Durchführung und Umfang der Betreuungsformen sowie zur Eigenleistung des Unternehmers finden Sie in der BGW-Schrift „Informationen zur DGUV Vorschrift 2“,Kapitel 6 bzw. im Internet unter http://www.bgw-online.de (Stichwort „DGUV Vorschrift 2“).

1.3. Vertrag

Die meisten Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte haben eigene Verträge. Sollten Sie ein Muster benötigen, so finden Sie hier im Ordner (Dokument 2 und Dokument 3) oder auf den Seiten der BGW unter dem Stichwort „Mustervertrag“ die entsprechenden Vorlagen für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung.

1.4. Qualifikation des Betriebsarztes

Für die Bescheinigung der arbeitsmedizinischen Untersuchungen ist die arbeitsmedizinische Fachkunde Voraussetzung.

Bitte lassen Sie sich daher bei Vertragsabschluss folgende Dokumente des Betriebsarztes zeigen:

- Approbationsurkunde
- Facharzturkunde für Arbeitsmedizin
- alternativ die Facharzturkunde für einen anderen Facharzt **und** die Urkunde für die Zusatzbezeichnung für Betriebsmedizin.

1.5. Qualifikation der Fachkraft für Arbeitssicherheit

Hier handelt es sich um eine Zusatzausbildung zu einem zuvor bestehenden Beruf, die mit einer Prüfung und einem Zertifikat abschließt. Die Voraussetzungen finden Sie in der DGUV Vorschrift 2 erklärt. Bitte beachten Sie, dass es bei der Ausbildung zur Fachkraft für Arbeitssicherheit die Möglichkeit gibt, verschiedene Schwerpunkte zu setzen. Bei der Auswahl sollten Sie darauf achten, dass Ihre Berufssparte bzw. Branche abgedeckt ist.

1.6. Bestellung

Nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) müssen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit schriftlich bestellt werden (Dokument 4). In dieser Bestellungsurkunde sollte neben der Rechtsgrundlage der Aufgabenumfang beschrieben sein. Dies kann mit einem Verweis auf die DGUV Vorschrift 2 erfolgen oder detailliert in Themenbereichen aufgegliedert werden.

1.7. Aushang

Wenn Sie eine Fachkraft für Arbeitssicherheit und einen Betriebsarzt gefunden und bestellt haben, müssen Sie diese im Betrieb bekannt geben. Hierfür können Sie folgende Formular verwenden: Dokument 5

1.8. Jahresplan

Wenn Sie eine neue Fachkraft für Arbeitssicherheit und einen neuen Betriebsarzt haben, vereinbaren Sie einen kurzen, am besten gemeinsamen Termin für eine Begehung des gesamten Hauses, eine erste ASA-Sitzung (Arbeitsschutzausschuss, siehe unten) und zum Absprechen der Jahresplanung. Hierfür können Sie das beigelegte Formular (Dokument 6) verwenden. Achten Sie darauf, dass die Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebsarzt die jeweiligen Kontaktdaten des anderen haben. Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt müssen eng zusammenarbeiten.

2. Gefährdungsbeurteilung

Haben Sie eine Gefährdungsbeurteilung? Wo fängt man an, wie macht man am besten eine Gefährdungsbeurteilung, wie hält man diese aktuell? Im Folgenden machen wir Sie mit den wichtigsten Grundlagen der Gefährdungsbeurteilung bekannt.

2.1. Allgemeine Anforderungen

Folgende Handlungsfelder müssen in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt werden:

Tätigkeits- und Anforderungsmerkmale
Anforderungen an die Einrichtung (baulicher Brandschutz, Flucht- und Rettungswege, Sozialräume, Küchen, Lagereinrichtungen, Licht, Fußböden)
Hygiene (Arbeits- und Schutzkleidung, Händehygiene, Umkleiden, Nadelstichverletzungen)
Grund- und Behandlungspflege des Pflegebedürftigen
Entsorgung von Abfällen
Aufbewahrung von Medikamenten, Wäsche, Desinfektions- und Reinigungsmittel
Hautschutz (Tragen von Handschuhen, Hautschutz/-pflege)
Arbeitszeiten (Schicht- und Nachtdienste, Pausen)
Ambulante Pflege (Kundenwohnung, Toilettennutzung)
Pflegedokumentation (Büro- und Bildschirmarbeit)
Hauswirtschaft (Arbeiten in Küchen, Reinigungskräfte)
Haustechnik (Facility-Management)
Fahrtätigkeiten (Hol- und Bringdienste, Dienstfahrten)
Erste Hilfe und Notfallvorsorge
Verwaltung (Bürotätigkeiten, psychische Belastungen)
Tagespflege
Pflege in Wohngruppen/-gemeinschaften
Prävention von psychischen Belastungen (z. B. Gewalt und Aggression)
Zeitarbeitnehmer

Es gibt viele Möglichkeiten, eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. In Zusammenarbeit mit Ihrer Fachkraft für Arbeitssicherheit sollten Sie die von ihr zur Verfügung gestellten Fragen (= Prüfkriterien) durchgehen und dokumentieren. Nicht erfüllte Punkte sollten mit Maßnahmen zur Behebung dieser „Mängel“ beschrieben und dann behoben werden.

Auf den Seiten der BGW finden Sie einen ausführlichen Handlungsleitfaden zur Erstellung von Gefährdungsbeurteilungen in der Pflege (http://www.bgw-online.de, Stichwort: „Gefährdungsbeurteilung Pflege“). Außerdem stellt die BGW konkrete und bedarfsbezogene Hilfestellungen zur gefahrstoffbezogenen Gefährdungsbeurteilung online zur Verfügung (Stichwort: „Gefahrstoffe Gefährdungsbeurteilung“).

Eine **allgemeine Checkliste** haben wir Ihnen für den Anfang beigelegt (Dokument 7). Bitte sprechen Sie Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit wegen weiterer Prüflisten an, und fragen Sie Ihren Betriebsarzt nach der Gefährdungsbeurteilung nach Biostoffverordnung.

2.2. Gefährdungsbeurteilung im ambulanten Bereich

In der ambulanten Pflege ergibt sich für die Gefährdungsbeurteilung eine besondere Situation, da nicht die Gegebenheiten im Betrieb, sondern die arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren in der Kundenwohnung ermittelt und beurteilt werden müssen.

Diese umfasst ganz unterschiedliche Aspekte wie Stolpergefahren und den Umgang mit elektrischen Geräten, die Gefährdung durch Tiere in der Wohnung, den Zugang zur Kundenwohnung u.v.m. Damit Sie hier den Überblick behalten, haben wir eine Checkliste mit allen wichtigen Aspekten der Gefährdungsbeurteilung für den ambulanten Bereich zusammengestellt (Dokument 30).

3. Arbeitsschutzausschuss (ASA)

Arbeitgeber mit mehr als 20 Beschäftigten sind gemäß § 11 Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) verpflichtet, einen Arbeitsschutzausschuss (ASA) in ihrem Betrieb zu bilden. Dieser soll im Wesentlichen die im Arbeitsschutz und der Unfallverhütung befassten Funktionsträger zusammenbringen, um über die Angelegenheiten des Arbeitsschutzes zu beraten.

Ab 20 Mitarbeitern hat der ASA grundsätzlich vierteljährlich einmal zu tagen. Bei der Feststellung der Zahl der Beschäftigten sind Teilzeitbeschäftigte mit einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von nicht mehr als 20 Stunden mit 0,5 und nicht mehr als 30 Stunden mit 0,75 zu berücksichtigen. Hierfür vereinbaren Sie bitte am Jahresende Termine für das kommende Jahr in Absprache mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit und dem Betriebsarzt. Als Arbeitshilfe haben Sie hier die Jahresplanung (Dokument 6).

Laut § 11 ASiG setzt sich der ASA mindestens aus folgenden Mitgliedern zusammen:

- dem Arbeitgeber oder einem von ihm Beauftragten,
- zwei vom Betriebsrat bestimmten Betriebsratsmitgliedern,
- Betriebsärzten,
- Fachkräften für Arbeitssicherheit und
- Sicherheitsbeauftragten nach § 22 des SGB VII.

Fallweise bzw. anlassbezogen sollten noch Experten und Verantwortliche aus den betrachteten Betriebsbereichen hinzugezogen werden. Die Schwerbehindertenvertretung hat das Recht, an allen Sitzungen des ASA teilzunehmen und muss daher zu allen Sitzungen eingeladen werden.

☞ Denken Sie bitte daran, alle Teilnehmer rechtzeitig einzuladen!

3.1. Protokoll der ASA-Sitzung

Für jede ASA-Sitzung muss ein Protokoll erstellt werden. Im Anhang befindet sich eine Vorlage dafür (Dokument 25).

3.2. Begehung

Um einen Einblick in aktuelle Veränderungen zu haben, werden die Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebsarzt in regelmäßigen Abständen und bei besonderen

Anlässen Begehungen durchführen. Auch hierüber sollte ein Protokoll erstellt werden (Vorlage: Dokument 26).

3.3. Dokumentation/ Jahresbericht

Sie sind gesetzlich verpflichtet, Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit und Ihre Betriebsärztin/ Ihren Betriebsarzt wiederum zu verpflichten, Ihnen regelmäßig über die geleistete Tätigkeit zu berichten (§ 5 DGUV Vorschrift 2). Ob die Regelmäßigkeit sich in der Form eines jährlichen Jahresberichts wiederfindet oder die Dokumentation kontinuierlich erfolgt, ist nicht vorgeschrieben. Ein solches Berichtswesen kann auch in Form von Beratungsnachweisen, Sitzungs- und Begehungsprotokollen oder in einer ausgearbeiteten (kontinuierlichen) Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung etc. erfolgen. Der Sinn der Dokumentation liegt darin, Handlungsbedarf aufzuzeigen, um Lösungen schneller und effizienter erarbeiten zu können. Außerdem dient sie als Tätigkeitsnachweis der Fachkraft für Arbeitssicherheit und des Betriebsarztes sowie Ihnen zur rechtssicheren Dokumentation ihrer Pflichtenerfüllung (Dokument 27).

4. Unterweisungen und Fortbildungen

4.1. Unterweisungsrelevante Themen

Unterweisungen müssen regelmäßig, mindestens jährlich durchgeführt werden. Bitte beachten Sie, dass bestimmte Themen durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit bzw. den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin unterwiesen werden sollten. Diese sind hier mit einem * versehen. Die Unterweisungsthemen müssen in Bezug auf Inhalt, Teilnehmer und Datum dokumentiert werden. Hierfür können Sie die Vorlage verwenden (Dokument 15).

Relevante Themen sind u.a.:

- Hautschutz
- Nadelstichverletzungen *
- Infektionsschutz *
- Gefahrstoffe: Umgang mit Desinfektions- und Reinigungsmitteln
- Eintragungen in das Verbandsbuch
- Allgemeines Verhalten bei Notfällen
- Gewalt in der Pflege und Deeskalation
- Fahrtätigkeit, Fahrsicherheitstraining
- Verhalten bei Eis und Schnee (ambulante Pflege)
- Verhalten bei Gefahren durch Tiere (ambulante Pflege)
- Arbeitsplatz Kundenwohnung (ambulante Pflege)
- Nadelstichverletzungen *
- Elektrische Geräte und Anlagen
- Umgang mit dem Defibrillator

Auf den „sicheren Seiten“ der BGW finden Sie Hilfen zu verschiedenen Unterweisungsthemen: https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Sichere-Seiten/Pflege/Pflege_node.html

Bei Fragen wenden Sie sich an Ihre Betriebsärztin/ Ihren Betriebsarzt bzw. Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit.

4.2. Kurzvorträge

Der Betriebsarzt/ die Betriebsärztin hat die Möglichkeit, im Rahmen der betriebsspezifischen Betreuung Fortbildungen zu medizinischen Themen anzubieten. Beispiele für Kurzvorträge, die in der Pflege von Interesse sein könnten, sind:

- Schlaganfall/ Hirnblutung: Ursachen, Folgen und Trainingsmöglichkeiten
- Stürze, Ursachen und mögliche Gefahren
- Epilepsie, Umgang im Anfall und Ursachen
- Herzinfarkt, Ursachen und Erste-Hilfe-Maßnahmen
- Schnittverletzungen in der Küche („Wie kann man diese vermeiden?“)
- MRSA und andere multiresistente Keime („Wie schütze ich mich und andere?“)
- Parkinson, Veränderungen und Umgang mit diesen
- Gewalt und Aggression am Arbeitsplatz

Sprechen Sie Ihre/n Betriebsarzt/ Betriebsärztin z.B. auf der ASA-Sitzung an, ob er/sie Ihnen eines dieser Themen oder ein anderes Thema, das für Sie von Interesse ist, als Vortrag präsentieren könnte.

5. Arbeitsmedizinische Vorsorge (Untersuchungen)

Der Arbeitgeber hat auf der Grundlage der Gefährdungsbeurteilung für eine angemessene arbeitsmedizinische Vorsorge zu sorgen, d.h. der Unternehmer darf diese Tätigkeiten nur von Mitarbeitern ausüben lassen, die an der arbeitsmedizinischen Pflichtvorsorge teilgenommen haben. Für diese muss er auch die Kosten übernehmen. Die Vorsorge darf nur von einem Betriebsarzt oder einem Facharzt für Arbeitsmedizin bescheinigt werden.

Ob es sich bei der Untersuchung um eine Angebotsvorsorge oder Pflichtvorsorge handelt, muss in der Gefährdungsbeurteilung festgelegt werden.

Bitte besprechen Sie dies mit Ihrem Betriebsarzt/ Ihrer Betriebsärztin auf Grundlage des Anhangs der ArbmedVV, der BiostoffV und des ArbSchG.

Folgende Tätigkeiten sind Beispiele für Tätigkeiten mit möglicher Infektionsgefährdung:

- Medizinische Untersuchungen von Menschen
- Abnahme von Körperflüssigkeiten oder sonstigem Untersuchungsgut (z.B. Abstrichmaterial)
- Wundversorgung
- Versorgung pflegebedürftiger Menschen
- Umgang mit fremd- oder selbstgefährdenden Menschen
- Reinigungstätigkeiten in Funktionsbereichen und Patientenräumen
- Entsorgung von infektiösem Material

Es kommt auch bei anderen Tätigkeiten in den angeschlossenen Funktionsbereichen regelmäßig zu Kontakten mit biologischen Arbeitsstoffen, zum Beispiel

- bei Reinigungs-, Desinfektions-, Reparatur- und Wartungs-, Transport- und Entsorgungsarbeiten in kontaminierten Bereichen beziehungsweise bei kontaminierten Geräten und Gegenständen,
- bei der Behandlung infektionsverdächtigen beziehungsweise infektiösen Materials in Wäschereien („unreine Seite“),
- beim Beschicken von Reinigungs- oder Desinfektionsapparaten,
- beim Umgang mit spitzen und scharfen kontaminierten Arbeitsgeräten.

Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge müssen auch Impfungen angeboten werden, wenn die Infektionsgefahr im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht und ein Impfstoff vorhanden ist. Diese Impfungen sind für die Mitarbeiter nicht verpflichtend.

Wenn innerhalb der täglichen Arbeitszeit Handschuhe insgesamt länger als zwei Stunden getragen werden, muss eine Vorsorge angeboten werden (früher: G24), bei mehr als vier Stunden ist sie verpflichtend (Pflichtvorsorge und Angebotsvorsorge nach ArbmedVV Anhang, Teil 1 und 2).

Im Folgenden stellen wir verschiedene Untersuchungen vor, die es neben der Pflichtvorsorge und Angebotsvorsorge gibt (auch hier trägt der Arbeitgeber die Kosten).

5.1. Einstellungsuntersuchung

Die Untersuchung erfolgt in der Regel im Auftrag des Arbeitgebers vor Arbeitsaufnahme. Hierdurch soll die Eignung des Bewerbers für eine bestimmte Tätigkeit festgestellt werden.

5.2. Eignungsuntersuchung

Eignungsuntersuchungen dienen dazu, bestimmte Fähigkeiten des Mitarbeiters hinsichtlich seiner Tätigkeit nachzuweisen, um auf diesem Wege eine Selbst- und Fremdgefährdung auszuschließen, z.B. beim Führen eines PKW.

5.3. Wunschvorsorge

Nach § 11 Arbeitsschutzgesetz hat der Arbeitgeber dem Beschäftigten auf dessen Wunsch eine arbeitsmedizinische Untersuchung zu ermöglichen, sofern ein möglicher Zusammenhang zwischen seiner Tätigkeit und seiner Erkrankung vermutet wird. Die Beschäftigten müssen den Anspruch von sich aus erwirken. Beispiele für eine vorsorgliche Wunschvorsorge sind Tätigkeiten in Nachtarbeit oder beim Tragen schwerer Lasten.

5.4. Einladung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge

Ein Musteranschreiben nach der AMR 5.1 ist beigelegt (Dokument 8).

Das Angebot muss jedem Beschäftigen, der einer Gefährdung nach einem der Punkte der ArbmedVV ausgesetzt ist, in schriftlicher Form gemacht werden.

Die Einladung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge muss Folgendes beinhalten:

a) dass der Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet ist, nach dem Anhang der ArbmedVV die Untersuchung anzubieten;

b) den Hinweis, warum das Angebot der Vorsorge gemacht wird, ggf. mit einem Auszug aus der Gefährdungsbeurteilung;

c) die Zusicherung, dass weder die Annahme noch die Ablehnung der Angebotsvorsorge zu Nachteilen für den Beschäftigten oder die Beschäftigte führt;

d) die Bestätigung, dass dem oder der Beschäftigten durch die Vorsorge keine Kosten entstehen und dass die Vorsorge in der Regel in der Arbeitszeit stattfinden soll;

e) einen Hinweis, dass der Arbeitgeber und der oder die Beschäftigte vom Arzt eine Vorsorgebescheinigung erhält, in der lediglich die Teilnahme an der Vorsorge bescheinigt wird.

Welche Vorsorgen bekommt welche/r Mitarbeiter/in?

Eine nach Tätigkeitsbereichen sortierte Liste haben wir im Anhang beigefügt (Dokument 33). Bitte besprechen Sie dies im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung mit Ihrem Betriebsarzt/ Ihrer Betriebsärztin!

☞ Bitte beachten Sie, dass die geläufigen Bezeichnungen für die Vorsorgeuntersuchungen (G24, G42, G37 etc.) nicht mehr aktuell sind! In der ArbmedVV werden jetzt differenziertere Bezeichnungen verwendet (s.u.).

☞ Bitte beachten Sie, dass seit 4/ 2015 nach der DGUV Vorschrift 1 auch für Ehrenamtliche und Praktikanten diese Untersuchungen durchgeführt werden müssen.

Zur Erklärung der Vorsorgen:

Zur leichteren Beschreibung haben wir im folgenden Text die alten Bezeichnungen (G42, G24) zunächst weiter verwendet. Neu würde es heißen „Untersuchung nach ArbmedVV bei nicht gezielten Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen“ und anschließend die Bezeichnung der Erreger. Die G37 wäre die Untersuchung bei Tätigkeiten am Bildschirm nach ArbmedVV Teil 4 (2) 1.

G 42: Kontrolle des Impfausweises, Urinuntersuchung, Blutuntersuchung (Blutbild, Leberwerte, Zucker, Hepatitis Titer je nach Bedarf Anti HAV, Anti Hbc bei nicht Hepatitis B Geimpften, Anti Hbs bei Hepatitis B Geimpften, Anti HCV, evtl. HIV), Beratung zu erforderlichen Impfungen, evtl. körperliche Untersuchung, Beratung zu Nadelstichverletzungen, Beratung zu weiteren Infektionserkrankungen bei Bedarf

G 24: Kontrolle der Haut, vor allem der Hände, Beratung zu Hautschutz und Handschuhen

G 20: Lärm, vor allem in Großküchen mit Lärmbereichen über 80 db (A)/ 8 Stunden (Messung erfolgt in der Regel über die Fachkraft für Arbeitssicherheit)

Körperliche Belastung: Allgemeine Beratung zum richtigen Heben und Tragen.

Angebotsvorsorgen müssen Sie als Arbeitgeber anbieten, der Arbeitnehmer darf diese aber ablehnen, d.h. er muss an der Vorsorge nicht teilnehmen.

Pflichtvorsorge bedeutet, dass Sie als Arbeitgeber die Vorsorge anbieten müssen und der Arbeitnehmer diese nicht ablehnen darf. Er muss zur Vorsorge erscheinen und braucht eine gültige Bescheinigung, um arbeiten zu dürfen.

Im Anhang zur ArbmedVV Teil 2 gibt es nicht mehr eine Vorsorge zur G42, sondern diese wird in die unten aufgeführten Tätigkeiten untergliedert:

(1) Pflichtvorsorge

3.c Einrichtungen zur medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen

e) Altenpflege, (ergänzende Betreuung),…

Einrichtungen ausschließlich zur Betreuung von Menschen: Tätigkeiten bei denen es regelmäßig und in größerem Umfang zu Kontakt mit Körperflüssigkeiten, Körperausscheidungen oder Körpergewebe kommen kann, insbesondere Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsfahr oder Gefahr von Verspritzen und Aerosolbildung, hinsichtlich

- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis C

j) Aufzucht und Haltung von Vögeln,

- Chlamydophila Psittaci

k) Tollwut gefährdeter Bereich (Kontakt zu freilebenden Tieren hinsichtlich Tollwut)

l) Fledermausunterschlupfe, Tätigkeiten mit engem Kontakt zu Fledermäusen hinsichtlich EBLV 1 und 2

m) Freiflächen, Wälder, Parks und Gartenanlagen, Tiergärten, Zoos, regelmäßige Tätigkeiten in niederer Vegetation oder direkter Kontakt zu freilebenden Tieren hinsichtlich

aa) Borrellia burgdorferi

bb) FSME

(2) Angebotsvorsorge

2.a) wenn mit einer schweren Infektionskrankheit gerechnet werden muss und Maßnahmen der postexpositionellen Prophylaxe möglich ist oder

b) eine Infektion erfolgt ist.

3. am Ende einer Tätigkeit, bei der eine Pflichtvorsorge nach Absatz 1 zu veranlassen war, hat der Arbeitgeber eine Angebotsvorsorge anzubieten.

5.5. Bescheinigung und Fristen

Die meisten Mitarbeiter sind Infektionsgefahren und Belastungen der Haut ausgesetzt, so dass diese Mitarbeiter nach diesen beiden Gefährdungen untersucht werden sollten – es sei denn, die Gefährdungsbeurteilung hat ein anderes Ergebnis erbracht.

AMR 2.1 – Fristen der Nachuntersuchungen:

Für die Biostoffverordnung (alte G42)/ Lärm (alte G20)

- erste Untersuchung vor Aufnahme der Tätigkeit, erste Nachuntersuchung nach 12 Monaten, jede weitere nach 36 Monaten

Vorsorgen bei Arbeiten mit Wasser und Handschuhen (alte G24)

- über 2 Stunden und unter 4 Stunden – als Angebotsvorsorge
- über 4 Stunden – als Pflichtvorsorge
- erste Untersuchung vor Aufnahme der Tätigkeit, erste Nachuntersuchung nach 6 Monaten, jede weitere nach 36 Monaten

Sie bekommen eine Teilnahmebescheinigung über die Vorsorge, welche Sie aufbewahren müssen. In der Bescheinigung, die der Arbeitgeber erhält, ist keine Aussage über den gesundheitlichen Zustand vermerkt, auch nicht, ob Impfungen zu erfolgen haben. Diese Angaben unterliegen der Schweigepflicht. Sie werden dem Mitarbeiter persönlich mitgeteilt.

Bitte beachten Sie, dass die Untersuchung **vor** Aufnahme der Tätigkeit erstmals zu erfolgen hat!

☞ Sie müssen eine „Vorsorgekartei“ führen, in welcher Sie die Nachuntersuchungsfristen und Untersuchungsanlässe (z.B. G42, G24) eintragen. Fragen Sie Ihren Betriebsarzt nach dieser Liste der Nachuntersuchungsdaten. In

der Regel kann die arbeitsmedizinische Software diese automatisch erstellen. Alternativ finden sie eine Vorlage unter www.bgw-online.de, Stichwort „Vorsorgekartei“.

Mitarbeiter unter 18 Jahren benötigen eine Einverständniserklärung der Eltern als Zustimmung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (Dokument 36).

6. Impfungen und Kontrollen

6.1. Kosten der Impfungen

Impfungen können Sie vor Infektionskrankheiten schützen. Die beruflichen Indikationen für die jeweiligen Impfungen und die Impfschemata finden Sie im Anhang (Dokument 10).

Für eine auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung nach ArbmedVV und Biostoffverordnung angebotene Impfung muss der Arbeitgeber die Kosten übernehmen (§ 3 Abs. 3 Arbeitsschutzgesetz).

Das bedeutet: muss der Arbeitgeber eine Hepatitisimpfung anbieten, ist er verpflichtet, die Kosten dafür zu übernehmen. Dies ist auch in der Schutzimpfungs-Richtlinie (Stand: 6. Februar 2016) des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen festgelegt.

Bitte fragen Sie Ihren Betriebsarzt, welche Kosten für Sie pro Impfung anfallen. Die Impfstoffkosten können variieren, da dies vom aktuellen Apotheken- bzw. Herstellerpreis abhängt.

Die Impfungen können aber bei jedem anderen Arzt, z.B. Hausarzt durchgeführt werden. Auch hierfür müssen Sie die Kosten in der Regel übernehmen.

Am Besten geben Sie dem Mitarbeiter eine formlose Kostenübernahmeerklärung für die entsprechende Impfung mit zum Hausarzt, da es sonst zu Diskussionen führen kann.

6.2. Nachimpfungsfristen

Die **Impfempfehlungen** und Fristen für die Nachimpfungen sind von der ständigen Impfkommission für Deutschland festgelegt (www.stiko.de).

Für die Hepatitis B sind für einen ausreichenden Schutz drei Impfungen notwendig (Tag 1, 4 bis 6 Wochen später, ½ bis 1 Jahr später, 4 bis 8 Wochen nach der 3. Impfung sollte eine Kontrolle des Impferfolges, Anti Hbs Antikörper, im Blut stattfinden). Im Anhang finden Sie hierfür das Formular (Dokument 11).

Bitte beachten Sie: 2013 wurde die Impfempfehlung für die Hepatitis B geändert. Bitte besprechen Sie dies mit Ihrem Betriebsarzt.

7. Nadelstichverletzungen

Zur Vermeidung von Nadelstichverletzungen sind Sie laut TRBA 250 verpflichtet, stichsichere Nadeln zu verwenden. Bitte sprechen Sie hierfür Ihre betreuenden Hausärzte an sowie den Betriebsarzt, falls es Schwierigkeiten gibt.

Unter http://www.sicheres-krankenhaus.de/apps/verzeichnis_sicherer_produkte/ finden Sie verschiedene Nadeln, die als sichere Nadeln empfohlen werden.

Sollte es zu einer Nadelstichverletzung gekommen sein, beachten Sie bitte die Formulare:

- Hinweise der BGW zum Regeluntersuchungsprogramm bei Nadelstichverletzungen: Dokument 12
- Betriebsanweisung bei Nadelstichverletzungen gemäß § 14 Biostoffverordnung: Dokument 13
- Leitfaden zum Vorgehen bei potenziell infektiösen Verletzungen oder Kontaminationen der BGW: Dokument 14

Als vorläufige Praxishilfe haben wir ein Informationsblatt für Mitarbeitende entwickelt, das sie nach einer NSV beim behandelnden Arzt vorlegen können (Dokument 31).

Diese Formulare sollten bitte noch mit den entsprechenden Daten der Ärzte und Krankenhäuser für den Notfall gefüllt werden! Bitte besprechen Sie dies nochmals mit Ihrem Betriebsarzt/ Ihrer Betriebsärztin.

Bitten Sie Ihren Betriebsarzt/ Ihre Betriebsärztin, eine Unterweisung für Nadelstichverletzungen durchzuführen und dokumentieren Sie diese Unterweisung, z.B. in der beigelegten Dokumentationsliste (Dokument 15).

Die BGW hat für ein Forschungsprojekt zur Prävention von Unfällen mit Blutkontakt einen Online-Fragebogen erarbeitet, der auch für die individuelle Dokumentation genutzt werden kann. Die verletzte Person kann damit den Vorfall für sich beschreiben: Tätigkeit, Arbeitsdauer und Pausen vor der Verletzung, genutztes Instrument, Schutzausrüstung, Ursache und Umgang mit der Verletzung werden erfasst. Der ausgefüllte Fragebogen lässt sich nach der Bearbeitung ausdrucken.

Im Internet
Der Online -Fragebogen steht unter www.bgw-online.de/goto/blutkontakt zur Verfügung. Das Formular zur Unfallanzeige kann direkt über die Homepage der BGW erreicht werden: www.bgw-online.de.

8. Schwangerschaft

8.1. Praktische Umsetzung des Mutterschutzes

Schwangere dürfen bestimmte Tätigkeiten, die der Gesundheit und dem Leben des Ungeborenen schaden können, nicht ausüben.

Es ist verpflichtend, eine Meldung (Dokument 22) an das zuständige Regierungspräsidium zu senden und für den Arbeitsbereich der Schwangeren eine spezielle Gefährdungsbeurteilung zu erstellen (Dokument 16).

a) Um einen Überblick zu bekommen, lesen Sie bitte folgende Merkblätter:

„Werdende Mütter in geriatrischen Einrichtungen“ (Dokument 17) oder „Werdende Mütter im ambulanten Pflegedienst“ (Dokument 18)

Bitte beachten Sie, dass diese beiden Merkblätter wie auch die Gefährdungsbeurteilung nur exemplarisch stehen. Je nach zuständigem Regierungspräsidium können die Formulare abweichen. Daher müssen Sie die Informationen Ihres Regierungspräsidiums verwenden. Diese finden Sie für Baden-Württemberg unter: Regierungspräsidium Stuttgart – Fachgruppe Mutterschutz (https://rp.baden-wuerttemberg.de/themen/wirtschaft/seiten/mutterschutz.aspx).

b) Danach sollten Sie das Formular Gefährdungsbeurteilung ausfüllen (Dokument 16).

Gibt es Gefährdungen? Dann sollten Sie die Schwangere diese Tätigkeiten nicht ausüben lassen oder sie nicht in diesen Bereichen arbeiten lassen. Sie dürfen bzw. müssen sie dann in einen anderen Bereich versetzen. Sollte dies nicht möglich sein, muss ein generelles Beschäftigungsverbot ausgesprochen werden Eine geänderte Beschäftigungssituation müssen Sie auf der Mitteilung ans Regierungspräsidium vermerken (Dokument 22).

Ein Beschäftigungsverbot können Sie selber oder der Betriebsarzt/ die Betriebsärztin veranlassen. Weitere Informationen finden Sie in folgenden Merkblättern:

- Individuelles Beschäftigungsverbot, welches vom behandelnden Arzt ausgesprochen wird (Dokument 19 und Dokument 20)
- Information zur Unterscheidung zwischen generellem und individuellem Beschäftigungsverbot (Dokument 21)

c) Füllen Sie die Mitteilung über die Beschäftigung einer werdenden Mutter gem. § 5 Abs. 1 Mutterschutzgesetz (MuSchG) aus und senden sie diese an Ihr zuständiges Regierungspräsidium (Dokument 22).

Welches Regierungspräsidium für Ihren Bereich zuständig ist, finden Sie im Internet unter http://www.baua.de/cae/servlet/contentblob/677886/publicationFile/

Bitte beachten Sie auch die Wiederzulassungsfristen nach bestimmten Infektionskrankheiten (Dokument 24).

8.2. Neuerungen im Mutterschutzgesetz 2017/ 2018

Es gibt einen Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung des Mutterschutzrechts, beschlossen am 29.05.2017, mit Wirkung zum 01.01.2018.

Der Arbeitgeber muss im Vorfeld für jeden Arbeitsplatz eine Gefährdungsbeurteilung für Schwangere erstellen.

Nach Meldung der Schwangerschaft beim Arbeitgeber muss der Arbeitgeber folgenden hierarchischen Ablauf der Beurteilung einhalten:

1. Bei Gefährdung Umgestaltung des Arbeitsplatzes
2. Arbeitsplatzwechsel
3. Beschäftigungsverbot

Auszug aus dem Änderungstext des Mutterschutzgesetzes:

Ziel der Reform ist es, auch weiterhin eine verantwortungsvolle Abwägung zwischen dem Gesundheitsschutz für eine schwangere oder stillende Frau und ihr (ungeborenes) Kind auf der einen und der selbstbestimmten Entscheidung der Frau über ihre Erwerbstätigkeit auf der anderen Seite zu gewährleisten.

Dieses Gesetz gilt nun auch für Frauen,

- die in betrieblicher Berufsbildung und Praktikantinnen im Sinne von §26 des Berufsbildungsgesetzes
- die in einer Werkstatt für behinderte Menschen beschäftig sind
- die als Entwicklungshelferinnen im Sinne des Entwicklungshelfer-Gesetzes tätig sind, jedoch mit der Maßgabe, dass die §§18 bis 22 auf sie nicht anzuwenden sind
- die als Freiwillige im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes oder des Bundesfreiwilligendienstgesetzes
- die als Mitglieder einer geistlichen Genossenschaft, Diakonissen oder Angehörige einer ähnlichen Gemeinschaft auf einer Planstelle oder aufgrund eines Gestellungsvertrages für diese tätig werden, auch während der Zeit ihrer dortigen außerschulischen Ausbildung
- die in Heimarbeit beschäftigt sind, und ihnen Gleichgestellte im Sinne von §1 Absatz1 und 2 des Heimarbeitsgesetzes, soweit sie am Stück mitarbeiten, jedoch mit der Maßgabe, dass die §§10 und 14 auf sie nicht anzuwenden sind und §9 Absatz1 bis 5 auf sie entsprechend anzuwenden ist. (§10 Beurteilung der Arbeitsbedingungen; Schutzmaßnahmen, §11 Unzulässige Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen für schwangere Frauen, §12 Unzulässige Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen für stillende Frauen §13

Rangfolge der Schutzmaßnahmen: Umgestaltung der Arbeitsbedingungen, Arbeitsplatzwechsel und betriebliches Beschäftigungsverbot, §14 Dokumentation und Information durch den Arbeitgeber, §9 Gestaltung der Arbeitsbedingungen; unverantwortbare Gefährdung)

- die wegen ihrer wirtschaftlichen Unselbstständigkeit als arbeitnehmerähnliche Person anzusehen sind, jedoch mit der Maßgabe, dass die §§18, 19 Absatz 2 und §20 auf sie nicht anzuwenden sind
- Schülerinnen und Studentinnen, soweit die Ausbildungsstelle Ort, Zeit und Ablauf der Ausbildungsveranstaltung verpflichtend vorgibt oder die ein im Rahmen der schulischen oder hochschulischen Ausbildung verpflichtend vorgegebenes Praktikum ableisten, jedoch mit der Maßgabe, dass die §§17 bis 24 auf sie nicht anzuwenden sind.“ (§17 Kündigungsverbot, §18 Mutterschutzlohn, §19 Mutterschaftsgeld, §20 Zuschuss zum Mutterschaftsgeld, §21 Ermittlung des durchschnittlichen Arbeitsentgelts)

Das Thema Alleinarbeit wird definiert als:

„Alleinarbeit im Sinne dieses Gesetzes liegt vor, wenn der Arbeitgeber eine Frau an einem Arbeitsplatz in seinem räumlichen Verantwortungsbereich beschäftigt, ohne dass gewährleistet ist, dass sie jederzeit den Arbeitsplatz verlassen oder Hilfe erreichen kann.“

Verbot von Mehrarbeit, Ruhezeit

Der Arbeitgeber darf eine schwangere oder stillende Frau, die 18 Jahre oder älter ist, nicht mit einer Arbeit beschäftigen, die die Frau über achteinhalb Stunden täglich oder über 90 Stunden in der Doppelwoche hinaus zu leisten hat. Eine schwangere oder stillende Frau unter 18 Jahren darf der Arbeitgeber nicht mit einer Arbeit beschäftigen, die die Frau über acht Stunden täglich oder über 80 Stunden in der Doppelwoche hinaus zu leisten hat. In die Doppelwoche werden die Sonntage eingerechnet. Der Arbeitgeber darf eine schwangere oder stillende Frau nicht in einem Umfang beschäftigen, der die vertraglich vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit im Durchschnitt des Monats übersteigt. Bei mehreren Arbeitgebern sind die Arbeitszeiten zusammenzurechnen.

Der Arbeitgeber muss der schwangeren oder stillenden Frau nach Beendigung der täglichen Arbeitszeit eine ununterbrochene Ruhezeit von mindestens elf Stunden gewähren.“

Verbot der Nachtarbeit

1. Der Arbeitgeber darf eine schwangere oder stillende Frau nicht zwischen 20 Uhr und 6 Uhr beschäftigen. Er darf sie bis 22 Uhr beschäftigen, wenn die Voraussetzungen des §28 erfüllt sind.

2. Die Ausbildungsstelle darf eine schwangere oder stillende Frau im Sinne von §1 Absatz 2 Satz 2 Nummer 8 nicht zwischen 20Uhr und 6 Uhr im Rahmen der schulischen oder hochschulischen Ausbildung tätig werden lassen.

Die Ausbildungsstelle darf sie an Ausbildungsveranstaltungen bis 22 Uhr teilnehmen lassen, wenn

1. Sich die Frau dazu ausdrücklich bereiterklärt,

2. die Teilnahme zu Ausbildungszwecken zu dieser Zeit erforderlich ist und

3. insbesondere eine unverantwortbare Gefährdung für die schwangere Frau oder ihr Kind durch Alleinarbeit ausgeschlossen ist.

Die schwangere oder stillende Frau kann ihre Erklärung nach Satz 2 Nummer 1 jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.“

Gefährdungsbeurteilung

„Sobald eine Frau dem Arbeitgeber mitgeteilt hat, dass sie schwanger ist oder stillt, hat der Arbeitgeber unverzüglich die nach Maßgabe der Gefährdungsbeurteilung nach Absatz 1 erforderlichen Schutzmaßnahmen festzulegen. Zusätzlich hat der Arbeitgeber der Frau ein Gespräch über weitere Anpassungen ihrer Arbeitsbedingungen anzubieten.“

„Eine unverantwortbare Gefährdung im Sinne gilt insbesondere als ausgeschlossen, wenn für den jeweiligen Gefahrstoff die arbeitsplatzbezogenen Vorgaben eingehalten werden und es sich um einen Gefahrstoff handelt, der als Stoff ausgewiesen ist, der bei Einhaltung der arbeitsplatzbezogenen Vorgaben hinsichtlich einer Fruchtschädigung als sicher bewertet wird,

1. wenn der Gefahrstoff nicht in der Lage ist, die Plazentaschranke zu überwinden, oder aus anderen Gründen ausgeschlossen ist, dass eine Fruchtschädigung eintritt, und
2. wenn der Gefahrstoff nach den Kriterien des Anhangs I zur Verordnung (EG)Nr.1272/2008 nicht als reproduktionstoxisch nach der Zusatzkategorie für Wirkungen auf oder über die Laktation zu bewerten ist.“

Dokumentationspflichten des Arbeitgebers:

Der Arbeitgeber hat die Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 10 durch Unterlagen zu dokumentieren, aus denen Folgendes ersichtlich ist:

1. das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung und der Bedarf an Schutzmaßnahmen

2. die Festlegung der erforderlichen Schutzmaßnahmen, sowie das Ergebnis ihrer Überprüfung. Das Angebot eines Gesprächs mit der Frau über weitere Anpassungen ihrer Arbeitsbedingungen oder der Zeitpunkt eines solchen Gesprächs.“

Der Arbeitgeber hat eine schwangere oder stillende Frau über die damit verbundenen für sie erforderlichen Schutzmaßnahmen zu informieren.

Kündigung einer schwangeren Frau

Die Kündigung gegenüber einer Frau ist unzulässig

1. während ihrer Schwangerschaft,

2. bis zum Ablauf von vier Monaten nach einer Fehlgeburt nach der zwölften Schwangerschaftswoche und

3. bis zum Ende ihrer Schutzfrist nach der Entbindung, mindestens jedoch bis zum Ablauf von vier Monaten nach wenn dem Arbeitgeber zum Zeitpunkt der Kündigung die Schwangerschaft, die Fehlgeburt nach der zwölften Schwangerschaftswoche oder die Entbindung bekannt ist oder wenn sie ihm innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Kündigung mitgeteilt wird.“

Die für den Arbeitsschutz zuständige oberste Landesbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle kann in besonderen Fällen, die nicht mit dem Zustand der Frau in der Schwangerschaft, nach einer Fehlgeburt nach der zwölften Schwangerschaftswoche oder nach der Entbindung in Zusammenhang stehen, ausnahmsweise die Kündigung für zulässig erklären.

Behördliches Genehmigungsverfahren für eine Beschäftigung zwischen 20 Uhr und 22 Uhr

(1) Die Aufsichtsbehörde kann auf Antrag des Arbeitgebers genehmigen, dass eine schwangere oder stillende Frau zwischen 20 Uhr und 22 Uhr beschäftigt wird, wenn

1. sich die Frau dazu ausdrücklich bereit erklärt,

2. nach ärztlichem Zeugnis nichts gegen die Beschäftigung der Frau bis 22 Uhr spricht und

3. insbesondere eine unverantwortbare Gefährdung für die schwangere Frau oder ihr Kind durch Alleinarbeit ausgeschlossen ist. Dem Antrag ist die Dokumentation der Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach §14 Absatz1 beizufügen.

Die schwangere oder stillende Frau kann ihre Erklärung nach Satz 1 Nummer 1 jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Solange die Aufsichtsbehörde den Antrag nicht ablehnt oder die Beschäftigung zwischen 20 Uhr und 22 Uhr nicht vorläufig untersagt, darf der Arbeitgeber die Frau unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 beschäftigen.

Die Aufsichtsbehörde hat dem Arbeitgeber nach Eingang des Antrags unverzüglich eine Mitteilung zumachen, wenn die für den Antrag nach Absatz 1 erforderlichen Unterlagen unvollständig sind. Die Aufsichtsbehörde kann die Beschäftigung vorläufig

untersagen, soweit dies erforderlich ist, um den Schutz der Gesundheit der Frau oder ihres Kindes sicherzustellen.

Lehnt die Aufsichtsbehörde den Antrag nicht innerhalb von sechs Wochen nach Eingang des vollständigen Antrags ab, gilt die Genehmigung als erteilt.

Auf Verlangen ist dem Arbeitgeber der Eintritt der Genehmigungsfiktion (§42a des Verwaltungsverfahrensgesetzes) zu bescheinigen

Schutzfristen

bei Früh- und Mehrlingsgeburten kann eine Verlängerung der Schutzfrist von der Mutter beantragt werden

- bei behinderten Kindern: 12 Wochen nach der Geburt – Kündigungsschutz für 4 Monate
- bei Fehlgeburten ab der 12 SSW Kündigungsschutz für 4 Monate

☞ Bitte beachten Sie, dass zu Redaktionsschluss noch Einwände einzelner Regierungspräsidien vorlagen. Bitte besprechen Sie mit Ihrem Betriebsarzt im Januar die endgültig in Kraft getretenen Veränderungen.

9. Notfallvorsorge

9.1. Erste Hilfe

Bei der Notfallvorsorge haben die Arbeitsschutzvorschriften primär Ihre Mitarbeiter im Fokus und nicht die Pflegebedürftigen. Diese "Trennung" sorgt sehr häufig für Irritationen, da auf der einen Seite berufsgenossenschaftliche Anforderungen stehen und auf der anderen Seite die Anforderungen aus den Qualitätsprüfungs-Richtlinien für die Pflege (QPR).

Die Unfallverhütungsvorschrift fordert, 5 bis 10 % der anwesenden Mitarbeiter als Ersthelfer zu qualifizieren und alle zwei Jahre fortzubilden. Seit 2015 werden grundsätzlich alle Mitarbeiter, die eine Berufsausbildung im Gesundheitswesen haben, als qualifiziert angesehen (§ 26 Abs. 2 DGUV Vorschrift 1) . Die Fortbildung dieser Mitarbeiter kann, muss aber nicht mehr über die regulären Erste-Hilfe-Kurse erfolgen, sondern kann bspw. durch spezifische **Notfalltrainings für die Pflege** sichergestellt werden (§ 26 Abs. 3 DGUV Vorschrift 1).

Nach der DGUV Vorschrift 1 brauchen Personen mit sanitäts- oder rettungsdienstlicher Ausbildung oder mit Berufsausbildung im Gesundheitswesen keine Ersthelfer-Grundausbildung, sofern ohnehin regelmäßige Fortbildung stattfindet.

Die Anforderungen der **QPR für die stationäre Pflege** sind erfüllt, wenn die Pflegeeinrichtung belegen kann, dass Schulungen in Erster Hilfe und zum Verhalten in Notfallmaßnahmen (bspw. Notfalltrainings für die Pflege) in regelmäßigen Abständen von nicht mehr als 2 Jahren durchgeführt werden. Dies gilt für alle Mitarbeiter in der Pflege und Betreuung, zu denen gemäß der gültigen QPR folgende Berufsgruppen zählen:

Mitarbeiter in der Pflege:

- Verantwortliche Pflegefachkraft
- Stellv. verantwortliche Pflegefachkraft
- Altenpfleger/in
- (Gesundheits- und) Krankenpfleger/in
- (Gesundheits- und) Kinderkrankenpfleger/in
- Heilerziehungspfleger/in
- Krankenpflegehelfer/in
- Altenpflegehelfer/in
- angelernte Kräfte
- Auszubildende
- Bundesfreiwilligendienstleistende
- Freiwilliges soziales Jahr
- Sonstige

Mitarbeiter/innen in der sozialen Betreuung:

- Sozialpädagogen
- Sozialarbeiter/in
- Ergotherapeuten / Beschäftigungstherapeuten
- 87b-Kräfte

Die Anforderungen der **QPR für die ambulante Pflege** sind erfüllt, wenn die Pflegeeinrichtung belegen kann, dass alle Mitarbeiter/innen des Pflegedienstes, die Leistungen gemäß SGB XI in der Häuslichkeit des pflegebedürftigen Menschen erbringen, alle 2 Jahre fortgebildet wurden. Gemäß der gültigen QPR zählen hierzu folgende Berufsgruppen:

Mitarbeiter/innen in der Pflege

- Verantwortliche Pflegefachkraft
- Stellv. verantwortliche Pflegefachkraft
- Altenpfleger/in
- (Gesundheits- und) Krankenpfleger/in
- (Gesundheits- und) Kinderkrankenpfleger/in
- Heilerziehungspfleger/in
- Krankenpflegehelfer/in
- Altenpflegehelfer/in
- angelernte Kräfte
- Auszubildende
- Bundesfreiwilligendienstleistende
- Freiwilliges soziales Jahr

Mitarbeiter in der hauswirtschaftlichen Versorgung

- Hauswirtschaftliche Mitarbeiter

Darüber hinaus müssen alle Mitarbeiter vor Tätigkeitsbeginn und danach mindestens jährlich (Jugendliche halbjährlich) im Verhalten bei Unfällen oder Notfällen unterwiesen werden (§ 4 DGUV Vorschrift 1). Die Unterweisung ist zu dokumentieren.

Folgende Fragen sollten in einer **Unterweisung zur Ersten Hilfe** behandelt werden:

- Wo befindet sich Erste-Hilfe-Material?
- Welche Ärzte sind nach einem Arbeitsunfall aufzusuchen, wenn es zu keiner Notfallbehandlung kommt?
- Wem muss ich betriebsintern einen Unfall melden?

- Wie und durch wen werden die Erste-Hilfe-Leistungen dokumentiert?
- Welche Pflichten hat jeder im Bezug auf die Erste Hilfe?

In jedem Büro oder Wohnbereich sollte mindestens ein Verbandskasten nach DIN 13157, Typ C vorhanden sein. Es muss jedoch nicht immer ein DIN-Verbandkasten sein: Optimal ist ein auf die Einrichtung und das medizinische Know-how der Mitarbeiter abgestimmtes Notfallset. Wichtig ist, es muss schnell erreichbar und leicht zugänglich sein.

Zusätzlich zu den Ersthelfern müssen Sie noch Brandschutzhelfer benennen. Auch hier liegt die Anzahl bei 5 bis 10 % der anwesenden Mitarbeiter. Die Brandschutzhelfer sollten entsprechend ausgebildet werden (bspw. in der Handhabung von Feuerlöschern) und alle 3 bis 5 Jahre fortgebildet werden.

Bei der Zahl der Erst- und Brandschutzhelfer sind auch immer die örtlichen Gegebenheiten (Stockwerke, Nachtdienste, Tätigkeitsfelder) zu berücksichtigen.

Von der öffentlichen Verwaltung kann zusätzlich noch ein Räumungs- und Evakuierungskonzept gefordert werden. Dieses Konzept kann weitere Funktionsträger aus den Reihen der Mitarbeiter und Leitungskräfte erfordern, wie bspw. Evakuierungshelfer, Bildung eines Notfallstabs etc.

9.2. Brandverhütung und Verhaltensmaßnahmen im Brandfall – der betriebliche Brandschutz

Das Thema „betrieblicher Brandschutz“ kann ganze Bücherregale füllen. Gründe dafür sind die Omnipräsenz des Brandschutzes, die getrennten Gesetzgebungsverfahren zwischen Bund und Ländern sowie die Tatsache, dass für viele Anwendungsfälle nur normative Regelungen existieren, welche lediglich einen empfehlenden Charakter haben.

Aufgrund der möglichen Regulierungstiefe des Bauordnungsrechts (bis hin zur unteren Baubehörde) können die gestellten Anforderungen an den Brandschutz nicht nur zwischen den Bundesländern, sondern auch zwischen Stadt- und Landkreisen abweichen. Manchmal differieren sie sogar von Haus zu Haus in der gleichen Straße. Dieser Umstand ist den Landesbauordnungen (LBO) geschuldet, welche dem Bauherrn ein gesetzlich verbrieftes Recht auf Ausnahmen, Abweichungen und Befreiungen ermöglicht – mal hat der Architekt die bessere Argumentation auf seiner Seite, mal der Sachbearbeiter der Baubehörde.

Damit aber noch nicht genug: Eine dritte „Partei“, die in Sachen betrieblicher Brandverhütung mitreden möchte, sind die Sachversicherer. Jede Versicherung kann eigene Anforderungen zum Brandschutz an den Versicherungsnehmer stellen – das ist sozusagen frei verhandelbar. Sicher ist Ihnen die Forderung bekannt, dass elektrische Geräte mit Heizfunktion (wie z.B. eine Kaffeemaschine) nur auf einer nicht brennbaren Unterlage betrieben werden dürfen. Diese für manchen Brandexperten

seltsam anmutende Maßnahme findet sich in keinem Gesetz und in keiner Verordnung – sondern ausschließlich in den Versicherungsbedingungen einiger Sachversicherer. Diese Brandschutzmaßnahme gilt also längst nicht pauschal für alle „Kaffeemaschinenbetreiber“.

Um den Anforderungskatalog des Brandschutzes besser verstehen zu können, ist es hilfreich zu wissen, dass er in drei Fachdisziplinen unterteilt wird:

1. baulicher,
2. vorbeugender und
3. abwehrender Brandschutz.

Die Anforderungen an den baulichen Brandschutz resultieren – wie beschrieben – primär aus dem Bauordnungsrecht der Bundesländer und sind damit fest verbunden mit der Bau- und Nutzungsgenehmigung der Arbeitsstätte. Es gibt aber auch bauliche Brandschutzanforderungen in der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV, Bundesrecht), z.B. an die Gestaltung von Fluchtwegen. Die ArbStättV selbst regelt im baulichen Brandschutz lediglich

- die Ausgestaltung von Fluchtwegen und Notausgängen (Anzahl, Abmessungen, Anordnung, Zugänglichkeit und Kennzeichnung,
- *erforderlichenfalls* die Ausstattung von Brandmelde- oder Alarmanlagen.

Problematisch dabei ist, dass einige Anforderungen der ArbStättV und ihrer erläuternden Technischen Regeln nicht nur ergänzend, sondern stellenweise auch konträr zu den im Bauordnungsrecht festgehaltenen Anforderungen sind. Dies kann zu grotesken Situationen führen: eine innenliegende Treppe lässt sich nun mal nicht einfach um 3 cm verbreitern. Umgekehrt können die Anforderungen aus der ArbStättV anhand der Gefährdungsbeurteilung als ausreichend bewertet werden, während das Bauordnungsrecht darüber hinausgehende Anforderungen an den Brandschutz stellt.

Hinzu kommt, dass die Normadressaten unterschiedlich sein können: Auf der einen Seite richtet sich das Bauordnungsrecht an den Bauherrn oder den Eigentümer der Arbeitsstätte, auf der anderen Seite dient die ArbStättV als gesetzlicher Pflichtenkatalog für den Arbeitgeber.

Insbesondere bei den baulichen Anforderungen im Brandschutz – unabhängig davon, ob diese aus dem Bauordnungsrecht oder aus der ArbStättV resultieren – sollten Sie bei unterschiedlichen Aussagen oder Anforderungen nicht gleich verzweifeln. Nicht nur die Landesbauordnungen sind ein Gesetze mit dem Recht auf Ausnahmen, auch die ArbStättV beinhaltet ein verbrieftes Recht auf Befreiung (§ 3a Abs. 3 ArbStättV).

Der vorbeugende Brandschutz beschreibt die Brandverhütung, die Branderkennung und die erste Brandbekämpfung bis zum Eintreffen der Feuerwehr (abwehrender

Brandschutz). Demzufolge will der vorbeugende Brandschutz einen Brand gar nicht erst entstehen lassen oder einen Brand rechtzeitig erkennen und schon in der Entstehungsphase sprichwörtlich „ersticken“. Hierzu können wiederum in der Bau- und Nutzungsgenehmigung individuelle Anforderungen gestellt werden, welche ihren Ursprung z.B. in den Sonderbauregelungen, in der Versammlungsstättenverordnung oder der Industriebaurichtlinie haben.

In der ArbStättV finden sich hierzu allgemeine, d.h. generelle Reglungen:

- Vorhaltung und Funktionsfähigkeit von Feuerlöscheinrichtungen (z.B. Handfeuerlöscher)
- *erforderlichenfalls* Flucht- und Rettungsplan
- *erforderlichenfalls* Übungen nach dem Flucht- und Rettungsplan
- Mitarbeiterinformationen zu Brandverhütung und Verhalten in Brandfällen
- jährliche Unterweisung aller Mitarbeiter zu Brandverhütung und Verhalten in Brandfällen
- Unterweisung benannter Mitarbeiter in der Handhabung von Feuerlöschern.

Diese Grundpflichten richten sich an alle Arbeitgeber – unabhängig von deren Branche oder dem geltenden Bauordnungsrecht. Sie dienen dem Schutz der Beschäftigten (nicht jedoch dem Dritter vgl. § 1 ArbStättV) vor Gefährdungen in und durch Arbeitsstätten.

Inhalte der Mitarbeiterinformation zu Brandverhütung und Verhalten im Brandfällen

Im Vorfeld sollten Sie alle vorhandenen „Auflagen“ zur Arbeitsstätte sowohl aus den Bau- und Nutzungsgenehmigungen als auch aus Ihren Versicherungsbedingungen zusammentragen. Die Mitarbeiterinformationen sollten sich im Kern auf eine offizielle Hausordnung oder eine separate Brandschutzordnung stützen. So gewährleisten Sie, dass die Verhaltensregeln zum vorbeugenden Brandschutz und zu den Verhaltensweisen im Brandfall im Rahmen des Delegationsrechts für die Mitarbeiter bindend sind.

Folgende Inhalte sollten sich in Ihren Brandschutzregeln wiederfinden (angelehnt an die DIN 14096):

- Regeln und Maßnahmen zur Brandverhütung (u.a. Umgang mit Kerzen, Abfall oder elektrischen Geräten, Verhalten von Handwerkern etc.)
- Brandschutzeinrichtungen (u.a. Feuerlöscher, Brandmeldeanlage, Rauchmelder, Brandschutztüren etc.)
- Flucht- und Rettungswege (u.a. Bezeichnung, Nutzung, Freihalten der Wege etc.)

- Verhalten im Brandfall (auch als Aushang den Mitarbeitern zugänglich machen!)
- Verhalten nach einem Brandfall
- ggf. beauftragte Personen (Aufgaben, Funktion, Ansprechpartner, etc.).

Entsprechende Muster und Vorlagen finden sich zur Genüge im Internet. Bitte kopieren Sie aber nicht blind, sondern passen Sie die Vorlagen den örtlichen und innerbetrieblichen Gegebenheiten an! Wenn Sie Hilfe benötigen, steht Ihnen auch die Fachstelle Arbeitsschutz des Diakonischen Werks Baden zur Seite.

Inhalte der Unterweisung für alle Mitarbeiter

Die Unterweisung aller Mitarbeiter muss sich auf die Maßnahmen der Brandverhütung und die Verhaltensmaßnahmen im Brandfall erstrecken – insbesondere auf die Nutzung der Fluchtwege und Notausgänge. Dies gelingt am einfachsten, wenn Sie sich auf die oben genannten innerbetrieblichen Mitarbeiterinformationen beziehen.

Die Unterweisung des/der Mitarbeiter muss vor Aufnahme der Tätigkeit stattfinden und danach mindestens einmal jährlich wiederholt werden. Ein kleiner Hinweis dazu aus der ArbStättV: Die Unterweisung muss in einer für die Mitarbeiter verständlichen Form und Sprache erfolgen.

Unterweisung in der Handhabung von Feuerlöschern

Analog zu den betrieblichen Ersthelfern muss im Betrieb (in Bezug auf die jeweilige Arbeitsstätte) ein Teil der Mitarbeiter in der *Bedienung der vor Ort vorhandenen Feuerlöscheinrichtungen* unterwiesen werden – in den allermeisten Fällen ist dreht es sich dabei um die Handhabung von Feuerlöschern. In Verwaltungsbereichen sind 5–10% der anwesenden Mitarbeiter ausreichend, in Bereichen mit einer hohen Sachverantwortung oder Verantwortung gegenüber Dritten, wie z.B. in der stationären Pflege, hat sich ein höherer Prozentsatz bewährt.

☞ ***Praxistipp**: Nachtwachen oder Mitarbeiter in Alleinarbeit sollten generell eine besondere Unterweisung zum Brandschutz und zum Verhalten im Brandfall erhalten.*

Für die Unterweisung in der Handhabung von Feuerlöschern können Sie auf die Fachstelle Arbeitsschutz zurückgreifen. Der arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Partner des Diakonischen Werks Baden, die mesino GmbH, veranstaltet hierzu Inhouse-Schulungen für die Einrichtungsträger.

10. Unfallmeldung

Der Unternehmer ist verpflichtet, eine Unfallanzeige zu erstatten, wenn ein Arbeitsunfall oder Wegeunfall eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Kalendertagen oder den Tod des Versicherten zur Folge hat. Die Unfallmeldung muss innerhalb von 3 Tagen erstattet werden, nachdem der Unternehmer von dem Unfall Kenntnis erlangt hat. Bei tödlichem Unfall ist sofort Meldung (am besten per Telefon, Fax oder Mail) zu erstatten an die BGW und die Arbeitsschutzbehörde (s. Abschnitt 8).

Die **Unfallmeldung** befindet sich im Anhang (Dokument 28). Sie können sie aber auch online auf der Seite der BGW herunterladen und versenden.

Je ein Exemplar senden Sie bitte an

- die BGW
- die für den Arbeitsschutz zuständige Landesbehörde.

Für die Dokumentation im Unternehmen senden Sie ein Exemplar an

- den Betriebsrat
- die Fachkraft für Arbeitssicherheit
- den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin sowie
- auf Verlangen auch eines an den Versicherten.

Bitte beachten Sie, dass Unfallmeldungen auch bei psychischen/ traumatischen Notfällen OHNE Krankschreibung oder ärztliche Konsultation erfolgen sollten!

Eine Unfallmeldung muss nicht zwingend vom Arbeitgeber unterschrieben werden.

Bitte beachten Sie aber, dass Sie jeden Unfall, unabhängig von der Dauer der Arbeitsunfähigkeit, dokumentieren müssen. Aus Datenschutzgründen wird empfohlen, statt des fortlaufend geführten Verbandbuchs eine andere Form der Dokumentation zu wählen, z.B. den Meldeblock mit vorgefertigten, einzeln nutzbaren Formularen, die dann an einem geschützten Ort verwahrt werden können (siehe Dokument 35).

Unfälle sind sowohl Nadelstichverletzungen, Bagatellverletzungen, Wegeunfälle, aber auch verbale und körperliche Übergriffe. Bitte denken Sie daran, dass diese Unfälle auch dann dokumentiert werden müssen, wenn Folgeschäden nicht unmittelbar erkennbar sind, andernfalls können Versicherungsleistungen für nachträglich erkannte Schäden nicht gewährt werden.

11. Wiedereingliederung

Eine stufenweise Wiedereingliederung ermöglicht den langsamen Wiedereinstieg in das Arbeitsleben nach längerer krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit. Diese Bescheinigung stellt nicht der Betriebsarzt aus! Aber es ist sinnvoll, seine Meinung dazu einzuholen, da er sowohl den Arbeitsplatz und die Belastung kennt als auch (in der Regel) Einblicke in die Krankheit des Mitarbeiters hat.

Der Arbeitnehmer stimmt mit seinem behandelnden Arzt einen Eingliederungsplan (auch Stufenplan genannt) ab. Der Plan sollte folgende Angaben enthalten (Dokument 29):

- Für wie viele Stunden am Tag sollte die berufliche Tätigkeit wieder aufgenommen werden? Wie lange?
- Welche Besonderheiten gibt es?
- Absehbarer Zeitpunkt der Wiederherstellung der vollen Arbeitsfähigkeit? (Eventuell kann der Arzt aber noch nicht absehen, wann die volle Arbeitsfähigkeit wieder vorhanden sein wird.)

Die Zustimmung von Arbeitgeber und Krankenkasse ist vor Beginn der Maßnahme erforderlich. Während der Maßnahme erhält der Arbeitnehmer weiterhin Krankengeld von seiner Krankenkasse bzw. Übergangsgeld von der Rentenversicherung

Wichtig ist: Der Arbeitnehmer gilt während der Wiedereingliederungsmaßnahme weiterhin als arbeitsunfähig erkrankt. Daher kann er in dieser Zeit auch keinen Urlaub in Anspruch nehmen.

Der Arbeitgeber hat keinen Anspruch auf eine Arbeitsleistung.

Der Arbeitgeber ist grundsätzlich nicht verpflichtet, mit dem Arbeitnehmer eine Vereinbarung zur Wiedereingliederung zu schließen. Er muss eine Ablehnung auch nicht begründen (Ausnahme gilt bei schwerbehinderten Arbeitnehmern).

Die Wiedereingliederungsmaßnahme kann von allen Vertragsseiten (Krankenkasse, Arzt, Betroffener, Arbeitgeber) abgebrochen werden.

Nimmt der Betroffene an sieben Tagen aus gesundheitlichen Gründen (AU) nicht an der Maßnahme teil, so gilt diese als gescheitert. In Einzelfällen kann ein Fortbestand der Maßnahme über die 7-Tage-Regelung hinaus angestrebt werden, wenn Aussicht auf einen positiven Abschluss besteht.

12. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Von der stufenweisen Wiedereingliederung zu unterscheiden ist das Betriebliche Eingliederungsmanagement (kurz: BEM). Dieses wurde zum Schutz der Arbeitnehmer/-innen, die längere Zeit krank waren bzw. sind, eingeführt. Der Arbeitgeber muss einem Beschäftigten, der sechs Wochen innerhalb von 12 Monaten arbeitsunfähig war, die Teilnahme an einem Eingliederungsprozess anbieten.

Für die Einführung des BEM sollten Sie Ihren Betriebsarzt mit einbeziehen.

Auf den Seiten der BGW finden Sie eine ausführliche Broschüre mit einer Anleitung, wie Sie das BEM-Verfahren in Ihrer Einrichtung ressourcenschonend und übersichtlich implementieren können: https://www.bgw-online.de (Stichwort „Betriebliches Eingliederungsmanagement“).

13. Betriebsvereinbarung Sucht

Auch in Pflegeberufen ist das Thema Sucht (Alkohol, Medikamente, Drogen) präsent. Damit Sie hier zum Wohl des Mitarbeiters handlungsfähig sind, benötigen Sie eine Betriebsvereinbarung/ Dienstvereinbarung zum Thema Sucht. Um eine gute Vereinbarung entwickeln zu können und nicht unter Zeitdruck handeln zu müssen, ist es empfehlenswert, das Thema auch ohne aktuellen Anlass zu besprechen, den Ablauf vorab zu regeln und die wichtigen Vereinbarungen abzuschließen. Hierzu sollten Sie Ihren Betriebsarzt ansprechen. Er kann Ihnen eine Vorlage zur Vereinbarung geben.

14. Psychische Belastungen

Sie sind gesetzlich verpflichtet, in die Gefährdungsbeurteilung auch die Beurteilung der psychischen Belastungen einzubeziehen. Hier gibt es kein standardisiertes, einheitliches Verfahren, Sie können das Vorgehen wählen, das den betriebsspezifischen Anforderungen und Möglichkeiten am besten entspricht. Die GDA (Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie) hat Empfehlungen zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen erarbeitet, die Sie hier unterstützen können: (http://www.gda-portal.de/de/pdf/Psyche-Umsetzung-GfB.pdf). Die Broschüre liegt hier ebenfalls bei (Register 4).

Zum Thema Psychische Belastungen am Arbeitsplatz und zur Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen gibt es ein umfangreiches Unterstützungsangebot der BGW, von grundlegenden Informationen und Seminaren bis hin zum so genannten „Strategietag zur Prävention psychischer Belastungen“ und Analyseinstrumenten, die auf die Bedarfe der stationären und ambulanten Pflege abgestimmt sind. Informieren können Sie sich hier: www.bgw-online.de, Stichwort „Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen“.

Bitte sprechen Sie auch Ihren Betriebsarzt und Ihre Fachkraft für Arbeitssicherheit an, damit Sie die Gefährdungsbeurteilung der psychischen Belastungen gemeinsam planen und in die bestehende Gefährdungsbeurteilung integrieren können.

15. Gewaltprävention in der Pflege

Gewalt und Aggression gegenüber Pflege- und Betreuungspersonal ist leider keine Ausnahmeerscheinung. Jede/r, der oder die Gewalt in der Arbeitssituation erfährt, sollte dies seinem/ ihrem Vorgesetzten melden. Gravierende körperliche und/ oder verbale Übergriffe sollten auf jeden Fall als Arbeitsunfall dokumentiert oder gemeldet werden! Denken Sie daran, dass sich aus Gewaltvorfällen auch erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigungen bis hin zur Arbeitsunfähigkeit ergeben können!

Bei gehäuften Vorfällen sollten Sie erwägen, Deeskalationstrainer/innen in Ihrem Betrieb auszubilden. Das Thema sollte in die Gefährdungsbeurteilung aufnehmen! Es hat sich gezeigt, dass betriebliche Unterstützungsangebote das Risiko von Übergriffen reduzieren können. Auch die Beschäftigten fühlen sich weniger bedroht, wenn sie zu professionellem Verhalten in Gewaltsituationen geschult werden.

Nähere Informationen zu „Gewaltprävention in Betreuungsberufen“ erhalten Sie in der BGW-Broschüre, die wir Ihnen beigelegt haben.

16. Prävention von Rückenbeschwerden

Pflegeberufe verlangen dem Körper viel ab, besonders Rücken, Wirbelsäule, Schulter-Nacken-Bereich und Gelenke werden meist stark belastet. Mitarbeitende leiden daher nicht selten unter Rückenbeschwerden. Auch hier können Sie auf betrieblicher Ebene sehr viel erreichen: durch Prävention und ergonomisches Arbeiten.

Die Belastung der Lendenwirbelsäule der Mitarbeitenden beim manuellen Bewegen von Menschen ist nach wissenschaftlichen Erkenntnissen so hoch, dass in vielen Einrichtungen akuter Handlungsbedarf besteht. Auch in Pflegeeinrichtungen bzw. im ambulanten Dienst findet daher die Lastenhandhabungsverordnung Anwendung! Die Hilfestellung zur Gefährdungsbeurteilung nach der Lastenhandhabungsverordnung (DGUV I 207-022) finden Sie unter diesem Link:
http://www.arbeitssicherheit.de/media/pdfs/CCC_3436.pdf

Vorbeugende Maßnahmen setzen bei verschiedenen Faktoren an. Im ersten Schritt wäre zu prüfen, ob technische Maßnahmen die Beanspruchung verringern können (Nutzung der Höhenverstellbarkeit von Pflegebetten, technische und kleine Hilfsmittel, bauliche Gestaltung). Darüber hinaus sollten Sie auch organisatorische Maßnahmen prüfen (Dienstplangestaltung, Arbeitszeiten, Abläufe) sowie schließlich personenbezogene Maßnahmen (rückengerechte Arbeitsweise, vorhandene Hilfsmittel konsequent nutzen). Die Broschüre der BGW „Starker Rücken“ unterstützt Sie dabei (beigefügt).

Wirksame Unterstützungsangebote der BGW sind u.a. auch

- die Rückensprechstunde (persönlicher Termin mit ärztlicher Untersuchung und Analyse der Beschwerdeursachen) sowie
- das Rückenkolleg (dreiwöchiges individuelles und kostenloses Rückenprogramm in Kooperation mit BG-Kliniken mit Arbeitsplatzbegleitung, Abschlussgespräch und Refresher-Kurs)

Zum Thema Rückengerechtes Arbeiten und Hilfsmitteleinsatz sollten Sie Unterweisungen durchführen, ebenso wie zum Thema „Geeignetes Schuhwerk“. Die BGW hat klare Kriterien zu Arbeitsschuhen in der Pflege erarbeitet, die Erkenntnisse der Arbeitsphysiologie und die Prinzipien des Rückengerechten Arbeitens berücksichtigen (www.bgw-online.de, Stichwort: „Arbeitsschuhe“)

17. Handschuhe

Einer der wichtigsten und wahrscheinlich am häufigsten verwendeten "Hautschutzartikel" in der Pflege ist der Einmalhandschuh. Die Vielzahl der Handschuhvariationen lässt die grundsätzlichen Anforderungen sehr gerne in den Hintergrund rücken, was dazu führt, dass häufig die falschen Handschuhe zum Einsatz kommen.

Einmalhandschuhe sollen in der Pflege folgende Eigenschaften haben:

- Schutz vor Viren und Bakterien
- Schutz vor hautschädigenden Stoffen (bspw. Flächendesinfektionsmittel)

Im Grundsatz werden für medizinischen Tätigkeiten (Untersuchung, Behandlung und Pflege von Patienten) bei Infektionsgefährdungen bis Risikostufe 3 Einmalhandschuhe nach DIN EN 455 als ausreichend angesehen. Schutzhandschuhe, die nach DIN EN 455 hergestellt sind, sind jedoch nicht auf die Durchlässigkeit gegenüber Viren, Bakterien und Chemikalien getestet. Gegenwärtig wird angenommen, dass DIN EN 455-Schutzhandschuhe einen wirksamen Schutz gegen Bakterien und Pilzsporen bieten. Diese Annahme gilt nicht für den Schutz gegen Viren. Soll der Einmalhandschuh auch gegen Viren beständig sein, sollte er mindestens der DIN EN 374-2 entsprechen.

Soll der Einmalhandschuh auch bei Desinfektions- oder Reinigungsarbeiten eingesetzt werden, muss er zusätzlich nach der DIN EN 374-3 geprüft sein.

Vinylhandschuhe sind im medizinischen Bereich grundsätzlich ungeeignet, da Bauart und Material eine geringe mechanische Festigkeit und keinen sicheren Schutz gegenüber Bakterien und Viren bieten. Zweckgerecht sind Latex- und Nitrilhandschuhe.

Schutz gegen Bakterien und Pilzsporen	**Schutz gegen Bakterien, Pilzsporen und Viren**	**Schutz gegen hautschädigende Stoffe**
DIN EN 455	DIN EN 374-2	DIN EN 374-3

Die Wahl der Handschuhe sollte tätigkeitsbezogen im Hygieneplan festgehalten werden.

18. Bildschirmarbeitsplatzbrillen

Bitte vereinbaren Sie vor den Bildschirmarbeitsuntersuchungen ein Procedere für BAP-Brillen. Hier kann Sie Ihr Betriebsarzt auch mit Best-Practice Beispielen unterstützen.

Beschäftigte, die **gewöhnlich bei einem nicht unwesentlichen Teil ihrer normalen Arbeit ein Bildschirmgerät benutzen**, haben Anspruch auf eine arbeitsmedizinische Vorsorge bei Bildschirmtätigkeit (G37). Hierbei wird neben einer Befragung zu den Beschwerden und einer Ergonomieberatung auch ein Sehtest zur Überprüfung der Sehfähigkeit - falls vorhanden mit Brille oder Kontaktlinsen - im Fern-, Bildschirm- und Nahbereich durchgeführt. Daneben werden das räumliche Sehen (Stereosehen), der Farbsinn und die Achsenstellung der Augen überprüft.

Im Allgemeinen wird eine aufgrund von Brechungsfehlern, wie z. B. Kurz- und / oder (Alters-) Weitsichtigkeit, im täglichen Leben notwendige und genutzte Sehhilfe (Brille oder Kontaktlinsen) als „Alltagsbrille“ auch bei der Bildschirmarbeit getragen. Es kann sich dabei um eine Sehhilfe mit Einstärken- oder auch Mehrstärkenglas handeln.

Sehbeschwerden am Bildschirmarbeitsplatz können verschiedene Gründe haben. Neben einer ungenügenden Korrektur der Sehfähigkeit können ergonomische Mängel ursächlich sein. Die Broschüre „Gutes Sehen im Büro“ der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin hilft dabei, die Position des Monitors gut auf die Brille, die individuellen Seheigenschaften und die Körpermaße abzustimmen: http://www.baua.de/de/Publikationen/Broschueren/A93.html

Eine spezielle Bildschirmarbeitsplatzbrille kann jedoch trotz ausreichender Versorgung mit einer Alltagsbrille **zusätzlich** notwendig werden, z.B. wenn bei stark fortgeschrittener Alterssichtigkeit mit Einschränkung der Akkomodationsbreite die Sehschärfe im Bereich des Bildschirmabstands den Mindestanforderungen für die Bildschirmarbeit nach Arbeitsstättenverordnung nicht genügt oder es die Arbeitsplatzverhältnisse erfordern.

Nach der Arbeitsstättenverordnung sind Beschäftigten mit Tätigkeiten an Bildschirmarbeitsplätzen vom Arbeitgeber im erforderlichen Umfang Bildschirmarbeitsplatzbrillen für die Arbeit am Bildschirm zur Verfügung zu stellen, wenn solche speziellen Sehhilfen notwendig sind und normale Sehhilfen nicht geeignet sind. **Die Indikation für eine Bildschirmarbeitsplatzbrille wird aufgrund der Untersuchungsergebnisse der arbeitsmedizinischen Vorsorge und unter Berücksichtigung der Arbeitsplatzsituation durch die Betriebsärzte gestellt.** Es kann ein Einstärken-, Mehrstärken- oder auch Raumgleitsichtglas erforderlich sein. Die Kosten für eine solche spezielle Bildschirmarbeitsplatzbrille werden vom Arbeitgeber übernommen. Die Anpassung der Arbeitsplatzbrille erfolgt genau abgestimmt auf die individuellen Sehanforderungen und Arbeitsplatzbedingungen der Bildschirmarbeit des Beschäf-

tigten. Diese spezielle Bildschirmarbeitsplatzbrille eignet sich nicht als Alltagsbrille, sie ist nur für den Dienstgebrauch bestimmt.

Wann ist eine Bildschirmarbeitsplatzbrille erforderlich?

Ist der Sehtest ohne Sehhilfe oder unter Nutzung der Alltagssehhilfe unauffällig, d. h. genügt die Sehschärfe den Mindestanforderungen für die Bildschirmarbeit nach Arbeitsstättenverordnung, ist im Allgemeinen keine Bildschirmarbeitsplatzbrille notwendig. Es gibt jedoch Ausnahmefälle, in denen z. B. aufgrund der Arbeitsplatzbedingungen eine spezielle Sehhilfe trotz ausreichender Versorgung mit einer Alltagsbrille notwendig ist. Der Betriebsarzt wird den Beschäftigten dann diesbezüglich beraten.

Wenn sich beim Sehtest zeigt, dass das Sehvermögen allgemein (Ferne, Leseabstand) nicht ausreichend ist und eine (neue) Anpassung einer Sehhilfe notwendig ist, sollte dies durch einen Augenarzt durchgeführt werden. Die Kosten hierfür sind nicht vom Arbeitgeber zu tragen. Es folgt dann ein Arbeitsversuch mit dieser neu angepassten Sehhilfe. Sollten weiterhin Sehbeschwerden bei der Bildschirmarbeit bestehen, kann sich der Beschäftigte erneut an die Medizinischen Dienste wenden. Der Betriebsarzt prüft dann, ob eine zusätzliche Bildschirmarbeitsplatzbrille zu empfehlen ist.

Wenn schon eine Bildschirmarbeitsplatzbrille vorhanden ist, wird überprüft, ob das Sehvermögen mit dieser noch den Mindestanforderungen für die Bildschirmarbeit nach Bildschirmarbeitsverordnung entspricht oder eine erneute Anpassung erforderlich ist.

(siehe auch Flussdiagramm in Dokument 32)

19. Fahrtätigkeiten

Bei Fahrtätigkeiten müssen Sie für die Betriebssicherheit aller zur Verfügung stehenden Fahrzeuge sorgen. An die Fahrzeuge werden durch die Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 70 folgende Mindestanforderungen gestellt:

- Jährliche sicherheitstechnische Prüfung
- Ergonomische Sitzeinstellungen
- Höhenverstellbare Sicherheitsgurte
- Geeignete Reifen (M+S im Winter)
- Freisprecheinrichtung, für den Fall, dass während der Fahrt telefoniert werden muss
- Ausstattung mit Warnweste, Warndreieck und Erste-Hilfe-Kasten
- Möglichkeit, Ladung sicher zu verstauen.

Bieten Sie Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Teilnahme an einem Fahrsicherheitstraining an. Angebote für Fahrsicherheitstrainings hält die BGW für Sie bereit. Schauen Sie nach: www.bgw-online.de

Weiterhin empfehlen wir:

- regelmäßige Führerscheinprüfungen bei den Mitarbeitenden (lassen Sie sich das Originaldokument vorlegen)
- regelmäßige Augenuntersuchungen bei Mitarbeitenden (nicht gesetzlich vorgeschrieben)

20. Geplante Instandhaltung, Prüfungen/ Betriebssicherheitsverordnung

Geräte, Betriebsmittel, Bauelemente und technische Systeme dürfen nur sicher betrieben werden.

Das beginnt bei der Beschaffung von geeignetem Material und Geräten, bis hin zum Betrieb durch geeignete/ geschulte Mitarbeiter und der Erhaltung des funktionsfähigen Zustands durch geplante Instandhaltung. Diese umfasst Inspektion (Prüfung), Wartung und Instandsetzung.

Instandhaltungsmaßnahmen müssen bis auf wenige Ausnahmen dokumentiert werden und unterliegen verschiedenen Vorgaben.

Arbeitsmittel, das sind Werkzeuge, Geräte wie Brand-/Rauchschutztüren mit Feststellanlagen oder Brandschutzklappen, Maschinen oder Anlagen sowie überwachungsbedürftige Anlagen (z. B. Aufzüge) fallen unter die Betriebssicherheitsverordnung (http://www.baua.de), elektrische Anlagen und Betriebsmittel unter die DGUV Vorschrift 3, Medizinprodukte unter die Medizinproduktebetreiber-Verordnung (http://www.gesetze-im-internet.de) oder bauliche Anlagen, wie z.B. kraftbetätigte Fenster, Türen und Tore nach Arbeitsstättenregel ASR 1.7 (http://www.baua.de).

Überwachungsbedürftige Anlagen dürfen nur von zugelassenen Überwachungsstellen geprüft werden, alle anderen von befähigten Personen oder Sachkundigen.

21. FAQ - Häufig gestellte Fragen

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung

Auf welcher Rechtsgrundlage beruht die Verpflichtung, sich sicherheitstechnisch und betriebsärztlich beraten zu lassen?

Rechtsgrundlage ist das Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz/ ASiG) vom 31.12.1973. Auf der Grundlage des ASiG dürfen die Unfallversicherungsträger als Körperschaft öffentlichen Rechts Unfallverhütungsvorschriften zur Konkretisierung der sich aus dem ASiG ergebenden Pflichten erlassen (§ 15 Abs. 1 SGB VII). Seit 01.01.2011 regelt die DGUV Vorschrift 2 die Umsetzung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung.

Was ist die DGUV Vorschrift 2 und was regelt sie?

Seit 01.01.2011 konkretisiert die DGUV Vorschrift 2 die sich aus dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) ergebenden Pflichten und ist die Grundlage für die verschiedenen Betreuungsformen zur Umsetzung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung. Die Unfallversicherungsträger haben Möglichkeiten der branchengerechten Ausgestaltung der Betreuungsformen, so dass es unterschiedliche Vorschriften bei den Unfallversicherungsträgern gibt, die auf einem gemeinsamen Mustertext basieren.

Wie ist ein Betrieb gemäß DGUV Vorschrift 2 definiert?

Ein Betrieb im Sinne dieser *Unfallverhütungsvorschrift* ist "eine geschlossene Einheit, die durch organisatorische Eigenständigkeit mit eigener Entscheidungscharakteristik geprägt ist".

Welche Personen sind betreuungspflichtig?

- Voll- und Teilzeitbeschäftigte
- Aushilfen und geringfügig Beschäftigte
- Auszubildende
- Menschen mit Behinderungen in anerkannten Werkstätten und arbeitstherapeutisch mitarbeitende Personen
- Familienangehörige, Ehegatten
- Beschäftigte Gesellschafter/Geschäftsführer einer GmbH
- Haushaltshilfen
- Leiharbeiter
- Praktikanten, Vorpraktikanten, Anerkennungspraktikanten

- Rehabilitanden und Umschüler in Berufsförderungswerken und Umschulungswerken
- Schüler berufsbildender Schulen/Fachschüler
- Teilnehmer am Bundesfreiwilligendienst

Welche Personen sind nicht betreuungspflichtig?

Grundsätzlich sind alle Arbeitnehmer betreuungspflichtig. Die folgenden Gruppen fallen zwar nicht unter die gesetzlich vorgeschriebene Grundbetreuung. Dennoch muss ihre Sicherheit im Unternehmen durch eine betriebsspezifische Betreuung gewährleistet sein.

- Ein-Euro-Jobber
- Ehrenamtlich Tätige
- Freie Mitarbeiter
- Heimarbeiter
- Honorarkräfte, Dozenten
- Studenten der Medizin
- *Unternehmer*

Müssen Schüler, Studenten und Kita-Kinder bei der Anwendung der Vorschrift berücksichtigt werden?

Schüler, Studenten und Kita-Kinder werden beim Besuch der Bildungseinrichtungen durch das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) nicht erfasst. Daher ist für diesen Personenkreis keine betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung vorzusehen. Es sind allerdings für die Beschäftigten der Bildungseinrichtungen zusätzliche betriebsspezifische Einsatzzeiten denkbar, wenn von den genannten Gruppen zusätzliche Gefährdungen für die Beschäftigten ausgehen (z. B. Studenten in chemischen Laboratorien von Universitäten).

Zählen Betreute in Werkstätten für behinderte Menschen als Beschäftigte?

Wenn Betreute in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) arbeiten, gelten sie als Beschäftigte, für die eine betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung vorzusehen ist.

Gilt die Vorschrift auch für Leiharbeitnehmer im Betrieb?

Ja. Für Leiharbeitnehmerinnen und Leiharbeitnehmer gilt, dass sowohl die Regelungen der DGUV Vorschrift 2 für den Verleihbetrieb (*WZ-Kodes* 78.2 und 78.3) als auch die für den Entleihbetrieb geltenden Regelungen zu berücksichtigen sind. Im Entleihbetrieb sind Leiharbeitnehmer bei der Ermittlung des Betreuungsumfangs wie Beschäftigte des Betriebs zu berücksichtigen.

Gilt die DGUV Vorschrift 2 auch für ehrenamtlich tätige Versicherte?

Die DGUV Vorschrift 2 beschränkt den Anwendungsbereich des ASiG ausdrücklich auf "Beschäftigte", nicht auf "*Versicherte*". Ehrenamtlich Tätige sind daher nicht betreuungspflichtig. Dennoch muss ihre Sicherheit im Unternehmen durch eine betriebsspezifische Betreuung gewährleistet sein.

Welche Betreuung kommt für meinen Betrieb in Frage?

Welche betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung Sie wählen können, hängt von der Anzahl Ihrer Beschäftigten ab:

- Betriebe mit bis zu 10 Beschäftigten können wählen zwischen der Regelbetreuung für Betriebe mit bis zu 10 Beschäftigten nach Anlage 1 und der alternativen, bedarfsorientierten Betreuung nach Anlage 3 der DGUV Vorschrift 2
- Betriebe mit mehr als 10 und bis zu 50 Beschäftigten können wählen zwischen der Regelbetreuung für Betriebe mit mehr als 10 Beschäftigten nach Anlage 2 und der alternativen, bedarfsorientierten Betreuung nach Anlage 3 der DGUV Vorschrift 2
- Betriebe mit mehr als 50 Beschäftigten können sich im Rahmen der Regelbetreuung nach Anlage 2 betreuen lassen. Die Alternativbetreuung ist für größere Betriebe nicht vorgesehen.

Wenn Sie sich als Unternehmer selbst im Arbeits- und Gesundheitsschutz weiterqualifizieren möchten, ist die alternative, bedarfsorientierten Betreuung das Richtige für Sie.

Für viele kirchliche Einrichtungen, beispielsweise Kindergärten in Trägerschaft einer Kirchengemeinde, gilt eine spezielle kirchliche Präventionsvereinbarung. Erkundigen Sie sich bei Ihrem Träger, ob er an der kirchlichen Präventionsvereinbarung teilnimmt.

Wird die Anzahl der Beschäftigten für die Auswahl der Betreuungsform je einzelner Person (Kopfzahl) berechnet oder nach rechnerisch ermittelten Vollzeitstellen?

Um zu ermitteln, welche Betreuungsform für Ihr Unternehmen in Frage kommt, rechnen Sie die Beschäftigtenzahl in Vollzeitstellen um. Beschäftigte, die nicht mehr als 20 Stunden pro Woche arbeiten, sind mit dem Faktor 0,5 zu berücksichtigen, Beschäftigte, die nicht mehr als 30 Stunden pro Woche arbeiten, sind mit dem Faktor 0,75 zu berücksichtigen (Anhang 1 der DGUV Vorschrift 2). Berücksichtigen Sie dabei die durchschnittliche Arbeitszeit pro Woche. Der Betreuungsform-Suchassistent hilft Ihnen beim Berechnen.

Kann ein Betrieb auf mehrere Betreuungsgruppen aufgeteilt werden?

Nein. Ein Betrieb im Sinne dieser Vorschrift wird unter Berücksichtigung des jeweiligen Betriebszweckes – aber nicht nach Tätigkeiten – nur einer Betreuungsgruppe zugeordnet.

An wen kann sich der Unternehmer wenden, wenn er Beratung zur Anwendung der DGUV Vorschrift 2 benötigt?

Ansprechpartner für die Umsetzung im Betrieb sind Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Sollten Sie noch keine Arbeitsschutzbetreuung eingerichtet haben, nutzen Sie zunächst unser Online-Angebot. Sollten Sie zusätzliche Fragen haben, helfen wir Ihnen persönlich. Sie erreichen uns telefonisch von Montag bis Freitag von 8 bis 18 Uhr unter (0800) 200 30 330 oder per E-Mail an kleinbetriebe@bgw-online.de.

Welche Qualifikation muss ein Betriebsarzt haben, um die Arbeitsschutzbetreuung durchführen zu können?

Nur wer die entsprechende Fachkunde vorweisen kann, darf die betriebsärztliche Betreuung durchführen. In der *Unfallverhütungsvorschrift* DGUV Vorschrift 2 ist im § 3 die arbeitsmedizinische Fachkunde erläutert. Ärzte, die die Gebietsbezeichnung "Arbeitsmedizin" oder die Zusatzbezeichnung "Betriebsmedizin" führen, verfügen über die notwendigen Qualifikationen und können in der Regel eine umfangreiche Ausstattung anbieten. Sie können einen niedergelassenen Arbeitsmediziner oder einen arbeitsmedizinischen Dienst beauftragen.

Welche Qualifikation muss eine Fachkraft für Arbeitssicherheit haben, um die Arbeitsschutzbetreuung durchführen zu können?

Nur wer die entsprechende Fachkunde vorweisen kann, darf die sicherheitstechnische Betreuung durchführen. Die sicherheitstechnische Betreuung darf nur von Personen durchgeführt werden, die neben der beruflichen Qualifikation als Ingenieur, Techniker oder Meister eine zweijährige praktische Tätigkeit in ihrem Beruf sowie einen staatlichen oder berufsgenossenschaftlichen Ausbildungslehrgang absolviert haben. In der *Unfallverhütungsvorschrift* DGUV Vorschrift 2 ist im § 4 die sicherheitstechnische Fachkunde erläutert.

In der Regel beauftragen Sie externe Fachkräfte, wie zum Beispiel einen sicherheitstechnischen Dienst oder eine freiberuflich arbeitende Fachkraft für Arbeitssicherheit. Für größere Betriebe kann es sinnvoll sein, einen eigenen Mitarbeiter als Fachkraft für Arbeitssicherheit zu qualifizieren. Die BGW bietet verschiedene Seminare zur Ausbildung zur Fachkraft für Arbeitssicherheit an.

Für Teilnehmende, die in einem bei der BGW versicherten Unternehmen angestellt sind und dort mindestens 160 Stunden als Fachkraft für Arbeitssicherheit erbringen (Einsatzzeitenberechnung gemäß DGUV Vorschrift 2), ist die Ausbildung kostenfrei.

Kann der Hausarzt auch die betriebsärztliche Betreuung durchführen?

In der Regel nein. Nur, wenn der Hausarzt ausnahmsweise die Fachkunde eines Betriebsarztes besitzt oder Facharzt für Arbeitsmedizin ist, darf er die Betreuung übernehmen.

Wie hoch sind die Kosten für die Arbeitsschutzbetreuung?

Die Arbeitsschutzbetreuung ist an keine Gebührenordnung gebunden. Wir empfehlen Ihnen, Angebote von mehreren Dienstleistern anzufordern und das Preis-Leistungs-Verhältnis zu vergleichen. Fragen Sie zusätzlich andere *Unternehmer* nach deren Erfahrungen mit den in Frage kommenden Dienstleistern. Erstellen Sie einen Leistungskatalog, auf dessen Grundlage die Anbieter ein Angebot abgeben sollen. Sie können sich auch an unseren Empfehlungen für die Auswahl eines betriebsärztlichen und/oder sicherheitstechnischen Dienstleisters orientieren. Unter der Rubrik "Arbeitshilfen" finden Sie außerdem Musterverträge.

Wie finde ich einen Betriebsarzt?

Die BGW selbst bietet keine Arbeitsschutzbetreuung an. Adressen von Betriebsärzten erhalten Sie beim Berufsverband selbstständiger Arbeitsmediziner und freiberuflicher Betriebsärzte und beim Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte oder über die Arztsuche der Bundesärztekammer.

Wie finde ich eine Fachkraft für Arbeitssicherheit?

Die BGW selbst bietet keine Arbeitsschutzbetreuung an. Sie finden jedoch Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die mit der BGW im Rahmen der alternativen bedarfsorientierten Betreuung nach Anlage 3 der DGUV Vorschrift 2 kooperieren. Die Kooperationspartner bieten oft auch die Regelbetreuung nach Anlage 1 und 2 der DGUV Vorschrift 2 an und sind nach Bundesländern und *Branchen* geordnet.

Adressen von Fachkräften für Arbeitssicherheit für die Regelbetreuung erhalten Sie außerdem beim Berufsverband freiberuflicher Sicherheitsingenieure und beim Verband deutscher Sicherheitsingenieure, der die Suche nach gütegeprüften Dienstleistern der Gesellschaft für Qualität im Arbeitsschutz mbH (GQA) anbietet.

Wie informiere ich die BGW über meine Arbeitsschutzbetreuung?

Die BGW benötigt einen der folgenden Nachweise:

- formlose Erklärung zur Durchführung der Betreuung
- Kopie des gültigen Betreuungsvertrages mit einem *Betriebsarzt* und einer *Fachkraft für Arbeitssicherheit*
- Nachweisbogen zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung (als Faxvorlage zum Download)

Muss ich meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter informieren, welcher Betriebsarzt und welche Fachkraft für Arbeitssicherheit für unseren Betrieb zuständig sind?

Ja, Sie müssen Ihre Mitarbeiter darüber informieren, welche Betreuungsform Sie in Ihrem Betrieb umsetzen und welche Dienstleister Sie damit beauftragt haben. Die Information sollte per Aushang bekannt gegeben werden. Zusätzlich können Sie auch im Rahmen von Mitarbeiterunterweisungen informieren.

Wozu dienen die Besuchsprotokolle, die von den betreuenden Dienstleistern (Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit) erstellt werden?

Der *Betriebsarzt* und die *Fachkraft für Arbeitssicherheit* sind verpflichtet, über die Erfüllung der übertragenen Aufgaben regelmäßig Bericht zu erstatten. Das Protokoll dokumentiert, dass Sie den Forderungen der Arbeitsschutzvorschriften nachgekommen sind – es dient Ihnen als Nachweis gegenüber den staatlichen Arbeitsschutzbehörden und bildet die Grundlage zur Verbesserung der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes in Ihrem Betrieb.

Warum muss ich die Gefährdungsbeurteilung dokumentieren und aktualisieren?

Die schriftliche Dokumentation der Gefährdungsbeurteilung ist Ihr Nachweis, dass Sie als *Unternehmer* Ihren Pflichten im Arbeits- und Gesundheitsschutz für Ihre Mitarbeiter nachgekommen sind. Er bewahrt Sie im Falle einer *Berufskrankheit* oder eines Arbeitsunfalls vor eventuellen privatrechtlichen Regressforderungen von Geschädigten (www.gefaehrdungsbeurteilung.de).

22. Aktuelle Themen

22.1. Änderung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV)

Beauftragte/r für Medizinproduktesicherheit

Mit der Änderung der Medizinprodukte-Betreiberverordnung zum 1. Januar 2017 wurde eine neue Beauftragtenfunktion für Gesundheitseinrichtungen mit mehr als 20 Mitarbeitern eingeführt, der Beauftragte für Medizinproduktesicherheit:

> *Gesundheitseinrichtungen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten haben sicherzustellen, dass eine sachkundige und zuverlässige Person mit medizinischer, naturwissenschaftlicher, pflegerischer, pharmazeutischer oder technischer Ausbildung als Beauftragter für Medizinproduktesicherheit bestimmt ist (§ 6 Abs. 1 MPBetreibV).*

Die Funktion des Beauftragten beschränkt sich nach der MPBetreibV auf organisatorische Aufgaben, die im Rahmen von Melde- und Mitwirkungspflichten der Anwender und Betreiber entstehen. So soll der Mitarbeiter z.B. „offizielle“ Kontaktperson für Behörden, Hersteller und Vertreiber im Zusammenhang mit Meldungen über Risiken von Medizinprodukten sein. Der Träger der Gesundheitseinrichtung muss auf seiner Internetseite eine Funktions-E-Mail-Adresse des Beauftragten bekannt machen.

☞ Unser Tipp: In den meisten Einrichtungen existieren schon längst Medizinprodukte- oder Hilfsmittelbeauftragte. Der Gesetzgeber hat in seiner Gesetzesbegründung ausdrücklich darauf hingewiesen, dass mit der Funktion und der neuen Verordnung diese Aufgabe lediglich auf einen Personenkreis gebündelt werden soll, um Informationen gezielt zu leiten und klare Zuständigkeiten zu schaffen. Außer den oben genannten Grundqualifikationen sind keine weitergehenden Qualifikationen gefordert. Den Einrichtungen sollen laut Gesetzgeber keine weitere Kosten mit der neuen Verordnung entstehen.

Im Übrigen ist die Nicht-Bestimmung eines Beauftragten für Medizinproduktesicherheit eine Ordnungswidrigkeit und kann mit einem Bußgeld geahndet werden. Ebenso stellt die Nicht-Veröffentlichung der Funktions-E-Mail-Adresse auf der Internetseite eine Ordnungswidrigkeit dar.

22.2. Unterstützungsangebote der BGW für die Flüchtlingshilfe

1) Versicherungsrechtliche und Zuständigkeitsfragen

Hilfeleistungs- oder Wohlfahrtsorganisationen: bei der BGW versichert

Erfolgt die Tätigkeit der Flüchtlingshilfe für ein Unternehmen der Wohlfahrtspflege **ohne** Auftrag oder **ohne** ausdrückliche beziehungsweise schriftliche Genehmigung der Kommune, ergibt sich grundsätzlich die Zuständigkeit der BGW.

Schließen sich Bürgerinnen und Bürger zusammen, um gemeinsam Flüchtlinge zu unterstützen und besitzt ihr Zusammenschluss einen bestimmten Organisationsgrad (das heißt relativ fester Helferkreis, gemeinsame Einsatzplanung hinsichtlich Zeit, Ort, Art und Dauer, regelmäßige Besprechungen), können auch diese Helferinnen und Helfer als in der Wohlfahrtspflege tätige Personen bei der BGW versichert sein.

Einsatz beim Roten Kreuz und THW: Unfallversicherung Bund und Bahn

Für die vom Deutschen Roten Kreuz oder vom Technischen Hilfswerk (THW) in der Flüchtlingshilfe eingesetzten Personen besteht Unfallversicherungsschutz über die Unfallversicherung Bund und Bahn.

Ehrenamtliche Kirchenmitglieder in Kirchengemeinden: bei der VBG versichert

Für Personen, die sich innerhalb des organisatorischen Verantwortungsbereichs einer Kirchengemeinde einer öffentlich-rechtlichen Religionsgemeinschaft ehrenamtlich für die Flüchtlingshilfe engagieren, besteht gesetzlicher Unfallversicherungsschutz über die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft VBG.

2) Infektionsschutz, Arbeitsmedizinische Vorsorge und medizinische Versorgung

Häufig gestellte Fragen zum Thema "Arbeitsmedizin/Epidemiologie" werden auf der Homepage der BGW beantwortet, Stichworte: Arbeitsschutz für Beschäftigte in Gemeinschaftsunterkünften für Asylbewerber, Spätaussiedler, Flüchtlinge und Obdachlose

3) Psychische Belastungen / Prävention von Aggression bzw. Deeskalation von Gewalt

- DGUV-Informationsschrift „Gesund im Ehrenamt: Psychische Anforderungen in der ehrenamtlichen Hilfe für Geflüchtete erfolgreich meistern“ (2/2017)
- BGW-Seminar für Helfende in der Flüchtlingsarbeit: „Gemeinsam Lösungen finden“, Informationen unter: https://www.bgw-online.de/DE/Leistungen-Beitrag/Fluechtlingsarbeit/Fluechtlingsarbeit-Seminar_node.html

- Förderung der Ausbildung von innerbetrieblichen Deeskalationstrainern und -trainerinnen durch die BGW. Informationen hierzu unter https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Organisationsberatung/Ausbildung-Deeskalationstrainer.html

  Es handelt sich jeweils um ein bis zwei von der BGW auf das Seminarkonzept geschulte Personen. Diese bringen in der Regel ein Psychologiestudium oder eine andere geeignete Qualifikation für die Leitung eines solchen Seminars mit. Da sie aus dem Pool der BGW für externe Dozierende, Beraterinnen und Berater kommen, verfügen sie über langjährige Erfahrung und können viele auch weitergehende Fragen der Teilnehmenden zum Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie zu den Leistungen der BGW beantworten oder die geeignete Ansprechpersonen vermitteln.

4) Brandschutz und technische Sicherheit

DGUV-Information „Organisatorischer Brandschutz in Unterkünften für asylsuchende Personen“: http://www.sfs-w.de/fileadmin/downloads/Fachinfos/DGUV_Information__Organisatorischer_Brandschutz_in_Unterkuenften_von_asylsuchenden_Personen.pdf

vfdb e.V. (Verein zur Förderung des deutschen Brandschutzes e.V.): Tipps zur Brandschutzerziehung mit Flüchtlingen:

https://www.vfdb.de/vfdb-ev/informationen/aktuelle-information/article/tipps-zur-brandschutzerziehung-mit-fluechtlingen/

GDV e.V. (Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.): Mehrsprachige Hinweisschilder für Flüchtlingsheime:

http://www.gdv.de/2016/01/mehrsprachige-hinweisschilder-zum-verhalten-im-brandfall/

23. Verzeichnis der Dokumente im Ordner

1_Berechnung Einsatzstunden FaSi und BA
2_Mustervertrag_Betriebsarzt
3_Mustervertrag_Fachkraft für Arbeitssicherheit
4_Formblatt_Bestellung Betriebsarzt
5_Aushang_Ansprechpartner Arbeits- und Gesundheitsschutz
6_Vorlage für Jahresplanung
7_GBU-Checkliste-Arbeitsschutzorganisation
8_Einladung Vorsorgeuntersuchungen
9_Anmeldung der Mitarbeiter zur G42, 24 oder 37 Untersuchung
10_Impfungen_Indikation und Durchführung
11_Hepatitis B-Nachimpfung
12_Kontrolle nach NSV Vorgabe der BG
13_Betriebsanweisung-Biostoffverordnung
14_Nadelstichverletzungen Ablauf
15_Unterweisungsdokumentation
16_Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz
17_Werdende Mütter in geriatrischen Einrichtungen
18_Werdende Mütter im ambulanten Pflegedienst
19_Ärztliches Attest Beschäftigungsverbot
20_Beschäftigungsverbote Mutterschutz
21_Info_Unterscheidung generelles individuelles Beschäftigungsverbot
22_Mitteilung Beschäftigung werdende Mutter
24_Wiederzulassungsfristen nach bestimmten Infektionskrankheiten
25_Vorlage ASA Protokoll
26_Muster Begehungsprotokoll
27_Vorlage Jahresbericht
28_Unfallanzeige mit Erläuterung_BGW
29_Muster Wiedereingliederungsplan
30_GBU-Checkliste-Kundenwohnungen
31_Formular_Nadelstichverletzung
32_Bildschirmarbeitsplatzbrille
33_Liste arbeitsmedizinische Vorsorgen in der Pflege
34_Mutterschutz_im_Krankenhaus_Positivliste
35_BGW_Einzelseite-Verbandbuch
36_Einverständniserklärung

Berechnung der Einsatzstunden für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit bei einem Pflegeheim mit 25 Mitarbeitern			
Anzahl der Mitarbeiter (pro Kopf, d.h. Teilzeitkräfte als ganze Person zählen)	**Betreuungsgruppe III**	**Stundenzahl (Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt zusammen)**	
		Beispiel: 25 MA x 0,5 = 12,5 h	
25	0,5	12,5	
		diese werden aufgeteilt in:	
		Betriebsarzt (40 %)	FaSi (60 %)
	Faktor	0,2	0,3
Berechnung: Faktor x MA-Zahl		5	7,5

Mustervertrag

Zwischen

Frau, Herrn .....
.....
.....
.....

- nachfolgend „Betriebsarzt“ genannt -

und

.....
.....
.....
.....

- nachfolgend „Auftraggeber“ genannt -

wird folgender

VERTRAG

über die Verpflichtung nach dem „Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (Arbeitssicherheitsgesetz - ASiG -) geschlossen:

© BGW

§ 1 Tätigkeit

Frau, Herr ..... übernimmt ab ..... die Aufgaben eines Betriebsarztes, die sich aus § 3 ASiG in Verbindung mit der Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) ergeben. Sein/Ihr Zuständigkeitsbereich bezieht sich auf folgende Betriebsstätte des Auftraggebers:

.....

.....

.....

WZ 2008 Kode nach Anlage 2 Abschnitt 4 DGUV Vorschrift 2:

.....

Betriebsart und Betreuungsgruppe nach Anlage 2 Abschnitt 4 DGUV Vorschrift 2:

...../Gruppe .....

Grundbetreuungszeit nach Anlage 2, Abschnitt 2 der DGUV Vorschrift 2:.....h/a

Vertragspartner und damit Gesprächspartner in allen Grundsatzfragen aus dem Vertragsverhältnis und der Aufgabenstellung nach dem ASiG ist für den Betriebsarzt der Auftraggeber. Wird der Betriebsarzt in der Arbeit behindert, wird er dies dem Auftraggeber sofort melden.

Der Auftraggeber wird die Arbeitnehmer des Betriebes zu den erforderlichen Untersuchungen freistellen.

Soweit Untersuchungen nicht in geeigneten Räumen des Auftraggebers stattfinden können bzw. die Art der Betriebsstätte Untersuchungen der Arbeitnehmer vor Ort nicht zulässt, verpflichtet sich der Auftraggeber die Arbeitnehmer für Untersuchungen in den Praxisräumen des Betriebsarztes freizustellen.

Sollten besonders umfangreiche körperliche Untersuchungen erforderlich werden, die nicht im Betrieb durchgeführt werden können, wird der Auftraggeber die Arbeitnehmer in eine entsprechende Einrichtung entsenden.

© BGW

§ 2 Aufgabengebiet

Dem Betriebsarzt werden die in § 3 ASiG und § 2 Abs. 3 Anlage 2 DGUV Vorschrift 2 aufgeführten Aufgaben der Grundbetreuung übertragen. Es werden ihm folgende weitere betriebsspezifische Aufgabenfelder nach Anlage 2, Abschnitt 3 DGUV Vorschrift 2 i.V.m. Anhang 4 der DGUV Vorschrift 2 übertragen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Der Betriebsarzt nimmt die Aufgaben nach dem Arbeitssicherheitsgesetz aus eigener Initiative wahr. Er unterstützt und berät den Auftraggeber und die betrieblichen Vorgesetzten in allen Fragen des Gesundheitsschutzes und der Unfallverhütung. Er prüft und beobachtet die Betriebsverhältnisse, er untersucht und belehrt die Mitarbeiter. Weiterhin verpflichtet sich der Betriebsarzt zur Zusammenarbeit mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit, dem Betriebsrat und den Sicherheitsbeauftragten.

© BGW

§ 3 Schweigepflicht, Datenschutz

Der Betriebsarzt ist gegenüber Dritten zur Verschwiegenheit über alle ihm im Rahmen seiner Tätigkeit zur Kenntnis gelangten Angelegenheiten des Auftraggebers (einschließlich Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse) verpflichtet, und zwar auch nach Beendigung des Vertragsverhältnisses. Der gesetzliche Datenschutz ist von beiden Vertragsparteien zu wahren.

Der Betriebsarzt unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht. Der Betriebsarzt hat die für seine Tätigkeit notwendigen Aufzeichnungen anzufertigen bzw. anfertigen zu lassen und diese so aufzubewahren, dass die ärztliche Schweigepflicht gewahrt ist.

§ 4 Auskunftspflicht

Der Auftraggeber wird dem Betriebsarzt alle für eine ordnungsgemäße Durchführung der Aufgaben nach dem ASiG erforderlichen Informationen und Auskünfte erteilen. Der Auftraggeber ermöglicht dem Betriebsarzt nach vorheriger Terminabsprache Untersuchungen, Betriebsbegehungen bzw. Arbeitsplatzbesichtigungen.

§ 5 Haftung

Die Haftung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden richtet sich für beide Vertragspartner nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 6 Verhinderung des Betriebsarztes

Im Falle einer länger dauernden Verhinderung (Urlaub, Krankheit, Fortbildung o.ä.) bemüht sich der Betriebsarzt gemeinsam mit dem Auftraggeber um eine geeignete Vertretung.

Der Betriebsarzt hat dem Auftraggeber eine voraussehbare Verhinderung rechtzeitig mitzuteilen. Die Kosten der Vertretung trägt der Betriebsarzt.

§ 7 Fortbildung

Der Betriebsarzt verpflichtet sich zur regelmäßigen Fortbildung, um jederzeit die sich aus dem ASiG ergebenden Aufgaben nach neuesten Erkenntnissen und Methoden sowie nach den Bestimmungen der DGUV Vorschrift 2 erfüllen zu können.

§ 8 Anzahl Arbeitnehmer und Einsatzstunden

Zur Zeit des Vertragsabschlusses beschäftigt der Auftraggeber ..... Arbeitnehmer. Hierzu zählen neben den Voll- und Teilzeitbeschäftigten auch geringfügig Beschäftigte.

Nach § 2 Abs. 3 Anlage 2 der Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ der BGW sind für den Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit Einsatzstunden pro Beschäftigtem pro Jahr für die Grundbetreuung als Summenwerte vorgeschrieben.

© BGW

Aus der Betreuungsgruppe nach § 1 i.V.m. der Anzahl Arbeitnehmer ergibt sich ein Einsatzzeitenvolumen für die Grundbetreuung von

.....Stunden.

Von diesem erhält der Betriebsarzt einen Anteil von .....Stunden für die jährliche Grundbetreuung (mindestens 20 % der Grundbetreuung, jedoch nicht weniger als 0,2 Stunden pro Jahr und Beschäftigtem) zur Erfüllung der Aufgabenfelder nach Maßgabe des Anhangs 3 der DGUV Vorschrift 2.

Ändert sich die Beschäftigtenzahl, wird der Auftraggeber den Betriebsarzt informieren und mit ihm die Aufteilung der Einsatzzeit der Grundbetreuung neu festlegen.

Der Personalaufwand für den betriebsärztlichen Bedarf an betriebsspezifischer Betreuung nach Abschnitt 3 der Anlage 2 DGUV Vorschrift 2 (wie z. B. arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV)) wird zwischen Auftraggeber und Betriebsarzt nach Maßgabe des Anhangs 4 der DGUV Vorschrift 2 dokumentiert und schriftlich vereinbart. Diese Vereinbarung ist mitgeltender Bestandteil des Vertrages und wird jährlich bzw. bei wesentlichen Änderungen angepasst.

§ 9 Einsatzzeit

Die Einsatzzeit ist die tatsächlich im Betrieb des Auftraggebers erbrachte Zeit. Vor- und Nacharbeiten sowie Wegezeiten sind nicht in den Einsatzzeiten enthalten.

§ 10 Honorar

Der Auftraggeber entrichtet ein Honorar, das sich aus den Einsatzzeiten der Grundbetreuung und den weiteren vereinbarten betriebsspezifischen Betreuungsleistungen gemäß §2 und §8 ergibt.

Der Stundensatz je Einsatzstunde des Betriebsarztes beträgt € ..... .

Sollten im Einzelfall weitere Leistungen erforderlich oder vorgeschrieben sein, werden diese nach Rücksprache mit dem Auftraggeber und nach dessen Zustimmung durchgeführt. Die Sachkosten für diese Leistungen werden nach tatsächlichem Aufwand gesondert berechnet.

© BGW

Einsatzzeit der Grundbetreuung des Betriebsarztes

.....Std./Jahr x €	€ _____
.....	€ _____
Pauschale, Nebenkosten, km-Geld	€ _____
Wegezeiten, Vor- und Nacharbeiten	€ _____
Gesamtsumme netto	€ _____
zzgl. ges. MwSt., derzeit .....%	€ _____
Gesamtsumme brutto	€ _____

Personalaufwand für die betriebsspezifische Betreuung nach § 2 und § 8

.....	€ _____
.....	€ _____
Pauschale, Nebenkosten, km-Geld	€ _____
Wegezeiten, Vor- und Nacharbeiten	€ _____
Gesamtsumme netto	€ _____
zzgl. ges. MwSt., derzeit .....%	€ _____
Gesamtsumme brutto	€ _____

Das Honorar ist nach erbrachter Leistung oder jährlich fällig. Die Überweisung der Beträge ist auf das nachstehende Konto vorzunehmen:

Bank ..... BLZ ..... Konto-Nr. .....

© BGW

§ 11 Vertragsbeginn, Kündigung

Der Vertrag beginnt mit Wirkung vom ..... . Der Vertrag kann beiderseits mit einer Frist von ..... Monaten zum Ende des Vertragsjahres gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich um mindestens ein weiteres Jahr.

§ 12 Schlussbestimmungen

Es besteht Übereinstimmung, dass Vereinbarungen außerhalb dieses Vertrages zwischen den Parteien nicht getroffen sind. Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die unwirksame Bestimmung wird durch diejenige wirksame Bestimmung ersetzt, die der unwirksamen Bestimmung am nächsten kommt.

Änderungen und Ergänzungen des Vertrages bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit der Schriftform.

§ 13 Gerichtsstand

Gerichtsstand für Ansprüche aus diesem Vertrag ist .....

....., den ...., den .....

Unterschrift des Betriebsarztes	Unterschrift des Auftraggebers

© BGW

Anlage 1: Auszug Arbeitssicherheitsgesetz -ASiG -:

§ 3 Aufgaben der Betriebsärzte

§ 4 Anforderungen an Betriebsärzte

§ 10 Zusammenarbeit der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Anlage 2: DGUV Vorschrift 2, § 2

Anlage 2 zu § 2 Abs. 3 DGUV Vorschrift 2

ANLAGE 1

Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz - ASiG)

(....)

§ 3 Aufgaben der Betriebsärzte

(1) Die Betriebsärzte haben die Aufgabe, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu unterstützen. Sie haben insbesondere

1. den Arbeitgeber und die sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Personen zu beraten, insbesondere bei

   a) der Planung, Ausführung und Unterhaltung von Betriebsanlagen und von sozialen und sanitären Einrichtungen,
   b) der Beschaffung von technischen Arbeitsmitteln und der Einführung von Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen
   c) der Auswahl und Erprobung von Körperschutzmitteln,
   d) arbeitsphysiologischen, arbeitspsychologischen und sonstigen ergonomischen sowie arbeitshygienischen Fragen, insbesondere des Arbeitsrythmus, der Arbeitszeit und der Pausenregelung, der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufs und der Arbeitsumgebung,
   e) der Organisation der Ersten Hilfe im Betrieb,
   f) Fragen des Arbeitsplatzwechsels sowie der Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter in den Arbeitsprozess,
   g) der Beurteilung der Arbeitsbedingungen,

2. die Arbeitnehmer zu untersuchen, arbeitsmedizinisch zu beurteilen und zu beraten sowie die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten,

3. die Durchführung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beobachten und im Zusammenhang damit

   a) die Arbeitsstätten in regelmäßigen Abständen zu begehen und festgestellte Mängel dem Arbeitgeber oder der sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Person mitzuteilen, Maßnahmen zur Beseitigung dieser Mängel vorzuschlagen und auf deren Durchführung hinzuwirken,
   b) auf die Benutzung von Körperschutzmitteln zu achten,
   c) Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen zu untersuchen, die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten und dem Arbeitgeber Maßnahmen zur Verhütung dieser Erkrankungen vorzuschlagen,

4. darauf hinzuwirken, dass sich alle im Betrieb Beschäftigten den Anforderungen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung entsprechend verhalten, insbesondere sie über die Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen sie bei der Arbeit ausgesetzt sind, sowie über die Einrichtungen und Maßnahmen zur Abwendung dieser Gefahren zu belehren und bei der Einsatzplanung und Schulung der Helfer in „Erster Hilfe“ und des medizinischen Hilfspersonals mitzuwirken.

(2) Die Betriebsärzte haben auf Wunsch des Arbeitnehmers diesem das Ergebnis arbeitsmedizinischer Untersuchungen mitzuteilen; (.....).

(3) Zu den Aufgaben des Betriebsarztes gehört es nicht, Krankmeldungen der Arbeitnehmer auf ihre Berechtigung zu überprüfen.

§ 4 Anforderungen an Betriebsärzte

Der Arbeitgeber darf als Betriebsärzte nur Personen bestellen, die berechtigt sind, den ärztlichen Beruf auszuüben und die über die zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde verfügen.

(...)

§ 10 Zusammenarbeit der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Die Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zusammenzuarbeiten. Dazu gehört es insbesondere, gemeinsame Betriebsbegehungen vorzunehmen. Die Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit arbeiten bei der Erfüllung ihrer Aufgaben mit den anderen im Betrieb für Angelegenheiten der technischen Sicherheit, des Gesundheits- und Umweltschutzes beauftragten Personen zusammen.

© BGW

ANLAGE 2

DGUV Vorschrift 2 , § 2:

§ 2

Bestellung

(1) Der Unternehmer hat Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zur Wahrnehmung der in den §§ 3 und 6 des Arbeitssicherheitsgesetzes bezeichneten Aufgaben schriftlich nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen zu bestellen. Der Unternehmer hat dem Unfallversicherungsträger auf Verlangen nachzuweisen, wie er die Verpflichtung nach Satz 1 erfüllt hat.

(2) Bei Betrieben mit bis zu 10 Beschäftigten richtet sich der Umfang der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung nach Anlage 1.

(3) Bei Betrieben mit mehr als 10 Beschäftigten gelten die Bestimmungen nach Anlage 2.

(4) Abweichend von den Absätzen 2 und 3 kann der Unternehmer nach Maßgabe von Anlage 3 ein alternatives Betreuungsmodell wählen, wenn er aktiv in das Betriebsgeschehen eingebunden ist und die Zahl der Beschäftigten bis zu 50 beträgt.

(5) Bei der Berechnung der Zahl der Beschäftigten sind jährliche Durchschnittszahlen zugrunde zu legen; bei der Berechnung des Schwellenwertes in den Absätzen 2, 3 und 4 findet die Regelung des § 6 Abs. 1 Satz 4 des Arbeitsschutzgesetzes entsprechende Anwendung.

(6) Der Unfallversicherungsträger kann im Einzelfall im Einvernehmen mit der nach § 12 Arbeitssicherheitsgesetz zuständigen Behörde Abweichungen von den Absätzen 2, 3 und 4 zulassen, soweit im Betrieb die Unfall- und Gesundheitsgefahren vom Durchschnitt abweichen und die abweichende Festsetzung mit dem Schutz der Beschäftigten vereinbar ist. Als Vergleichsmaßstab dienen Betriebe der gleichen Art.

DGUV Vorschrift 2, Anlage 2:

Anlage 2

(zu § 2 Abs. 3)

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Regelbetreuung in Betrieben mit mehr als 10 Beschäftigten

1. Allgemeines

Grundlagen von Art und Umfang der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung sind die im Betrieb vorliegenden Gefährdungen für Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten sowie die Aufgaben gemäß den §§ 3 bzw. 6 Arbeitssicherheitsgesetz.

Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung besteht aus der **Grundbetreuung** und dem **betriebsspezifischen Teil der Betreuung**. Grundbetreuung und betriebsspezifische Betreuung bilden zusammen die **Gesamtbetreuung**.

Der Unternehmer hat die Aufgaben der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit entsprechend den betrieblichen Erfordernissen unter Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung (z.B. entsprechend Betriebsverfassungsgesetz) sowie unter Verweis auf § 9 Abs. 3 Arbeitssicherheitsgesetz zu ermitteln, aufzuteilen und mit ihnen schriftlich zu vereinbaren.

Die Aufgaben der in allen Betrieben anfallenden **Grundbetreuung** nach Abschnitt 2 werden in Anhang 3 näher erläutert. Maßgeblich für die Bemessung des Betreuungsumfangs der Grundbetreuung sind die für alle Betriebe geltenden Einsatzzeiten gemäß Abschnitt 2.

Zweiter Bestandteil der Gesamtbetreuung ist der **betriebsspezifische Teil**, dessen Aufgaben nach Abschnitt 3 in Anhang 4 näher erläutert werden. Relevanz und Umfang des betriebsspezifischen Teils der Betreuung werden durch den Unternehmer gemäß Abschnitt 3 ermittelt und regelmäßig überprüft.

© BGW

Der Unternehmer hat sich durch Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der Festlegung der Grundbetreuung und des betriebsspezifischen Teils der Betreuung beraten zu lassen.

Die Beschäftigten sind über die Art der praktizierten betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung zu informieren und darüber in Kenntnis zu setzen, welcher Betriebsarzt und welche Fachkraft für Arbeitssicherheit anzusprechen ist.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen sind nicht auf die Einsatzzeiten der Grundbetreuung anzurechnen, sondern Bestandteil des betriebsspezifischen Teils der Betreuung.

Wegezeiten können nicht als Einsatzzeiten angerechnet werden.

Maßnahmen und Ergebnisse der Leistungserbringung sind im Rahmen der regelmäßigen Berichte von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit nach § 5 zu dokumentieren.

2. Grundbetreuung

Die Grundbetreuung weist drei Betreuungsgruppen auf, für die jeweils feste Einsatzzeiten als Summenwerte für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit gelten. Die Betriebe sind über ihre jeweilige Betriebsart den Betreuungsgruppen gemäß Abschnitt 4 zugeordnet. Für die Grundbetreuung ist je nach Zuordnung in eine der drei Gruppen folgende Einsatzzeit in Stunden pro Beschäftigtem/r und Jahr erforderlich:

	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III
Einsatzzeit (Std./Jahr pro Beschäftigtem/r)	2,5	1,5	0,5

Bei der Aufteilung der Zeiten auf Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit ist ein Mindestanteil von 20% der Grundbetreuung, jedoch nicht weniger als 0,2 Std./Jahr pro Beschäftigtem/r, für jeden Leistungserbringer anzusetzen.

Die Grundbetreuung umfasst folgende Aufgabenfelder:

1 Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung (Beurteilung der Arbeitsbedingungen)
- 1.1 Unterstützung bei der Implementierung eines Gesamtkonzeptes zur Gefährdungsbeurteilung
- 1.2 Unterstützung bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung
- 1.3 Beobachtung der gelebten Praxis und Auswertung der Gefährdungsbeurteilung

2 Unterstützung bei grundlegenden Maßnahmen der Arbeitsgestaltung – Verhältnisprävention
- 2.1 Eigeninitiatives Handeln zur Verhältnisprävention an bestehenden Arbeitssystemen
- 2.2 Eigeninitiatives Handeln zur Verhältnisprävention bei Veränderung der Arbeitsbedingungen

3 Unterstützung bei grundlegenden Maßnahmen der Arbeitsgestaltung - Verhaltensprävention
- 3.1 Unterstützung bei Unterweisungen, Betriebsanweisungen, Qualifizierungsmaßnahmen
- 3.2 Motivieren zum sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhalten
- 3.3 Information und Aufklärung
- 3.4 Kollektive arbeitsmedizinische Beratung der Beschäftigten

4 Unterstützung bei der Schaffung einer geeigneten Organisation und Integration in die Führungstätigkeit
- 4.1 Integration des Arbeitsschutzes in die Aufbauorganisation
- 4.2 Integration des Arbeitsschutzes in die Unternehmensführung
- 4.3 Beratung zu erforderlichen Ressourcen zur Umsetzung der Arbeitsschutzmaßnahmen
- 4.4 Kommunikation und Information sichern
- 4.5 Berücksichtigung der Arbeitsschutzbelange in betrieblichen Prozessen
- 4.6 Betriebliche arbeitsschutzspezifische Prozesse organisieren
- 4.7 Ständige Verbesserung sicherstellen

5 Untersuchung nach Ereignissen
- 5.1 Untersuchungen von Ereignissen, Ursachenanalysen und deren Auswertungen
- 5.2 Ermitteln von Unfallschwerpunkten sowie Schwerpunkten arbeitsbedingter Erkrankungen
- 5.3 Verbesserungsvorschläge

6 Allgemeine Beratung von Arbeitgebern und Führungskräften, betrieblichen Interessenvertretungen, Beschäftigten
- 6.1 Beratung zu Rechtsgrundlagen, Stand der Technik und Arbeitsmedizin, wissenschaftlichen Erkenntnissen
- 6.2 Beantwortung von Anfragen
- 6.3 Verbreitung der Information im Unternehmen, einschließlich Teambesprechungen
- 6.4 Externe Beratung zu speziellen Problemen des Arbeitsschutzes organisieren

7 Erstellung von Dokumentationen, Erfüllung von Meldepflichten
- 7.1 Unterstützung bei der Erstellung von Dokumentationen

© BGW

7.2 Unterstützung bei der Erfüllung von Meldepflichten gegenüber den zuständigen Behörden und Unfallversicherungsträgern

7.3 Dokumentation von Vorschlägen an den Arbeitgeber einschließlich Angabe des jeweiligen Umsetzungsstandes

7.4 Dokumentation zur eigenen Tätigkeit und zur Inanspruchnahme der Einsatzzeiten

8 Mitwirken in betrieblichen Besprechungen

8.1 Direkte persönliche Beratung von Arbeitgebern

8.2 Teilnahme an Dienstgesprächen des Arbeitgebers mit seinen Führungskräften

8.3 Teilnahme an Besprechungen der betrieblichen Beauftragten entsprechend §§ 9, 10 und 11 Arbeitssicherheitsgesetz

8.4 Teilnahme an sonstigen Besprechungen, einschließlich Betriebsversammlung

8.5 Nutzung eines ständigen Kontaktes mit Führungskräften

8.6 Sitzung des Arbeitsschutzausschusses

9 Selbstorganisation

9.1 Ständige Fortbildung organisieren (Aktualisierung und Erweiterung)

9.2 Wissensmanagement entwickeln und nutzen

9.3 Erfassen und Aufarbeiten von Hinweisen der Beschäftigten

9.4 Erfahrungsaustausch insbesondere mit den Unfallversicherungsträgern und den zuständigen Behörden nutzen

3. Betriebsspezifischer Teil der Betreuung

Der Bedarf an betriebsspezifischer Betreuung wird vom Unternehmer in einem Verfahren ermittelt, das die nachfolgend aufgeführten Aufgabenfelder sowie Auslöse- und Aufwandskriterien berücksichtigt. Das Verfahren erfordert, dass der Unternehmer alle Aufgabenfelder hinsichtlich ihrer Relevanz für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung regelmäßig, insbesondere nach wesentlichen Änderungen, prüft. Die Aufgabenfelder sind:

1 Regelmäßig vorliegende betriebsspezifische Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung

1.1 Besondere Tätigkeiten

1.2 Arbeitsplätze und Arbeitsstätten, die besondere Risiken aufweisen

1.3 Arbeitsaufgaben und Arbeitsorganisation mit besonderen Risiken

1.4 Erfordernis arbeitsmedizinischer Vorsorge

1.5 Erfordernis besonderer betriebsspezifischer Anforderungen beim Personaleinsatz

1.6 Sicherheit und Gesundheit unter den Bedingungen des demografischen Wandels

1.7 Arbeitsgestaltung zur Vermeidung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, Erhalt der individuellen gesundheitlichen Ressourcen im Zusammenhang mit der Arbeit

1.8 Unterstützung bei der Weiterentwicklung eines Gesundheitsmanagements

2 Betriebliche Veränderungen in den Arbeitsbedingungen und in der Organisation

2.1 Beschaffung von grundlegend neuartigen Maschinen, Geräten

2.2 Grundlegende Veränderungen zur Errichtung neuer Arbeitsplätze bzw. der Arbeitsplatzausstattung; Planung, Neuerrichtung von Betriebsanlagen; Umbau, Neubaumaßnahmen

2.3 Einführung völlig neuer Stoffe, Materialien

2.4 Grundlegende Veränderung betrieblicher Abläufe und Prozesse; grundlegende Veränderung der Arbeitszeitgestaltung; grundlegende Änderung, Einführung neuer Arbeitsverfahren

2.5 Spezifische Erfordernisse zur Schaffung einer geeigneten Organisation zur Durchführung der Maßnahmen des Arbeitsschutzes sowie der Integration in die Führungstätigkeit und zum Aufbau eines Systems der Gefährdungsbeurteilung

3 Externe Entwicklung mit spezifischem Einfluss auf die betriebliche Situation

3.1 Neue Vorschriften, die für den Betrieb umfangreiche Änderungen nach sich ziehen

3.2 Weiterentwicklung des für den Betrieb relevanten Stands der Technik und Arbeitsmedizin

4 Betriebliche Aktionen, Programme und Maßnahmen

Schwerpunktprogramme, Kampagnen sowie Unterstützung von Aktionen zur Gesundheitsförderung

Ein Verfahren zur Ermittlung der Betreuungsleistungen einschließlich der Anwendung der Auslöse- und Aufwandskriterien ist in Anhang 4 näher erläutert.

Die Ermittlung von Dauer und Umfang der betriebsspezifischen Betreuung beinhaltet die Prüfung durch den Unternehmer, welche Aufgaben im Betrieb erforderlich sind und die Festlegung des entsprechenden Personalaufwandes für die

© BGW

Aufgabenerledigung. Er hat auf der Grundlage des ermittelten Personalaufwandes die Betreuungsleistung mit Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit festzulegen und schriftlich zu vereinbaren.

4. Zuordnung der Betriebsarten zu den Betreuungsgruppen

Die nachfolgende Tabelle weist die Zuordnung der Betriebe anhand des WZ-Schlüssels der jeweiligen Betriebsart zu den Betreuungsgruppen der Grundbetreuung nach Abschnitt 2 aus.

Auszug für die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege aus der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008). Eine vollständige Liste mit den Angaben aller Unfallversicherungsträger wird bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) geführt.

Lfd. Nr.	WZ 2008 Kode	WZ 2008 - Bezeichnung (a.n.g. = anderweitig nicht genannt)	Gruppe I 2,5 h	Gruppe II 1,5 h	Gruppe III 0,5 h
1127	47.73	Apotheken			X
1470	71.2	Technische, physikalische und chemische Untersuchung			X
1477	72.19	Sonstige Forschung und Entwicklung im Bereich Natur-, Ingenieur-, Agrarwissenschaften und Medizin		X	
1508	75	Veterinärwesen			X
1584	81.29.2	Desinfektion und Schädlingsbekämpfung		X	
1636	85.1	Kindergärten und Vorschulen			X
1645	85.31.1	Allgemein bildende weiterführende Schulen Sekundarbereich I			X
1646	85.31.2	Allgemein bildende weiterführende Schulen Sekundarbereich II			X
1647	85.32	Berufsbildende weiterführende Schulen			X
1657	85.5	Sonstiger Unterricht			X
1675	86.10.1	Krankenhäuser (ohne Hochschulkliniken, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken)		X	
1676	86.10.2	Hochschulkliniken		X	
1677	86.10.3	Vorsorge- und Rehabilitationskliniken			X
1678	86.2	Arzt- und Zahnarztpraxen			X
1679	86.21	Arztpraxen für Allgemeinmedizin			X
1681	86.22	Facharztpraxen			X
1683	86.23	Zahnarztpraxen			X
1685	86.9	Gesundheitswesen a. n. g.			X
1692	87.1	Pflegeheime			X
1695	87.2	Stationäre Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung, Suchtbekämpfung u. Ä.			X
1698	87.3	Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime			X
1701	87.9	Sonstige Heime (ohne Erholungs- und Ferienheime)			X
1707	88.10.1	Ambulante soziale Dienste			X
1708	88.10.2	Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter		X	
1710	88.91	Tagesbetreuung von Kindern			X
1712	88.99	Sonstiges Sozialwesen a. n. g.			X
1752	93.11	Betrieb von Sportanlagen			X
1809	96.02	Frisör- und Kosmetiksalons			X
1812	96.03	Bestattungswesen			X
1815	96.04	Saunas, Solarien, Bäder u. ä.			X
1817	96.09	Erbringung von sonstigen Dienstleistungen a.n.g.			X

Mustervertrag

Zwischen

Frau, Herrn .....
.....
.....
.....

- nachfolgend „Fachkraft für Arbeitssicherheit“ oder „FASi“ genannt -

und

.....
.....
.....
.....

- nachfolgend „Auftraggeber“ genannt -

wird folgender

VERTRAG

über die Verpflichtung nach dem „Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ (Arbeitssicherheitsgesetz - ASiG -) geschlossen:

© BGW

§ 1 Tätigkeit

Frau, Herr ..... übernimmt ab ..... die Aufgaben einer Fachkraft für Arbeitssicherheit, die sich aus § 6 ASiG in Verbindung mit der Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) ergeben. Sein/Ihr Zuständigkeitsbereich bezieht sich auf folgende Betriebsstätte des Auftraggebers:

.....

.....

.....

WZ 2008 Kode nach Anlage 2 Abschnitt 4 DGUV Vorschrift 2:

.....

Betriebsart und Betreuungsgruppe nach Anlage 2 Abschnitt 4 DGUV Vorschrift 2:

...../Gruppe .....

Grundbetreuungszeit nach Anlage 2, Abschnitt 2 der DGUV Vorschrift 2:.....h/a

Vertragspartner und damit Gesprächspartner in allen Grundsatzfragen aus dem Vertragsverhältnis und der Aufgabenstellung nach dem ASiG ist für die FASi der Auftraggeber. Wird die FASi in der Arbeit behindert, wird sie dies dem Auftraggeber sofort melden.

© BGW

§ 2 Aufgabengebiet

Der FASi werden die in § 6 ASiG und § 2 Abs. 3 Anlage 2 DGUV Vorschrift 2 aufgeführten Aufgaben der Grundbetreuung übertragen. Es werden ihm folgende weitere betriebsspezifische Aufgabenfelder nach Anlage 2, Abschnitt 3 DGUV Vorschrift 2 i.V.m. Anhang 4 der DGUV Vorschrift 2 übertragen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Die FASi nimmt die Aufgaben nach dem Arbeitssicherheitsgesetz aus eigener Initiative wahr. Sie unterstützt und berät den Auftraggeber und die betrieblichen Vorgesetzten in allen Fragen des Gesundheitsschutzes und der Unfallverhütung. Sie prüft und beobachtet die Betriebsverhältnisse und belehrt die Mitarbeiter. Weiterhin verpflichtet sich die FASi zur Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt, dem Betriebsrat und den Sicherheitsbeauftragten.

Die FASi ist bei der Anwendung von Fachkunde im Rahmen des ASiG weisungsfrei.

© BGW

§ 3 Schweigepflicht, Datenschutz

Die FASi ist gegenüber Dritten zur Verschwiegenheit über alle ihm im Rahmen seiner Tätigkeit zur Kenntnis gelangten Angelegenheiten des Auftraggebers (einschließlich Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse) verpflichtet, und zwar auch nach Beendigung des Vertragsverhältnisses. Der gesetzliche Datenschutz ist von beiden Vertragsparteien zu wahren.

§ 4 Auskunftspflicht

Der Auftraggeber wird der FASi alle für eine ordnungsgemäße Durchführung der Aufgaben nach dem ASiG erforderlichen Informationen und Auskünfte erteilen. Der Auftraggeber ermöglicht der FASi nach vorheriger Terminabsprache Betriebsbegehungen bzw. Arbeitsplatzbesichtigungen.

§ 5 Haftung

Die Haftung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden richtet sich für beide Vertragspartner nach den gesetzlichen Bestimmungen.

§ 6 Verhinderung der FASi

Im Falle einer länger dauernden Verhinderung (Urlaub, Krankheit, Fortbildung o.ä.) bemüht sich die FASi gemeinsam mit dem Auftraggeber um eine geeignete Vertretung.

Die FASi hat dem Auftraggeber eine voraussehbare Verhinderung rechtzeitig mitzuteilen. Die Kosten der Vertretung trägt die FASi.

§ 7 Fortbildung

Die FASi verpflichtet sich zur regelmäßigen Fortbildung, um jederzeit die sich aus dem ASiG ergebenden Aufgaben nach neuesten Erkenntnissen und Methoden sowie nach den Bestimmungen der DGUV Vorschrift 2 erfüllen zu können.

§ 8 Anzahl Arbeitnehmer und Einsatzstunden

Zur Zeit des Vertragsabschlusses beschäftigt der Auftraggeber ..... Arbeitnehmer. Hierzu zählen neben den Voll- und Teilzeitbeschäftigten auch geringfügig Beschäftigte.

Nach § 2 Abs. 3 Anlage 2 der Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ der BGW sind für den Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit Einsatzstunden pro Beschäftigtem pro Jahr für die Grundbetreuung als Summenwerte vorgeschrieben.

© BGW

Aus der Betreuungsgruppe nach § 1 i.V.m. der Anzahl Arbeitnehmer ergibt sich ein Einsatzzeitenvolumen für die Grundbetreuung von

.....Stunden.

Von diesem erhält die FASi einen Anteil von .....Stunden für die jährliche Grundbetreuung (mindestens 20 % der Grundbetreuung, jedoch nicht weniger als 0,2 Stunden pro Jahr und Beschäftigtem) zur Erfüllung der Aufgabenfelder nach Maßgabe des Anhangs 3 der DGUV Vorschrift 2.

Ändert sich die Beschäftigtenzahl, wird der Auftraggeber die FASi informieren und mit ihr die Aufteilung der Einsatzzeit der Grundbetreuung neu festlegen.

Der Personalaufwand für den sicherheitstechnischen Bedarf an betriebsspezifischer Betreuung nach Abschnitt 3 der Anlage 2 DGUV Vorschrift 2 wird zwischen Auftraggeber und FASi nach Maßgabe des Anhangs 4 der DGUV Vorschrift 2 dokumentiert und schriftlich vereinbart. Diese Vereinbarung ist mitgeltender Bestandteil des Vertrages und wird jährlich bzw. bei wesentlichen Änderungen angepasst.

§ 9 Einsatzzeit

Die Einsatzzeit ist die tatsächlich im Betrieb des Auftraggebers erbrachte Zeit. Vor- und Nacharbeiten sowie Wegezeiten sind nicht in den Einsatzzeiten enthalten.

§ 10 Honorar

Der Auftraggeber entrichtet ein Honorar, das sich aus den Einsatzzeiten der Grundbetreuung und den weiteren vereinbarten betriebsspezifischen Betreuungsleistungen gemäß §2 und §8 ergibt.

Der Stundensatz je Einsatzstunde der FASi beträgt € ..... .

© BGW

Einsatzzeit der Grundbetreuung der FASi

.....Std./Jahr x €	€ _____
.....	€ _____
Pauschale, Nebenkosten, km-Geld	€ _____
Wegezeiten, Vor- und Nacharbeiten	€ _____
Gesamtsumme netto	€ _____
zzgl. ges. MwSt., derzeit .....%	€ _____
Gesamtsumme brutto	€ _____

Personalaufwand für die betriebsspezifische Betreuung nach § 2 und § 8

.....	€ _____
.....	€ _____
Pauschale, Nebenkosten, km-Geld	€ _____
Wegezeiten, Vor- und Nacharbeiten	€ _____
Gesamtsumme netto	€ _____
zzgl. ges. MwSt., derzeit .....%	€ _____
Gesamtsumme brutto	€ _____

Das Honorar ist nach erbrachter Leistung oder jährlich fällig. Die Überweisung der Beträge ist auf das nachstehende Konto vorzunehmen:

Bank ..... BLZ ..... Konto-Nr. .....

© BGW

§ 11 Vertragsbeginn, Kündigung

Der Vertrag beginnt mit Wirkung vom ..... . Der Vertrag kann beiderseits mit einer Frist von ..... Monaten zum Ende des Vertragsjahres gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform. Wird der Vertrag nicht gekündigt, verlängert er sich um mindestens ein weiteres Jahr.

§ 12 Schlussbestimmungen

Es besteht Übereinstimmung, dass Vereinbarungen außerhalb dieses Vertrages zwischen den Parteien nicht getroffen sind. Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die unwirksame Bestimmung wird durch diejenige wirksame Bestimmung ersetzt, die der unwirksamen Bestimmung am nächsten kommt.

Änderungen und Ergänzungen des Vertrages bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit der Schriftform.

§ 13 Gerichtsstand

Gerichtsstand für Ansprüche aus diesem Vertrag ist .....

..... , den .... , den .....

Unterschrift der FASi Unterschrift des Auftraggebers

© BGW

Anlage 1: Auszug Arbeitssicherheitsgesetz -ASiG -:

- **§ 6** - Aufgaben der Fachkraft für Arbeitssicherheit
- **§ 7** - Anforderungen an Fachkräfte für Arbeitssicherheit
- **§ 10** - Zusammenarbeit der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Anlage 2: DGUV Vorschrift 2, § 2

Anlage 2 zu § 2 Abs. 3 DGUV Vorschrift 2

© BGW

ANLAGE 1

Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz - ASiG)

(....)

§ 6 Aufgaben der Fachkraft für Arbeitssicherheit

Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben die Aufgabe, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen der Arbeitssicherheit einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit zu unterstützen. Sie haben insbesondere

1. den Arbeitgeber und die sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Personen zu beraten, insbesondere bei

   a) der Planung, Ausführung und Unterhaltung von Betriebsanlagen und von sozialen und sanitären Einrichtungen,
   b) der Beschaffung von technischen Arbeitsmitteln und der Einführung von Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen
   c) der Auswahl und Erprobung von Körperschutzmitteln,
   d) der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufs und der Arbeitsumgebung und in sonstigen Fragen der Ergonomie,
   e) der Beurteilung der Arbeitsbedingungen,

2. die Betriebsanlagen und die technischen Arbeitsmittel insbesondere vor der Inbetriebnahme und Arbeitsverfahren insbesondere vor ihrer Einführung sicherheitstechnisch zu überprüfen,

3. die Durchführung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beobachten und im Zusammenhang damit

   a) die Arbeitsstätten in regelmäßigen Abständen zu begehen und festgestellte Mängel dem Arbeitgeber oder der sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Person mitzuteilen, Maßnahmen zur Beseitigung dieser Mängel vorzuschlagen und auf deren Durchführung hinzuwirken,
   b) auf die Benutzung von Körperschutzmitteln zu achten,
   c) Ursachen von Arbeitsunfällen zu untersuchen, die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten und dem Arbeitgeber Maßnahmen zur Verhütung dieser Arbeitsunfälle vorzuschlagen,

4. darauf hinzuwirken, daß sich alle im Betrieb Beschäftigten den Anforderungen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung entsprechend verhalten, insbesondere sie über die Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen sie bei der Arbeit ausgesetzt sind, sowie über die Einrichtungen und Maßnahmen zur Abwendung dieser Gefahren zu belehren und bei der Schulung der Sicherheitsbeauftragten mitzuwirken.

§ 7 Anforderungen an Fachkräfte für Arbeitssicherheit

(1) Der Arbeitgeber darf als Fachkräfte für Arbeitssicherheit nur Personen bestellen, die den nachstehenden Anforderungen genügen: Der Sicherheitsingenieur muß berechtigt sein, die Berufsbezeichnung Ingenieur zu führen und über die zur Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben erforderliche sicherheitstechnische Fachkunde verfügen. Der Sicherheitstechniker oder -meister muß über die zur Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben erforderliche sicherheitstechnische Fachkunde verfügen. (...).

§ 10 Zusammenarbeit der Betriebsärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit

Die Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zusammenzuarbeiten. Dazu gehört es insbesondere, gemeinsame Betriebsbegehungen vorzunehmen. Die Betriebsärzte und die Fachkräfte für Arbeitssicherheit arbeiten bei der Erfüllung ihrer Aufgaben mit den anderen im Betrieb für Angelegenheiten der technischen Sicherheit, des Gesundheits- und Umweltschutzes beauftragten Personen zusammen.

© BGW

ANLAGE 2

DGUV Vorschrift 2 , § 2:

§ 2

Bestellung

(1) Der Unternehmer hat Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zur Wahrnehmung der in den §§ 3 und 6 des Arbeitssicherheitsgesetzes bezeichneten Aufgaben schriftlich nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen zu bestellen. Der Unternehmer hat dem Unfallversicherungsträger auf Verlangen nachzuweisen, wie er die Verpflichtung nach Satz 1 erfüllt hat.

(2) Bei Betrieben mit bis zu 10 Beschäftigten richtet sich der Umfang der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung nach Anlage 1.

(3) Bei Betrieben mit mehr als 10 Beschäftigten gelten die Bestimmungen nach Anlage 2.

(4) Abweichend von den Absätzen 2 und 3 kann der Unternehmer nach Maßgabe von Anlage 3 ein alternatives Betreuungsmodell wählen, wenn er aktiv in das Betriebsgeschehen eingebunden ist und die Zahl der Beschäftigten bis zu 50 beträgt.

(5) Bei der Berechnung der Zahl der Beschäftigten sind jährliche Durchschnittszahlen zugrunde zu legen; bei der Berechnung des Schwellenwertes in den Absätzen 2, 3 und 4 findet die Regelung des § 6 Abs. 1 Satz 4 des Arbeitsschutzgesetzes entsprechende Anwendung.

(6) Der Unfallversicherungsträger kann im Einzelfall im Einvernehmen mit der nach § 12 Arbeitssicherheitsgesetz zuständigen Behörde Abweichungen von den Absätzen 2, 3 und 4 zulassen, soweit im Betrieb die Unfall- und Gesundheitsgefahren vom Durchschnitt abweichen und die abweichende Festsetzung mit dem Schutz der Beschäftigten vereinbar ist. Als Vergleichsmaßstab dienen Betriebe der gleichen Art.

DGUV Vorschrift 2, Anlage 2:

Anlage 2

(zu § 2 Abs. 3)

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Regelbetreuung in Betrieben mit mehr als 10 Beschäftigten

1. Allgemeines

Grundlagen von Art und Umfang der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung sind die im Betrieb vorliegenden Gefährdungen für Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten sowie die Aufgaben gemäß den §§ 3 bzw. 6 Arbeitssicherheitsgesetz.

Die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung besteht aus der **Grundbetreuung** und dem **betriebsspezifischen Teil der Betreuung**. Grundbetreuung und betriebsspezifische Betreuung bilden zusammen die **Gesamtbetreuung**.

Der Unternehmer hat die Aufgaben der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit entsprechend den betrieblichen Erfordernissen unter Mitwirkung der betrieblichen Interessenvertretung (z.B. entsprechend Betriebsverfassungsgesetz) sowie unter Verweis auf § 9 Abs. 3 Arbeitssicherheitsgesetz zu ermitteln, aufzuteilen und mit ihnen schriftlich zu vereinbaren.

Die Aufgaben der in allen Betrieben anfallenden **Grundbetreuung** nach Abschnitt 2 werden in Anhang 3 näher erläutert. Maßgeblich für die Bemessung des Betreuungsumfangs der Grundbetreuung sind die für alle Betriebe geltenden Einsatzzeiten gemäß Abschnitt 2.

© BGW

Zweiter Bestandteil der Gesamtbetreuung ist der **betriebsspezifische Teil**, dessen Aufgaben nach Abschnitt 3 in Anhang 4 näher erläutert werden. Relevanz und Umfang des betriebsspezifischen Teils der Betreuung werden durch den Unternehmer gemäß Abschnitt 3 ermittelt und regelmäßig überprüft.

Der Unternehmer hat sich durch Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der Festlegung der Grundbetreuung und des betriebsspezifischen Teils der Betreuung beraten zu lassen.

Die Beschäftigten sind über die Art der praktizierten betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung zu informieren und darüber in Kenntnis zu setzen, welcher Betriebsarzt und welche Fachkraft für Arbeitssicherheit anzusprechen ist.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen sind nicht auf die Einsatzzeiten der Grundbetreuung anzurechnen, sondern Bestandteil des betriebsspezifischen Teils der Betreuung.

Wegezeiten können nicht als Einsatzzeiten angerechnet werden.

Maßnahmen und Ergebnisse der Leistungserbringung sind im Rahmen der regelmäßigen Berichte von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit nach § 5 zu dokumentieren.

2. Grundbetreuung

Die Grundbetreuung weist drei Betreuungsgruppen auf, für die jeweils feste Einsatzzeiten als Summenwerte für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit gelten. Die Betriebe sind über ihre jeweilige Betriebsart den Betreuungsgruppen gemäß Abschnitt 4 zugeordnet. Für die Grundbetreuung ist je nach Zuordnung in eine der drei Gruppen folgende Einsatzzeit in Stunden pro Beschäftigtem/r und Jahr erforderlich:

	Gruppe I	Gruppe II	Gruppe III
Einsatzzeit (Std./Jahr pro Beschäftigtem/r)	2,5	1,5	0,5

Bei der Aufteilung der Zeiten auf Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit ist ein Mindestanteil von 20% der Grundbetreuung, jedoch nicht weniger als 0,2 Std./Jahr pro Beschäftigtem/r, für jeden Leistungserbringer anzusetzen.

Die Grundbetreuung umfasst folgende Aufgabenfelder:

1 Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung (Beurteilung der Arbeitsbedingungen)
- 1.1 Unterstützung bei der Implementierung eines Gesamtkonzeptes zur Gefährdungsbeurteilung
- 1.2 Unterstützung bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung
- 1.3 Beobachtung der gelebten Praxis und Auswertung der Gefährdungsbeurteilung

2 Unterstützung bei grundlegenden Maßnahmen der Arbeitsgestaltung – Verhältnisprävention
- 2.1 Eigeninitiatives Handeln zur Verhältnisprävention an bestehenden Arbeitssystemen
- 2.2 Eigeninitiatives Handeln zur Verhältnisprävention bei Veränderung der Arbeitsbedingungen

3 Unterstützung bei grundlegenden Maßnahmen der Arbeitsgestaltung - Verhaltensprävention
- 3.1 Unterstützung bei Unterweisungen, Betriebsanweisungen, Qualifizierungsmaßnahmen
- 3.2 Motivieren zum sicherheits- und gesundheitsgerechten Verhalten
- 3.3 Information und Aufklärung
- 3.4 Kollektive arbeitsmedizinische Beratung der Beschäftigten

4 Unterstützung bei der Schaffung einer geeigneten Organisation und Integration in die Führungstätigkeit
- 4.1 Integration des Arbeitsschutzes in die Aufbauorganisation
- 4.2 Integration des Arbeitsschutzes in die Unternehmensführung
- 4.3 Beratung zu erforderlichen Ressourcen zur Umsetzung der Arbeitsschutzmaßnahmen
- 4.4 Kommunikation und Information sichern
- 4.5 Berücksichtigung der Arbeitsschutzbelange in betrieblichen Prozessen
- 4.6 Betriebliche arbeitsschutzspezifische Prozesse organisieren
- 4.7 Ständige Verbesserung sicherstellen

5 Untersuchung nach Ereignissen
- 5.1 Untersuchungen von Ereignissen, Ursachenanalysen und deren Auswertungen
- 5.2 Ermitteln von Unfallschwerpunkten sowie Schwerpunkten arbeitsbedingter Erkrankungen
- 5.3 Verbesserungsvorschläge

6 Allgemeine Beratung von Arbeitgebern und Führungskräften, betrieblichen Interessenvertretungen, Beschäftigten
- 6.1 Beratung zu Rechtsgrundlagen, Stand der Technik und Arbeitsmedizin, wissenschaftlichen Erkenntnissen

© BGW

6.2 Beantwortung von Anfragen

6.3 Verbreitung der Information im Unternehmen, einschließlich Teambesprechungen

6.4 Externe Beratung zu speziellen Problemen des Arbeitsschutzes organisieren

7 Erstellung von Dokumentationen, Erfüllung von Meldepflichten

7.1 Unterstützung bei der Erstellung von Dokumentationen

7.2 Unterstützung bei der Erfüllung von Meldepflichten gegenüber den zuständigen Behörden und Unfallversicherungsträgern

7.3 Dokumentation von Vorschlägen an den Arbeitgeber einschließlich Angabe des jeweiligen Umsetzungsstandes

7.4 Dokumentation zur eigenen Tätigkeit und zur Inanspruchnahme der Einsatzzeiten

8 Mitwirken in betrieblichen Besprechungen

8.1 Direkte persönliche Beratung von Arbeitgebern

8.2 Teilnahme an Dienstgesprächen des Arbeitgebers mit seinen Führungskräften

8.3 Teilnahme an Besprechungen der betrieblichen Beauftragten entsprechend §§ 9, 10 und 11 Arbeitssicherheitsgesetz

8.4 Teilnahme an sonstigen Besprechungen, einschließlich Betriebsversammlung

8.5 Nutzung eines ständigen Kontaktes mit Führungskräften

8.6 Sitzung des Arbeitsschutzausschusses

9 Selbstorganisation

9.1 Ständige Fortbildung organisieren (Aktualisierung und Erweiterung)

9.2 Wissensmanagement entwickeln und nutzen

9.3 Erfassen und Aufarbeiten von Hinweisen der Beschäftigten

9.4 Erfahrungsaustausch insbesondere mit den Unfallversicherungsträgern und den zuständigen Behörden nutzen

3. Betriebsspezifischer Teil der Betreuung

Der Bedarf an betriebsspezifischer Betreuung wird vom Unternehmer in einem Verfahren ermittelt, das die nachfolgend aufgeführten Aufgabenfelder sowie Auslöse- und Aufwandskriterien berücksichtigt. Das Verfahren erfordert, dass der Unternehmer alle Aufgabenfelder hinsichtlich ihrer Relevanz für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung regelmäßig, insbesondere nach wesentlichen Änderungen, prüft. Die Aufgabenfelder sind:

1 Regelmäßig vorliegende betriebsspezifische Unfall- und Gesundheitsgefahren, Erfordernisse zur menschengerechten Arbeitsgestaltung

1.1 Besondere Tätigkeiten

1.2 Arbeitsplätze und Arbeitsstätten, die besondere Risiken aufweisen

1.3 Arbeitsaufgaben und Arbeitsorganisation mit besonderen Risiken

1.4 Erfordernis arbeitsmedizinischer Vorsorge

1.5 Erfordernis besonderer betriebsspezifischer Anforderungen beim Personaleinsatz

1.6 Sicherheit und Gesundheit unter den Bedingungen des demografischen Wandels

1.7 Arbeitsgestaltung zur Vermeidung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren, Erhalt der individuellen gesundheitlichen Ressourcen im Zusammenhang mit der Arbeit

1.8 Unterstützung bei der Weiterentwicklung eines Gesundheitsmanagements

2 Betriebliche Veränderungen in den Arbeitsbedingungen und in der Organisation

2.1 Beschaffung von grundlegend neuartigen Maschinen, Geräten

2.2 Grundlegende Veränderungen zur Errichtung neuer Arbeitsplätze bzw. der Arbeitsplatzausstattung; Planung, Neuerrichtung von Betriebsanlagen; Umbau, Neubaumaßnahmen

2.3 Einführung völlig neuer Stoffe, Materialien

2.4 Grundlegende Veränderung betrieblicher Abläufe und Prozesse; grundlegende Veränderung der Arbeitszeitgestaltung; grundlegende Änderung, Einführung neuer Arbeitsverfahren

2.5 Spezifische Erfordernisse zur Schaffung einer geeigneten Organisation zur Durchführung der Maßnahmen des Arbeitsschutzes sowie der Integration in die Führungstätigkeit und zum Aufbau eines Systems der Gefährdungsbeurteilung

3 Externe Entwicklung mit spezifischem Einfluss auf die betriebliche Situation

© BGW

3.1 Neue Vorschriften, die für den Betrieb umfangreiche Änderungen nach sich ziehen

3.2 Weiterentwicklung des für den Betrieb relevanten Stands der Technik und Arbeitsmedizin

4 Betriebliche Aktionen, Programme und Maßnahmen

Schwerpunktprogramme, Kampagnen sowie Unterstützung von Aktionen zur Gesundheitsförderung

Ein Verfahren zur Ermittlung der Betreuungsleistungen einschließlich der Anwendung der Auslöse- und Aufwandskriterien ist in Anhang 4 näher erläutert.

Die Ermittlung von Dauer und Umfang der betriebsspezifischen Betreuung beinhaltet die Prüfung durch den Unternehmer, welche Aufgaben im Betrieb erforderlich sind und die Festlegung des entsprechenden Personalaufwandes für die Aufgabenerledigung. Er hat auf der Grundlage des ermittelten Personalaufwandes die Betreuungsleistung mit Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit festzulegen und schriftlich zu vereinbaren.

4. Zuordnung der Betriebsarten zu den Betreuungsgruppen

Die nachfolgende Tabelle weist die Zuordnung der Betriebe anhand des WZ-Schlüssels der jeweiligen Betriebsart zu den Betreuungsgruppen der Grundbetreuung nach Abschnitt 2 aus.

Auszug für die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege aus der Klassifikation der Wirtschaftszweige, Ausgabe 2008 (WZ 2008). Eine vollständige Liste mit den Angaben aller Unfallversicherungsträger wird bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) geführt.

Lfd. Nr.	WZ 2008 Kode	WZ 2008 - Bezeichnung (a.n.g. = anderweitig nicht genannt)	Gruppe I 2,5 h	Gruppe II 1,5 h	Gruppe III 0,5 h
1127	47.73	Apotheken			X
1470	71.2	Technische, physikalische und chemische Untersuchung			X
1477	72.19	Sonstige Forschung und Entwicklung im Bereich Natur-, Ingenieur-, Agrarwissenschaften und Medizin		X	
1508	75	Veterinärwesen			X
1584	81.29.2	Desinfektion und Schädlingsbekämpfung		X	
1636	85.1	Kindergärten und Vorschulen			X
1645	85.31.1	Allgemein bildende weiterführende Schulen Sekundarbereich I			X
1646	85.31.2	Allgemein bildende weiterführende Schulen Sekundarbereich II			X
1647	85.32	Berufsbildende weiterführende Schulen			X
1657	85.5	Sonstiger Unterricht			X
1675	86.10.1	Krankenhäuser (ohne Hochschulkliniken, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken)		X	
1676	86.10.2	Hochschulkliniken		X	
1677	86.10.3	Vorsorge- und Rehabilitationskliniken			X
1678	86.2	Arzt- und Zahnarztpraxen			X
1679	86.21	Arztpraxen für Allgemeinmedizin			X
1681	86.22	Facharztpraxen			X
1683	86.23	Zahnarztpraxen			X
1685	86.9	Gesundheitswesen a. n. g.			X
1692	87.1	Pflegeheime			X
1695	87.2	Stationäre Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung, Suchtbekämpfung u. Ä.			X
1698	87.3	Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime			X
1701	87.9	Sonstige Heime (ohne Erholungs- und Ferienheime)			X
1707	88.10.1	Ambulante soziale Dienste			X

© BGW

Lfd. Nr.	WZ 2008 Kode	WZ 2008 - Bezeichnung (a.n.g. = anderweitig nicht genannt)	Gruppe I 2,5 h	Gruppe II 1,5 h	Gruppe III 0,5 h
1708	88.10.2	Sonstige soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter		X	
1710	88.91	Tagesbetreuung von Kindern			X
1712	88.99	Sonstiges Sozialwesen a. n. g.			X
1752	93.11	Betrieb von Sportanlagen			X
1809	96.02	Frisör- und Kosmetiksalons			X
1812	96.03	Bestattungswesen			X
1815	96.04	Saunas, Solarien, Bäder u. ä.			X
1817	96.09	Erbringung von sonstigen Dienstleistungen a.n.g.			X

© BGW

Firma	*Firmenlogo*

Bestellung zur Betriebsärztin/ zum Betriebsarzt*)

Angefertigt von:	
Betriebsbereich:	
	[Zuständigkeitsbereich der/s Betriebsärztin/-arztes*)]

Sehr geehrte/r Frau/Herr*) ……..

nach § 2 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit – Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) in Verbindung mit § 2 der Berufsgenossenschaftlichen Vorschrift "Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit" (DGUV Vorschrift 2) der Einzelberufsgenossenschaft …… werden Sie im Einvernehmen mit dem Betriebsrat mit sofortiger Wirkung zur/zum Betriebsärztin/-arzt*) bestellt.

1. Sie sind als Betriebsärztin/-arzt unmittelbar der Geschäftsleitung unterstellt und haben bei dieser direktes Vorspracherecht. Sie haben die Aufgabe, die Unternehmensleitung, die Führungskräfte und die Projektleitungen beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu unterstützen. Sie arbeiten dabei eng mit den Führungskräften, dem jeweiligen Fachpersonal für Arbeitsschutz, Unfallverhütung und Umweltschutz sowie der Arbeitnehmervertretung zusammen.
2. Sie führen die in § 3 ASiG festgelegten Aufgaben (siehe Anlage) so, wie sie in der DGUV Vorschrift 2 für Betriebsärzte konkretisiert werden (Grundbetreuung und betriebsspezifische Betreuung), eigenverantwortlich durch. Darüber hinaus unterstützen Sie die Einführung und laufende Verbesserung der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation.
3. Sie wirken insbesondere mit
   - bei der Bestellung von Sicherheitsbeauftragten
   - in betrieblichen Kommissionen und Arbeitsgruppen, insbesondere dem Arbeitsschutzausschuss
   - bei der Ausarbeitung von Betriebsanweisungen
4. Sie fordern Arbeitsschutz-Vorschriften- und -Regeln an und erläutern diese den Verantwortlichen in den entsprechenden Bereichen. Dies gilt insbesondere bei Änderungen und Neu-In-Kraft-Treten von Vorschriften.
5. Zur Erfüllung Ihrer Aufgaben steht Ihnen die nach Maßgabe des § 2 der Berufsgenossenschaftlichen Vorschrift "Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit" (DGUV Vorschrift 2) der Einzelberufsgenossenschaft ……..zu ermittelnde Gesamtzeit von …….. Stunden pro Jahr zur Verfügung. Diese setzt sich zusammen aus der Grundbetreuung - zurzeit …… Stunden pro Jahr – und der betriebsspezifischen Betreuung - zurzeit …… Stunden pro Jahr. Der Anteil der betriebsspezifischen Betreuung ist regelmäßig von Ihnen zu aktualisieren.
6. Die Qualifikation nach § 4 ASiG (siehe Anlage) für die übertragenen Aufgaben wurde durch folgende Unterlagen nachgewiesen:

   _____

   _____

……
Ort, Datum

……	……	……
Unternehmensleitung	Betriebsrat	Beauftragte Person

*) Nichtzutreffendes streichen

Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für

Arbeitssicherheit vom 12. Dezember 1973
(zuletzt geändert am 31.10.2006 - Auszug)

§ 3 Aufgaben der Betriebsärzte

(1) Die Betriebsärzte haben die Aufgabe, den Arbeitgeber beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung in allen Fragen des Gesundheitsschutzes zu unterstützen. Sie haben insbesondere

1. den Arbeitgeber und die sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Personen zu beraten, insbesondere bei
   a) der Planung, Ausführung und Unterhaltung von Betriebsanlagen und von sozialen und sanitären Einrichtungen,
   b) der Beschaffung von technischen Arbeitsmitteln und der Einführung von Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen,
   c) der Auswahl und Erprobung von Körperschutzmitteln,
   d) arbeitsphysiologischen, arbeitspsychologischen und sonstigen ergonomischen sowie arbeitshygienischen Fragen, insbesondere des Arbeitsrhythmus, der Arbeitszeit und der Pausenregelung, der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufs und der Arbeitsumgebung,
   e) der Organisation der „Ersten Hilfe“ im Betrieb,
   f) Fragen des Arbeitsplatzwechsels sowie der Eingliederung und Wiedereingliederung Behinderter in den Arbeitsprozess,
   g) der Beurteilung der Arbeitsbedingungen,
2. die Arbeitnehmer zu untersuchen, arbeitsmedizinisch zu beurteilen und zu beraten sowie die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten,
3. die Durchführung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung zu beobachten und im Zusammenhang damit
   a) die Arbeitsstätten in regelmäßigen Abständen zu begehen und festgestellte Mängel dem Arbeitgeber oder der sonst für den Arbeitsschutz und die Unfallverhütung verantwortlichen Person mitzuteilen, Maßnahmen zur Beseitigung dieser Mängel vorzuschlagen und auf deren Durchführung hinzuwirken,
   b) auf die Benutzung der Körperschutzmittel zu achten,
   c) Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen zu untersuchen, die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten und dem Arbeitgeber Maßnahmen zur Verhütung dieser Erkrankungen vorzuschlagen,
4. darauf hinzuwirken, dass sich alle im Betrieb Beschäftigten den Anforderungen des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung entsprechend verhalten, insbesondere sie über die Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen sie bei der Arbeit ausgesetzt sind, sowie über die Einrichtungen und Maßnahmen zur Abwendung dieser Gefahren zu belehren und bei der Einsatzplanung und Schulung der Helfer in „Erster Hilfe“ und des medizinischen Hilfspersonals mitzuwirken.

(2) Die Betriebsärzte haben auf Wunsch des Arbeitnehmers diesem das Ergebnis arbeitsmedizinischer Untersuchungen mitzuteilen; § 8 Abs. 1 Satz 3 bleibt unberührt.

(3) Zu den Aufgaben der Betriebsärzte gehört es nicht, Krankmeldungen der Arbeitnehmer auf ihre Berechtigung zu überprüfen.

§ 4 Anforderungen an Betriebsärzte

Der Arbeitgeber darf als Betriebsärzte nur Personen bestellen, die berechtigt sind, den ärztlichen Beruf auszuüben, und die über die zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde verfügen.

Ansprechpartner für den Arbeits- und Gesundheitsschutz in unserem Betrieb

Sicherheitsbeauftragte

Nachname, Vorname _____ Telefon _____

Abteilung / Zuständigkeitsbereich _____

Sicherheitsbeauftragte

Nachname, Vorname _____ Telefon _____

Abteilung / Zuständigkeitsbereich _____

Sicherheitsbeauftragte

Nachname, Vorname _____ Telefon _____

Abteilung / Zuständigkeitsbereich _____

Betriebsarzt

Nachname, Vorname _____ Telefon _____

Abteilung / Zuständigkeitsbereich _____

Sicherheitsbeauftragte

Nachname, Vorname _____ Telefon _____

Abteilung / Zuständigkeitsbereich _____

Fachkraft für Arbeitssicherheit

Nachname, Vorname _____ Telefon _____

Abteilung / Zuständigkeitsbereich _____

Datum _____ Ort _____ Firmenstempel / Unterschrift _____

Zum Aushang am Schwarzen Brett.

Bestell-Nr.: V021-10/2013

Ansprechpartner für den Arbeits- und Gesundheitsschutz in unserem Betrieb

Sicherheitsbeauftragte

Nachname

Vorname

Telefon

Abteilung

Zuständigkeitsbereich

Betriebsarzt

Nachname

Vorname

Telefon

Abteilung

Zuständigkeitsbereich

Sicherheitsbeauftragte

Nachname

Vorname

Telefon

Abteilung

Zuständigkeitsbereich

Fachkraft für Arbeitssicherheit

Nachname

Vorname

Telefon

Abteilung

Zuständigkeitsbereich

Datum

Ort

Firmenstempel / Unterschrift

Zum Aushang am Schwarzen Brett.

Bestell-Nr.: V021 · 10/2013

Dieses Formular sollten Sie im November/ oder der letzten ASA Sitzung des laufenden Jahres als Planungsgrundlage verwenden.
Es hilft Ihnen, alle Termine mit allen Beteiligten zu koordinieren.

Einrichtung mit Adresse und Tel.
Betriebsarzt mit Adresse und Tel.
Fachkraft für Arbeitssicherheit mit Adresse und Tel.

Informationen/ rechtliche Grundlagen
DGUV Vorschrift 1
ASiG: Aufgaben Sicherheitsfachkraft / Arbeitsmediziner
ArbmedVV: Untersuchungen
FAQ: Arbeitsschutz Bundesministerium für Arbeit und Soziales

aktuelles Jahr	2015	
	Betriebsarzt	**FaSi**
vereinbarte Stunden pro Jahr		
vereinbarte Untersuchungen pro Jahr		
Gefährdungsbeurteilung akutalisiert? (Jahr)		

Info rechtliche Grundlage Berechnung der Stunden

Liste Aufgaben BA und ArbmedVV

BMAS Info zur ArbmedVV

Vorhaben im aktuellen Jahr	

Vorhaben	Termine	Teilnehmer	Themen
		GF, BR (?), Sibe, FaSi, BA, weitere	
ASA 1			
ASA 2			
ASA 3			
ASA 4			
Begehung			
Begehung			
Untersuchungen Termin 1			
Untersuchungen Termin 2			
Untersuchungen Termin 3			
Besonderes im Jahresverlauf			
z.B. Grippeschutzimpfung			
z.B. Gesundheitstag			
z.B. Schulung Nadelstichverletzung			
z.B. Schulung Ersthelfer			
weitere			

riskoo.de – Gefährdungsbeurteilung

Prüfliste: Arbeitsschutzorganisation Firma: Datum:

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
	Verantwortung und Befugnisse					
69	Sind die Aufgaben und Verantwortungen nach den gesetzlichen Bestimmungen bekannt und werden diese wahrgenommen?	ArbSchG Zweiter Abschnitt ASiG § 1 BetrSichV § 3 BetrSichV § 4 DGUV Vorschrift 1 Zweites Kapitel SGB VII § 21				
	Einhaltung der Arbeitsschutzbestimmungen nicht sichergestellt					
70	Sind bei der Delegation von Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen diese eindeutig und schriftlich geregelt?	ArbSchG § 13 ArbSchG § 3 ArbSchG § 7 DGUV Vorschrift 1 § 13				
	Einhaltung der Arbeitsschutzbestimmungen nicht sichergestellt					
	Regelungen zur Organisation					
71	Wird das Personal sicherheitstechnisch betreut?	ASiG DGUV Vorschrift 2				
	Qualifizierte fachliche Unterstützung zum Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht gewährleistet					
72	Wird das Personal arbeitsmedizinisch betreut?	ASiG DGUV Vorschrift 2				
	Qualifizierte fachliche Unterstützung zum Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht gewährleistet					
73	Sind Sicherheitsbeauftragte bestellt und befähigt?	DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 1 DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 6 SGB VII § 22				
	Unterstützung im Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht gewährleistet					
74	Sind Ersthelfer benannt?	ArbSchG § 10 DGUV Vorschrift 1 § 26 Abs. 1				
	Erste Hilfe nach Unfällen nicht gewährleistet					
75	Sind Brandschutzhelfer bestellt?	ArbSchG § 10				
	Schnelle Brandbekämpfung nicht gewährleistet					
76	Sind Evakuierungshelfer bestellt?	ArbSchG Zweiter Abschnitt				

riskoo.de – Gefährdungsbeurteilung

Prüfliste: Arbeitsschutzorganisation Firma: Datum:

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
	Evakuierung der Beschäftigten im Brand- oder Gefahrfall nicht gewährleistet					
77	Ist ein Arbeitsschutzausschuss vorhanden?	ASiG § 11				
	Umsetzung notwendiger Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht gewährleistet					
1278	Gibt es eine Zusammenarbeit zwischen Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt?	DGUV Vorschrift 2 § 19 Abs. 2				
	Fehlende Abstimmung und Rückkopplung über die Arbeit					
1280	Gibt es Jahresberichte oder vergleichbare Dokumentationen über die Tätigkeit von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt?	DGUV Vorschrift 2 § 5				
	Fehlende Abstimmung und Rückkopplung über die Arbeit					
	Beurteilung der Arbeitsbedingungen					
78	Wird die Gefährdungsbeurteilung regelmäßig durchgeführt und bei Änderungen im Organisations-/Betriebsablauf oder bei baulichen Veränderungen aktualisiert?	ArbSchG § 5 DGUV Vorschrift 1 § 3				
	Gefährdung am Arbeitsplatz nicht ausreichen bekannt					
79	Können die Mitarbeiter die Gefährdungsbeurteilung einsehen und sich beteiligen?	ArbSchG § 15 ArbSchG § 17 Abs. 1				
	Gefährdung am Arbeitsplatz nicht ausreichen bekannt					
	Unfallgeschehen					
80	Werden Unfälle erfasst, ausgewertet und Maßnahmen daraus abgeleitet?	ArbSchG § 6 Abs. 2				
	Reduzierung des Unfallgeschehens nicht sichergestellt					
	Sozialer Arbeitsschutz					
81	Werden die gesetzlichen Bestimmungen zum Mutterschutz, Jugendarbeitsschutz und Arbeitszeitrecht umgesetzt?	ArbZG JArbSchG MuSchG				
	Unfall- und Gesundheitsgefahren werden nicht erkannt					
	Technischer Arbeitsschutz, Gefahrstoffe und biologische Arbeitsstoffe					
82	Ist die Beteiligung von Arbeitsschutzfachleuten bei der Beschaffung von Arbeitsmitteln und Arbeitsstoffen geregelt?	BetrSichV § 4 BioStoffV § 10 Abs. 2 GefStoffV § 8				

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
	Unfall- und Gesundheitsgefahren werden nicht erkannt, Erforderliche Schutzmaßnahmen werden nicht getroffen					
83	Werden die gesetzlichen Bestimmungen zur betrieblichen Sicherheit (z.B. für prüfpflichtige Maschinen und Anlagen, Gefahrstoffe, biologische Arbeitsstoffe) umgesetzt?	BetrSichV § 3 BetrSichV § 4 BioStoffV § 10 Abs. 1 GefStoffV § 7 GefStoffV § 8				
	Unfall- und Gesundheitsgefahren werden nicht erkannt, Erforderliche Schutzmaßnahmen werden nicht getroffen					
	Unterweisungen und Informationen					
84	Gibt es Regelungen über die Durchführung von Unterweisungen?	ArbSchG § 12 BetrSichV § 9 DGUV Vorschrift 1 § 4				
	Unfall- und Gesundheitsgefahr durch Unkenntnis, Unklarheit über die Zuständigkeit für Unterweisungen, Fehlender Nachweis der Unterweisung					
1299	Werden den Versicherten die relevanten Unfallverhütungsvorschriften an geeigneter Stelle zugänglich gemacht?	DGUV Vorschrift 1 § 12				
	Informationsdefizite zur Sicherheit und Gesundheit der Versicherten					

riskoo.de – Gefährdungsbeurteilung

Prüfliste: Arbeitsschutzorganisation

Datum: **Firma:**

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
	Verantwortung und Befugnisse					
69	Die Aufgaben und Verantwortungen nach den gesetzlichen Bestimmungen sind bekannt und werden wahrgenommen.	ArbSchG Zweiter Abschnitt ASiG § 1 BetrSichV § 4 DGUV Vorschrift 1 Zweites Kapitel SGB VII § 21				
	Einhaltung der Arbeitsschutzbestimmungen nicht sichergestellt					
70	Bei der Delegation von Aufgaben sind Verantwortung und Kompetenzen eindeutig und schriftlich geregelt.	ArbSchG § 13 ArbSchG § 3 ArbSchG § 7 DGUV Vorschrift 1 § 13				
	Einhaltung der Arbeitsschutzbestimmungen nicht sichergestellt					
	Regelungen zur Organisation					
71	Das Personal wird durch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit betreut.	ASiG DGUV Vorschrift 2				
	Qualifizierte fachliche Unterstützung zum Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht gewährleistet					
72	Das Personal wird durch einen Betriebsarzt betreut.	ASiG DGUV Vorschrift 2				
	Qualifizierte fachliche Unterstützung zum Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht gewährleistet					
73	Es sind Sicherheitsbeauftragte bestellt und befähigt.	DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 1 DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 6 SGB VII § 22				
	Unterstützung im Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht gewährleistet					
74	Es steht eine ausreichende Zahl von Ersthelfern zur Verfügung.	ArbSchG § 10 DGUV Vorschrift 1 § 26 Abs. 1				
	Erste Hilfe nach Unfällen nicht gewährleistet					
75	Es ist eine ausreichende Anzahl von Mitarbeitern zu Brandschutzhelfern benannt.	ArbSchG § 10 ASR A2.2 Abs. 6.2				

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
	Schnelle Brandbekämpfung nicht gewährleistet					
76	Es sind Evakuierungshelfer benannt.	ArbSchG Zweiter Abschnitt				
	Evakuierung der Beschäftigten im Brand- oder Gefahrfall nicht gewährleistet					
77	Ein Arbeitsschutzausschuss ist vorhanden.	ASiG § 11				
	Umsetzung notwendiger Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht gewährleistet					
1278	Es findet eine Zusammenarbeit zwischen Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt statt.	DGUV Vorschrift 2 § 19 Abs. 2				
	Fehlende Abstimmung und Rückkopplung über die Arbeit					
1280	Es liegen Berichte oder vergleichbare Dokumentationen über die Tätigkeit von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt vor.	DGUV Vorschrift 2 § 5				
	Fehlende Abstimmung und Rückkopplung über die Arbeit					
2581	Die Bestellung von Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt erfolgte schriftlich.	DGUV Vorschrift 2				
	Qualifizierte fachliche Unterstützung zum Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht gewährleistet					
2582	Der betriebsspezifische Teil der sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Betreuung wurde ermitteln, aufgeteilt und schriftlich vereinbart.	DGUV Vorschrift 2				
	Qualifizierte fachliche Unterstützung zum Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht gewährleistet					
2747	Die Mitarbeiter sind über die Art der praktizierten betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung informiert und darüber in Kenntnis gesetzt, welcher Betriebsarzt und welche Fachkraft für Arbeitssicherheit anzusprechen ist.	DGUV Vorschrift 2				
	Fehlende Kenntnis über die betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung					
	Beurteilung der Arbeitsbedingungen					
78	Die Gefährdungsbeurteilung wird regelmäßig durchgeführt und bei Änderungen im Organisations-/Betriebsablauf oder bei baulichen Veränderungen aktualisiert.	ArbSchG § 5 DGUV Vorschrift 1 § 3				
	Gefährdung am Arbeitsplatz nicht ausreichen bekannt					

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
79	Mitarbeiter können die Gefährdungsbeurteilung einsehen und sich an der Erstellung beteiligen.	ArbSchG § 15 ArbSchG § 17 Abs. 1				
	Gefährdung am Arbeitsplatz nicht ausreichend bekannt.					
	Übertragung von Aufgaben					
2796	Auf der mittleren Management-Ebene (Meister, Abteilungsleiter,...) sind Fachkenntnisse und Führungswissen vorhanden, um die Arbeitsabläufe zu steuern.	ArbSchG § 15 ArbSchG § 7 DGUV Vorschrift 1 § 7				
	Unfall- und Gesundheitsgefahr durch fehlende Fachkenntnisse.					
2797	Das notwendige Fachwissen ist bei den Mitarbeitern vorhanden und kann bei der aktuellen Arbeitsaufgabe eingesetzt werden.	ArbSchG § 15 DGUV Vorschrift 1 § 7				
	Unfall- und Gesundheitsgefahr durch fehlende Fachkenntnisse.					
2798	Das Personal ist für die Bewältigung der Aufgaben insgesamt ausreichend geschult.	DGUV Vorschrift 1 § 7				
	Unfall- und Gesundheitsgefahr durch fehlende Fachkenntnisse.					
2799	Im Falle von Erkrankungen und Kündigungen steht ausreichend qualifiziertes Personal zur Vertretung zur Verfügung.	ArbSchG § 15 ArbSchG § 7 DGUV Vorschrift 1 § 7				
	Unfall- und Gesundheitsgefahr durch fehlende Fachkenntnisse.					
2800	Die notwendigen Zusatzqualifikationen (bspw. Computerwissen, Sprachkenntnisse) sind vorhanden.	ArbSchG § 5 DGUV Vorschrift 1 § 7				
	Psychische Belastungen durch fehlende Fachkenntnisse.					
	Unfallgeschehen					
80	Unfälle werden erfasst, ausgewertet und entsprechende Maßnahmen daraus abgeleitet.	ArbSchG § 6 Abs. 2				
	Reduzierung des Unfallgeschehens nicht sichergestellt					
	Sozialer Arbeitsschutz					
81	Die gesetzlichen Bestimmungen zum Mutterschutz, Jugendarbeitsschutz und Arbeitszeitrecht werden vollständig umgesetzt.	ArbZG JArbSchG MuSchG				

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
	Unfall- und Gesundheitsgefahren werden nicht erkannt					
	Technischer Arbeitsschutz, Gefahrstoffe und biologische Arbeitsstoffe					
82	Die Beteiligung von Arbeitsschutzfachleuten bei der Beschaffung von Arbeitsmitteln und Arbeitsstoffen ist geregelt.	BetrSichV § 4 BioStoffV § 10 Abs. 2 GefStoffV § 8				
	Unfall- und Gesundheitsgefahren werden nicht erkannt, Erforderliche Schutzmaßnahmen werden nicht getroffen					
83	Die gesetzlichen Bestimmungen zur betrieblichen Sicherheit (z.B. für prüfpflichtige Maschinen und Anlagen, Gefahrstoffe, biologische Arbeitsstoffe) werden umgesetzt.	BetrSichV § 3 BetrSichV § 4 BioStoffV § 10 Abs. 1 GefStoffV § 7 GefStoffV § 8				
	Unfall- und Gesundheitsgefahren werden nicht erkannt, Erforderliche Schutzmaßnahmen werden nicht getroffen					
	Unterweisungen und Informationen					
84	Es gibt Regelungen über die Durchführung von Unterweisungen.	ArbSchG § 12 BetrSichV § 12 DGUV Vorschrift 1 § 4				
	Unfall- und Gesundheitsgefahr durch Unkenntnis, Unklarheit über die Zuständigkeit für Unterweisungen, Fehlender Nachweis der Unterweisung					
1299	Den Mitarbeitern und Versicherten werden die relevanten Unfallverhütungsvorschriften an geeigneter Stelle zugänglich gemacht.	DGUV Vorschrift 1 § 12 DGUV Vorschrift 1 § 4				
	Informationsdefizite zur Sicherheit und Gesundheit der Versicherten					
	Sicherheitsbeauftragte					
2091	Es sind Beschäftigte als Sicherheitsbeauftragte ausgewählt, die in dem ihnen zugeteilten Bereich als sachkundige und erfahrene Mitarbeiter anerkannt werden.	DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 1 SGB VII § 22				
	Nicht ausreichende Mitwirkung der Beschäftigten bei Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen					
2092	Es sind Beschäftigte als Sicherheitsbeauftragte ausgewählt, die eine räumliche und zeitliche Nähe zu den Mitarbeitern haben?	DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 1 SGB VII § 22				
	Nicht ausreichende Mitwirkung der Beschäftigten bei Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen					

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
2093	Es wird dem Sicherheitsbeauftragten ausreichend Zeit zur Erfüllung seiner Aufgaben zur Verfügung gestellt.	DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 2 DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 3 SGB VII § 22				
	Nicht ausreichende Mitwirkung der Beschäftigten bei Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen					
2094	Der Sicherheitsbeauftragte arbeitet eng mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit und dem Betriebsarzt zusammen.	DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 4 SGB VII § 22				
	Nicht ausreichende Mitwirkung der Beschäftigten bei Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen					
2095	Der Sicherheitsbeauftragte erhält alle für seine Tätigkeit die notwendigen Informationen (z.B. Statistiken zum Unfallgeschehen, Informationen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz).	DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 3 SGB VII § 22				
	Nicht ausreichende Mitwirkung der Beschäftigten bei Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen					
2096	Sicherheitsbeauftragte haben die Gelegenheit, an Aus- und Fortbildungsmaßnahmen des Unfallversicherungsträgers teilzunehmen.	DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 2 DGUV Vorschrift 1 § 20 Abs. 6 SGB VII § 22				
	Nicht ausreichende Mitwirkung der Beschäftigten bei Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen					

Einladung Vorsorgeuntersuchung

Verantwortlicher: _____

Datum: _____

Einladung zur Arbeitsmedizinischen Untersuchung (nach AMR 5.1, Stand 12/2014)

Der Arbeitgeber ist gesetzlich verpflichtet (nach ArbmedVV) Ihnen eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung anzubieten. Der Arbeitgeber darf Sie nur beschäftigen, wenn diese Untersuchung nachgewiesen wird.

Am ..... finden bei Ihnen die Arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen statt!

Bitte beachten Sie die vom Haus vorgesehene Uhrzeit für Sie!

Bitte bringen Sie zum Termin mit: am..... um ..... Uhr, Ort: .....

- eine Kopie des Impfausweises und den Impfausweis!
- den fertig ausgefüllten Anamnesebogen G 42
- evtl. grüne Karte (je nach Arbeitgeber)

Es wird Folgendes untersucht (die Annahme oder Ablehnung einzelner Inhalte hat keine negativen Folgen für Sie):

- Blut: Blutbild, Leber, Nierenwerte, Glucose..., Hepatitiswerte (Sie müssen nicht nüchtern zur Blutuntersuchung kommen!)
- Urin (bitte nicht gerade vorher zur Toilette gehen)
- Kontrolle des Impfausweises
- Beratung zum Thema Haut und Infektionsschutz

Bei Ihrer Tätigkeit sind Sie Infektionsgefahren und einer erhöhten Belastung durch Handschuhe bzw. häufigem Händewaschen ausgesetzt.

Durch die Kontrolle der Titer im Blut kann eine Infektion frühzeitig entdeckt werden.

Zum Teil können diese durch Impfungen verhindert werden. Diese werden Ihnen über den Betriebsarzt angeboten. ABER: Es gibt in Deutschland keine allgemeine Impfpflicht, so dass eine Ablehnung einer Impfung keine negativen Folgen hat.

Die Vorsorgeuntersuchung ist für Sie kostenfrei und erfolgt in der Regel, falls möglich, innerhalb Ihrer Arbeitszeit.

Sie erhalten vom Arzt eine Bescheinigung über das Untersuchungsergebnis, sowie die Laborwerte.

Nach den gesetzlichen Regelungen erfolgt bei der G 42,24 keine Information des Arbeitgebers über die medizinischen Untersuchungsergebnisse! Der Arbeitgeber erhält lediglich eine **Teilnahmebescheinigung!**

Der Arbeitsmediziner ist an die ärztliche Schweigepflicht gebunden!

Einrichtung	
Ansprechpartner	
Telefon	
Ort der Untersuchung: Raum?	

Nr.	Untersuchungs datum	Uhrzeit	Untersuchung G 42, 21, 37 etc.	Name (Nachname,	Geburtsdatum	Adresse (Straße, PLZ, Ort)	Tätigkeit

Impfungen in der Arbeitsmedizin – Indikation und Durchführung

KRANKHEIT Impfstoff [T/L]*	BERUFLICHE INDIKATION in Anlehnung an aktuelle STIKO-Empfehlungen (Stand: Juli 2012)	SCHEMA a) Grundimmunisierung b) Auffrischung
Für Mitarbeiter in medizinischen Einrichtungen ja nach Tätigkeit!		
Hepatitis A [T]	Personal im Gesundheitsdienst (einschließlich Beschäftigte in Küchen, Reinigungs- und Rettungsdienst, psychiatrischen und Fürsorgeeinrichtungen, Behindertenwerkstätten, Asylbewerberheimen); bei *Tätigkeit* in Kindertagesstätten, Kinderheimen etc. (auch in Küche und Reinigungsdienst); Kanalisations- und Klärwerksarbeiter (anti-HAV-IgG-Screening nur bei vor 1950 Geborenen bzw. Personen aus HAV-Endemiegebieten).	a) Monate 0 · 6–12 b) nach 10 Jahren (zu empfehlen nach den bislang vorliegenden Erfahrungen)
Hepatitis B [T]	Alle anti-HBc-IgG Negativen im (zahn)medizinischen Bereich einschließlich Azubis/Studenten/ Reinigungspersonal, Personal in psychiatrischen Einrichtungen, alle Personen, die durch Blutkontakte mit möglicherweise infizierten Personen gefährdet sind (z.B. Ersthelfer, Polizisten, Sozialarbeiter oder Personal im Strafvollzug, mit Kontakt zu Drogenabhängigen oder Asylbewerbern, Angehörige der Entsorgungsberufe).	a) Monate 0 · 1· 6 b) Keine regelmäßige Auffrischung mehr, wenn Anti Hbs einmalig über 100 IE/l, Im Falle einer Nadelstichverletzung siehe gesondertes Schema
Influenza [T]	Medizinisches Personal, Personen mit umfangreichem Publikumsverkehr, Personen mit Wildvögel- und Geflügelumgang. Schwangere (bevorzugt im 2./3. Schwangerschaftsdrittel)	a) einmalige Injektion b) jährlich neue Impfung
Wichtig für Schwangere (vor der Schwangerschaft)		
Masern [L]	Nach 1970 Geborene Beschäftigte ohne Immunitäts/Impfnachweis oder mit nur einer Impfung in der Kindheit im Gesundheitsdienst, bei der Betreuung von Immundefizienten sowie in Gemeinschaftseinrichtungen	a) einmalige Injektion, vorzugsweise mit MMR-Impfstoff b) keine
Mumps [L]	Nach 1970 geborene Beschäftigte ohne Immunitäts/Impfnachweis oder mit nur einer Impfung in der Kindheit	a) einmalige Injektion, vorzugsweise mit MMR-Impfstoff

KRANKHEIT Impfstoff [T/L]*	BERUFLICHE INDIKATION in Anlehnung an aktuelle STIKO-Empfehlungen (Stand: Juli 2012)	SCHEMA a) Grundimmunisierung b) Auffrischung
	im Gesundheitsdienst (unmittelbarer Patientenkontakt) oder in Gemeinschaftseinrichtungen.	b) keine
Röteln [L]	Ungeimpfte Personen/Personen mit unklarem Impfstatus in Pädiatrie, Geburtshilfe, Schwangerenbetreuung sowie in Gemeinschaftseinrichtungen, **Frauen im gebärfähigen Alter müssen über zwei im Impfpass dokumentierte Impfungen verfügen.**	a) einmalige Injektion, vorzugsweise mit MMR-Impfstoff b) keine
Varizellen, Windpocken [L]	Alle VZV-IgG-negativen Beschäftigten, v.a. in Pädiatrie, Onkologie, Gynäkologie/ Schwangerenbetreuung, Intensivmedizin, Betreuung von Immundefizienten, bei Neueinstellung in Kindertagesstätten/Einrichtungen für das Vorschulalter.	a) zweimalige Injektion im Abstand von mindestens 4-8 Wochen b) keine
Für alle Mitarbeiter über die Krankenkassen		
Tetanus [T]	Beschäftigte mit tätigkeitsbedingtem Verletzungsrisiko (Hautkontakt mit Erde) und Beschäftigte mit Infektionsrisiko Regelimpfung für die gesamte Bevölkerung, d.h. alle Personen mit fehlender oder unvollständiger Grundimmunisierung, wenn die letzte Impfung der Grundimmunisierung oder die letzte Auffrischimpfung länger als 10 Jahre zurückliegt, ggf. kombiniert mit Diphtherie/ Polio/ Pertussis).	a) Monate 0 · 1-2 · 6–12 b) nach 10 Jahren, bei Verletzungen ggf. früher, ggf. zusammen mit Tetanus-Immunglobulin
Diphtherie [T]	Alle Personen ohne ausreichenden Impfschutz (Regelimpfung für die gesamte Bevölkerung).	a) Monate 0 · 1–2 · 6–12 b) nach 10 Jahren (nach 5 bei möglichem Erregerkontakt)
Pertussis, Keuchhusten [T]	Personal im Gesundheitsdienst sowie in Gemeinschaftseinrichtungen, sofern in den letzten 10 Jahren keine Pertussisimpfung stattgefunden hat	a) einmalige Injektion (Kombinationsimpfstoff) b) nach 10 Jahren
Evtl. Poliomyelitis [T] 2)	Personal mit fehlender/unvollständiger Grundimmunisierung, insbesondere medizinisches Personal, das engen Kontakt zu Erkrankten haben kann	a) nach Herstellerangaben nach 10 Jahren

KRANKHEIT Impfstoff [T/L]*	BERUFLICHE INDIKATION in Anlehnung an aktuelle STIKO-Empfehlungen (Stand: Juli 2012)	SCHEMA a) Grundimmunisierung b) Auffrischung
	und solches in Laboratorien mit Poliorisiko, Beschäftigte in der Wohlfahrtspflege (Kontakt mit Personen aus Endemiegebieten – Flüchtlinge), beruflich Reisende in Regionen mit Infektionsrisiko.	

[T] Tot-, Toxoidvakzine, [L] Lebendvakzine

Bitte beachten:

Laborpersonal: Grundsätzlich sollte Personal in mikrobiologischen/klinischen Labors nach Möglichkeit geimpft bzw. immun sein (bei entsprechender Exposition auch gegenüber hier nicht aufgeführten Erregern).

Kombinationsimpfung: Sind mehrere Impfungen erforderlich, sollte möglichst ein Kombinationsimpfstoff verwendet werden.

Internetadressen

STIKO-Empfehlungen: www.rki.de, Stichwort „Infektionsschutz/Impfen/Empfehlungen der STIKO“

Hinweis

Auch bei der Nutzung dieser Übersicht müssen die Herstellerhinweise für verwendete Impfstoffe berücksichtigt werden.

Information zur Hepatitis B-Impfung

2013 wurde die Empfehlung für die Hepatitis B-Impfung geändert.

Nun gilt:
Nach einer erfolgten Grundimmunisierung (3 Hepatitis B Impfungen) sollte der Impftiter (Anti Hbs) kontrolliert werden.
Ist dieser > oder = 100 IE/l ist **keine** weitere Auffrischung erforderlich.

Ausnahme:

- besonders hohes Risiko einer Hepatitis B Infektion (Anti-Hbs Kontrolle nach 10 Jahren, Auffrischung, wenn unter 100 IE/l)
- Mitarbeiter mit Immundefizit (jährliche Anti-Hbs Kontrolle, Auffrischung, wenn unter 100 IE/l)

Im Falle einer Nadelstichverletzung (nach RKI Information 9/ 2013) ist aber eine Auffrischung, wie unten angegeben, empfohlen:

Für Sie heißt das bezogen auf die Hepatitis B für den Fall einer Nadelstichverletzung:

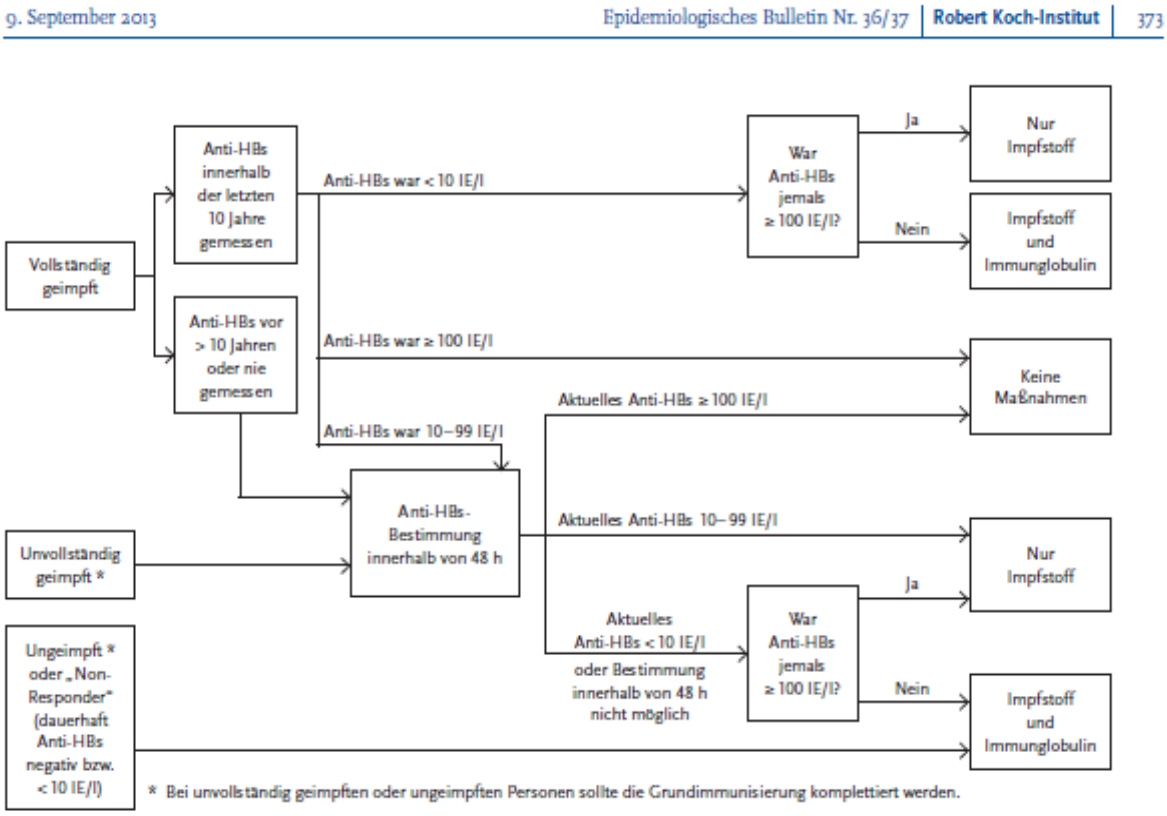


Abbildung 1: Vorgehen zur postexpositionellen Hepatitis-B-Immunprophylaxe (Einzelheiten siehe Text S. 341)

Regeluntersuchungsprogramm nach Stich- und Schnittverletzungen (II)

Info-Box
Sichere Produkte

Verletzter

Blutkontrollen nach Stichverletzungen zum Ausschluss von:

sofort | 6 Wochen | 12 Wochen | 26 Wochen

- Hepatitis B → (Anti HBC, Anti HBS) – nicht erforderlich, wenn Verletzter geimpft
- Hepatitis C → (Anti HCV)
- HIV → (Anti HIV)

Indexpatient*

Ausschluss von Hepatitis B, Hepatitis C und HIV (Schnelltest) → **Maßnahmen**

Ist der Indexpatient:

- Hepatitis B positiv? → ja → Verletzter geimpft? → nein → aktive und passive Immunisierung
- Hepatitis C positiv? → ja → PCR nach 2 – 4 Wochen → Verletzter infiziert? → Frühtherapie Ribavirin Interferon
- HIV positiv? (Schnelltest) → ja → 2 Stunden? Tiefe Verletzung? Großlumige Kanüle? → ja → Postexpositionsprophylaxe

*Besteht der Verdacht, dass der Indexpatient infektiös ist, kann der Ausschluss von Hepatitis B, Hepatitis C und HIV erforderlich werden.

Herausgeber: bGw, Pappelallee 35/37, 22089 Hamburg, Telefon 040/2 02 07-0
www.bgw-online.de

bGw

Unternehmen:	**Betriebsanweisung** gemäß § 14 BioStoffV	Arbeitsbereich:
Einrichtung:	Tätigkeit:	Arbeitsplatz:

Gefahrenbezeichnung/Biostoff

Gefahren für Mensch und Umwelt

Schutzmaßnahmen und Verhaltensregeln

Verhalten im Gefahrenfall

Erste Hilfe – Notruf (0)112

Sachgerechte Entsorgung

Erstellt von	Datum	Unterschrift

Einzuleitende Sofortmaßnahmen bei Nadelstichverletzung

Stich- oder Schnittverletzung

Blutfluss fördern durch sanften Druck auf das umliegende Gewebe (länger als 1 Minute) und desinfizieren

Kontamination von (geschädigter) Haut, Auge, Mundhöhle

Intensive Spülung mit: Wasser oder isotone Kochsalzlösung, ggf. PVP-Iodlösung (auf Allergien achten/)

Unfalldokumentation (D-Arzt); Tel.: / **

Serologische Untersuchungen, Hepatitis B, C,HIV in der Klinik/ Praxis

Eventuell Einleitung der Postexpositionsprophylaxe (PEP)

**: Erreichbarkeit am Wochenende unter:

Unterweisungsdokumentation

Am _____ fand die

□ vor erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit erforderliche

□ jährliche

□ nachträgliche, jährliche

arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogene Unterweisung gemäß § 4 DGUV Vorschrift 1 statt.

Die Unterweisung wurde durch Herrn/Frau _____ durchgeführt.

Thema der Unterweisung
1. Informationen über die zuständige Berufsgenossenschaft
2. Benennung des Betriebsarztes und der Fachkraft für Arbeitssicherheit
3. Sicherheitsbeauftragte im Unternehmen
4. Informationen zum Verhalten bei Arbeitsunfällen
1.1. Erste Hilfe Maßnahmen
1.2. Ersthelfer im Unternehmen
1.3. Dokumentation von Erste-Hilfe-Leistungen
5. Informationen zu Betriebsstörungen und Notfällen
1.1. Verhalten im Brandfall
1.2. Freihalten von Flucht- und Rettungswege

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift der/s Unterweisenden

Teilnehmer der Unterweisung

Name	Unterschrift

Gefährdungsbeurteilung

nach der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz
unter Berücksichtigung des Mutterschutzgesetzes und anderer Rechtsvorschriften
in Verbindung mit § 5 Arbeitsschutzgesetz

durchgeführt von _____

am _____

Bezeichnung des Arbeitsplatzes _____

Mögliche Gefährdungsfaktoren
Liegen folgende Gefährdungsfaktoren vor?

A		Physikalische Gefährdungen	ja	nein	entfällt
		(Sofern ja, welche?)	☐	☐	☐
	a)	Heben, tragen oder bewegen von Lasten, ohne mechanische Hilfsmittel			
		- regelmäßig mehr als 5 kg	☐	☐	☐
		- gelegentlich mehr als 10 kg	☐	☐	☐
		(Werden mechanische Hilfsmittel eingesetzt, so gilt die körperliche Beanspruchung entsprechend.)			
	b)	Hitze, Kälte, Nässe	☐	☐	☐
	c)	Tätigkeit im Lärmbereich (Tages-Lärmexpositionspegel ($L_{EX,8h}$) > 80 dB (A)	☐	☐	☐
		Impulshaltige Geräusche / Lärmspitzen (ggf. Messung veranlassen)	☐	☐	☐
	d)	Stöße und Erschütterungen auf oder in der Nähe von Maschinen	☐	☐	☐
	e)	Ionisierende Strahlung			
		- Tätigkeit im Kontrollbereich	☐	☐	☐
		- Sonstige Tätigkeiten	☐	☐	☐
	f)	Genehmigungspflichtiger Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen	☐	☐	☐
	g)	Nicht ionisierende Strahlung			
		- Kernspintomographie	☐	☐	☐
		- sonstige extreme elektromagnetische Felder	☐	☐	☐
	h)	ständiges bewegungsarmes Stehen			
		- Sitzgelegenheit nicht vorhanden	☐	☐	☐
		- länger als 4 Stunden täglich	☐	☐	☐
	i)	häufig erhebliches Strecken oder Beugen oder dauerndes Hocken oder sich Gebückt halten	☐	☐	☐
	j)	Beschäftigung auf Fahrzeugen	☐	☐	☐
		- Fahrzeit mehr als vier Stunden täglich	☐	☐	☐

B	Gefährdung durch chemische Arbeitsstoffe (Sofern ja, welche? Siehe Gefahrstoffkataster, Sicherheitsdatenblatt, Stoffkennzeichnung)	ja	nein	entfällt
1.	**Krebserzeugende, erbgutverändernde oder fruchtschädigende[1] Gefahrstoffe**			
a)	Befinden sich im Arbeitsumfeld der Arbeitnehmerin Stoffe mit der Einstufung als karzinogen, keimzellmutagen oder reproduktionstoxisch[1] nach Kategorie 1A/1B der CLP-Verordnung (EG) Nr. 1272/2008 mit den Gefahrenhinweisen (bzw. R-Sätzen nach Richtlinie 67/548/EWG): - H 350 (alt: R 45) kann Krebs erzeugen (z. B. Benzol) - H 340 (alt: R 46) kann genetische Defekte verursachen (z. B. Ethylenoxid) - H 350i (alt: R 49) kann bei Einatmen Krebs erzeugen - H 360 D (alt: R 61) kann das Kind im Mutterleib schädigen	☐	☐	☐
b)	Befinden sich im Arbeitsumfeld der Arbeitnehmerin Stoffe mit der Einstufung karzinogen, keimzellmutagen oder reproduktionstoxisch[1] nach Kategorie 2 der CLP-Verordnung (EG-1272/2008) mit den Gefahrenhinweisen (bzw. R-Sätzen nach Richtlinie 67/548/EWG): - H 351 (alt: R 40) kann vermutlich Krebs erzeugen (z.B. Formaldehyd) - H 361d (alt: R 63) kann vermutlich das Kind im Mutterleib schädigen - H 341 neu (R 68 alt) kann vermutlich genetische Defekte verursachen	☐	☐	☐
c)	Arbeitet die Arbeitnehmerin selbst mit diesen karzinogenen, keimzellmutagenen oder reproduktionstoxischen[1] Gefahrstoffen? (Hat die Arbeitnehmerin selbst z.B. Umgang mit Zytostatika?)	☐	☐	☐
d)	Ist die Arbeitnehmerin diesen Gefahrstoffen ausgesetzt z. B. dadurch, dass andere Mitarbeiter im gleichen Arbeitsraum mit karzinogenen, keimzellmutagenen oder reproduktionstoxischen[1] Gefahrstoffen arbeiten? (Wird im Arbeitsraum der Arbeitnehmerin z.B. mit Zytostatika gearbeitet?)	☐	☐	☐
2.	**Stoffe, die als akut toxisch (Acute Tox) oder als spezifisch zielorgan-toxisch (STOT) eingestuft sind - neu** **Sehr giftige, giftige, gesundheitsschädliche oder in sonstiger Weise den Menschen chronisch schädigende Stoffe - alt**			
a)	Hat die Arbeitnehmerin Kontakt mit entsprechend eingestuften Gefahrstoffen?	☐	☐	☐
b)	Werden die Grenzwerte überschritten (ggf. Messung veranlassen)? (Anmerkung: Bei Grenzwertüberschreitung bzw. bei Kontakt zu Gefahrstoffen ohne Grenzwerte besteht während der Schwangerschaft/Stillzeit ein Beschäftigungsverbot)	☐	☐	☐
c)	Besteht unmittelbarer Hautkontakt mit hautresorptiven Gefahrstoffen?	☐	☐	☐

[1] *Es ist zu beachten, dass die Begriffe „fruchtschädigend“ und „reproduktionstoxisch“ nicht deckungsgleich sind.*
***Reproduktionstoxisch** umfasst sowohl die Stoffe, die das Kind im Mutterleib schädigen können (H 360 D) als auch Stoffe, die die Fruchtbarkeit beeinträchtigen können (H 360 F)*
***Fruchtschädigend** umfasst nur die Stoffe, die das Kind im Mutterleib schädigen können (H 360 D)*

C.	Gefährdung durch Biologische Arbeitsstoffe	ja	nein	entfällt
1.	**Gezielter Umgang mit Biologischen Arbeitsstoffen**	☐	☐	☐
	Ungezielter Umgang mit Biologischen Arbeitsstoffen:			
2.	**Umgang mit Stoffen, Zubereitungen oder Erzeugnisse, die ihrer Art nach erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können** (z.B. Blut, Körpersekrete, Untersuchungsgut, Wäsche, Verbandsmaterial)	☐	☐	☐
a)	Assistenz bei Operationen, Punktionen	☐	☐	☐
b)	Durchführung von Injektionen	☐	☐	☐
c)	Verwendung von Lanzetten	☐	☐	☐
	<u>Anmerkung:</u> Persönliche Schutzausrüstung verhindert nicht Verletzungen durch stechende / schneidende Instrumente.			
3.	**Arbeiten mit der besonderen Gefahr des Entstehens einer Berufskrankheit ausgesetzt zu sein oder Exposition gegenüber sonstigen Erregern (Viren, Bakterien, Pilze der Risikogruppe 2 - 4** - Erkrankung und / oder Therapie gefährden die werdende Mutter und/oder die Leibesfrucht z.B. Borrelia burgdorferi, Coxiella burnetii, Coxsackie-Virus, Cytomegalie-Virus, Hepatitis B-Virus, Hepatitis C-Virus, Human Immunodeficiency-Virus [HIV], Listeria monocytogenes, Masern-Virus, Mumps-Virus, Parvovirus B 19 [Ringelröteln], Röteln-Virus, Toxoplasma gondii, Varicella-Zoster-Virus [Windpocken])	☐	☐	☐
	Umgang mit Kindern (siehe Anlage Gefährdungsbeurteilung Kinder)	☐	☐	☐

D.	Gefährdung durch Arbeitsbedingungen und Arbeitsverfahren	ja	nein	entfällt
1.	Arbeiten bei Überdruck (z. B. in Druckkammern, beim Tauchen)	☐	☐	☐
2.	Arbeiten mit erhöhten Unfallgefahren, insbesondere Ausgleiten, Abstürzen, Fallen;	☐	☐	☐
3.	Umgang mit Personen, die durch potenziell aggressives Verhalten eine Gefahr sein können (z. B. psychiatrisches Patientenklientel)	☐	☐	☐
4.	Akkordarbeit, Fließarbeit mit vorgeschriebenem Arbeitstempo u. ä.	☐	☐	☐

E.	Arbeitszeit			
1.	Nachtarbeit (§ 8 Abs. 1 und 3 MuSchG)	☐	☐	☐
2.	Mehrarbeit, d. h. mehr als 8,5 Stunden täglich oder 90 Stunden in der Doppelwoche (Frauen unter 18 Jahre: 8 Stunden täglich oder 80 Stunden in der Doppelwoche)	☐	☐	☐
3.	Sonntagsarbeit (§ 8 Abs. 1 und 4 MuSchG)	☐	☐	☐

F. Ggf. weitere Gefährdungsfaktoren auf Zusatzblatt

G.	Ergebnis der Arbeitsplatzbeurteilung	ja	nein
1.	Die Beschäftigte ist keiner Gefährdung nach mutterschutzrechtlichen Vorschriften ausgesetzt. Es sind keine weiteren Maßnahmen im Fall einer Schwangerschaft erforderlich.	☐	☐
2.	Eine Gefährdung liegt vor/ist nicht mit Sicherheit auszuschließen. (Beim Vorliegen einer Schwangerschaft sind umgehend entsprechende Maßnahmen zu veranlassen. Dies ist der Fall, sobald eine Frage der Kapitel A – E mit „ja“ beantwortet wurde bzw. sich eine Gefährdung unter F. ergibt.)	☐	☐
3.	Die betroffene Arbeitnehmerin sowie die übrigen Arbeitnehmerinnen wurden am_____ über das Ergebnis der Beurteilung im Sinne des § 2 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz unterrichtet.	☐	☐

H. Maßnahmen bei Bekanntwerden einer Schwangerschaft

Name der werdenden Mutter_____

Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung ☐ ☐

Maßnahmen

a) Änderung der Arbeitsbedingungen veranlasst
am:_____
welche:

Umsetzung: veranlasst
am:_____
neuer Arbeitsplatz _____

Die weitere Beschäftigung wäre ohne Gefährdung der werdenden/ stillenden Mutter nicht möglich. ☐ ☐

Die Arbeitnehmerin ist ab _____ unter Fortzahlung ihres Arbeitsentgeltes (s. § 11 MuSchG) freigestellt.

Mitteilung an die Behörde gem. § 5 MuSchG ☐ ☐

Unterrichtung

über das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung und die veranlassten Schutzmaßnahmen:

Unterrichtung der schwangeren Arbeitnehmerin am

Unterrichtung des Betriebs-/Personalrates bzw. der Mitarbeitervertretung am

Unterschrift der/des Verantwortlichen

Baden-Württemberg

DIE REGIERUNGSPRÄSIDIEN
Fachgruppe Mutterschutz

Merkblatt

Werdende Mütter in Geriatrischen Einrichtungen

Dieses Merkblatt soll Arbeitgebern und Arbeitnehmerinnen sowie den Personalvertretungen helfen, spezifische Gefährdungen werdender oder stillender Mütter in Geriatrischen Einrichtungen zutreffend zu beurteilen und die erforderlichen Schutzmaßnahmen sowie Beschäftigungsverbote bzw. -beschränkungen ausreichend zu beachten.

PFLICHTEN DES ARBEITGEBERS

Das Arbeitsschutzgesetz i. V. mit der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) verpflichtet den Arbeitgeber, Beschäftigte (unabhängig von ihrem Geschlecht) vor Aufnahme von Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen nach dem Anhang „Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsuntersuchungen“ arbeitsmedizinisch untersuchen und beraten zu lassen. Hierzu zählen auch Tätigkeiten in Einrichtungen der Wohlfahrtspflege, die der Schutzstufe 2 bzw. 3 nach den Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe 250 (TRBA 250) zuzuordnen sind. Beschäftigten, die biologischen Arbeitsstoffen ausgesetzt sein können, hat der Arbeitgeber eine Impfung anzubieten, wenn ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht. Die Kosten trägt der Arbeitgeber.

Bei der Beschäftigung werdender oder stillender Mütter hat der Arbeitgeber darüber hinaus – unabhängig vom Umfang der Beschäftigung - das Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz - MuSchG -) und die Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz zu beachten.

Danach hat der Arbeitgeber insbesondere

- nach Mitteilung der werdenden Mutter über ihre Schwangerschaft unverzüglich die zuständige Aufsichtsbehörde zu benachrichtigen (Vordrucke hierzu können abgerufen werden unter
  > www.rp.baden-wuerttemberg.de, > Formulare, > Mutterschutz)
- die Arbeitsbedingungen der werdenden oder stillenden Mütter rechtzeitig hinsichtlich Art, Ausmaß und Dauer einer möglichen Gefährdung am jeweiligen Arbeitsplatz zu beurteilen,
- die werdende oder stillende Mutter sowie die übrigen bei ihm beschäftigten Arbeitnehmerinnen und ggf. den Betriebs- oder Personalrat über das Ergebnis der Beurteilung zu unterrichten und
- arbeitsplatzbezogen die notwendigen Maßnahmen entsprechend § 3 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz zu treffen. Falls die werdende Mutter an einem Arbeitsplatz mit Gefährdungspotential weiterarbeitet, muss durch fachgerechte Arbeitsschutzmassnahmen, die auch von der Schwangeren einge-

halten werden müssen, gewährleistet sein, dass eine Gefährdung ausgeschlossen ist. Falls das nicht möglich ist, muss der Arbeitsplatz entsprechend verändert, die Schwangere an einen anderen Arbeitsplatz umgesetzt oder von der Arbeit freigestellt werden.

Die Gefährdungsbeurteilung gilt als rechtzeitig vorgenommen, wenn sie stattfindet, bevor eine Gefährdung für die Schwangere oder das ungeborene Kind eintreten kann. In den Fällen, in denen vom Risiko einer Gefährdung im Frühstadium der Schwangerschaft ausgegangen werden kann, ist eine Gefährdungsbeurteilung bereits mit Beginn der Beschäftigung gebärfähiger Frauen erforderlich. Beschäftigungsbeschränkungen und Schutzmaßnahmen vor fruchtschädigenden Gefahrstoffen in der sensibelsten Phase, den ersten Wochen der Schwangerschaft, greifen sonst nicht rechtzeitig.

Unabhängig davon muss die Gefährdungsbeurteilung nach Gefahrstoffverordnung und nach Biostoffverordnung vor Aufnahme der Tätigkeit durchgeführt werden. Die Gefährdungsbeurteilung muss bei wesentlichen Änderungen überprüft werden.

Die Beurteilung ist für jede einzelne Tätigkeit vorzunehmen, bei der werdende oder stillende Mütter durch chemische Gefahrstoffe, biologische Arbeitsstoffe oder physikalische Schadfaktoren gefährdet werden können.
Zweck der Beurteilung ist es, alle Gefahren für Sicherheit und Gesundheit sowie alle Auswirkungen auf Schwangerschaft oder Stillzeit der betroffenen Arbeitnehmerinnen abzuschätzen und die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen zu bestimmen. Es wird empfohlen, den Betriebsarzt/die Betriebsärztin und die Sicherheitsfachkraft bei der Beurteilung zu beteiligen.

Die Vorschriften finden auch dann Anwendung, wenn die werdende Mutter nur geringfügig beschäftigt ist.

MASSNAHMEN ZUM SCHUTZ SCHWANGERER

HEBEN UND TRAGEN

Nach § 4 Abs. 1 und 2 sowie § 6 Abs. 3 MuSchG dürfen werdende und stillende Mütter nicht mit schweren körperlichen Arbeiten und insbesondere nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen regelmäßig (d. h. mehr als zwei- bis dreimal pro Stunde) Lasten von mehr als 5 kg Gewicht oder gelegentlich (weniger als zweimal pro Stunde) Lasten von mehr als 10 kg Gewicht ohne mechanische Hilfsmittel von Hand unter ergonomisch günstiger Haltung gehoben, bewegt oder befördert werden. Sollen größere Lasten mit mechanischen Hilfsmitteln gehoben, bewegt oder befördert werden, so darf auch durch die Bedienung dieser Hilfsmittel die körperliche Belastung der werdenden Mutter nicht größer als die dargestellte Belastung sein.

Zu den von diesen Beschäftigungsbeschränkungen betroffenen Tätigkeiten gehören z. B. das Umbetten und Umlagern von Patienten ohne geeignete Hilfsmittel, das Betten machen oder Waschen der Patienten, das Anziehen von Kompressionsstrümpfen, das Schieben von Betten oder Tablett-/Geschirrwagen ohne Hilfe sowie evtl. das Bewegen von Rollstühlen. Sofern das Halten oder Stützen von Patienten mit erhebli-

chem Kraftaufwand verbunden ist, muss die Hilfe durch eine zweite Person gewährleistet sein.
Beim Einsatz mechanischer Hebelifter ist ebenfalls auf diese Beschäftigungsbeschränkungen zu achten.

HÄUFIGES STRECKEN UND BEUGEN

Mit Arbeiten, bei denen sie sich häufig erheblich strecken oder beugen müssen oder bei denen sie dauernd hocken oder sich gebückt halten müssen, dürfen werdende Mütter nicht beschäftigt werden (§ 4 Abs. 2 Nr. 3 MuSchG).

UNFALLGEFAHR

Nach § 4 Abs. 2 Nr. 8 MuSchG dürfen werdende Mütter nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie erhöhten Unfallgefahren ausgesetzt sind. Dies sind z. B. die Gefahren des Ausgleitens (Hilfe beim Waschen, Duschen oder Baden), Fallens oder Abstürzens (Besteigen von Leitern, Tritten etc.).
Beim Umgang mit potenziell aggressiven, verwirrten betreuten Personen oder mit Personen, bei denen unkontrollierte heftige Bewegungen der Extremitäten möglich sind, ist die Unfallgefahr erhöht.

GEFAHRSTOFFE

Nach § 4 Abs. 1 und § 6 Abs. 3 MuSchG sowie § 5 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz dürfen werdende und stillende Mütter nicht mit sehr giftigen, giftigen, gesundheitsschädlichen oder in sonstiger Weise den Menschen chronisch schädigenden Gefahrstoffen beschäftigt werden, wenn der Grenzwert erreicht oder überschritten wird. Die Einhaltung der Grenzwerte ist nachzuweisen.
Die Beschäftigungsbeschränkungen des MuSchG und der MuSchArbV gelten auch für alle Tätigkeiten, bei denen werdende Mütter Umgang mit Arzneimitteln bzw. währen ihrer Tätigkeit Kontakt zu Arzneimitteln haben.

Mit krebserzeugenden, fruchtschädigenden oder erbgutverändernden Gefahrstoffen dürfen werdende Mütter keinesfalls beschäftigt werden, wenn sie bei bestimmungsgemäßem Umgang den Gefahrstoffen ausgesetzt sind. Dies gilt auch für den Umgang mit Arzneimitteln, die als krebserzeugend, fruchtschädigend oder erbgutverändernd eingestuft sind (s. u.).
Stillende Mütter dürfen mit diesen Stoffen beschäftigt werden, wenn die Einhaltung des Grenzwertes nachgewiesen ist.

Informationsquellen für die Gefährdungsbeurteilung sind Sicherheitsdatenblätter oder die Kennzeichnung von Gebinden. Der Arbeitgeber muss seiner Beurteilung der Arbeitsbedingungen die jeweils aktuellste Version zugrunde legen.
Medikamente und Arzneimittel sind von den Kennzeichnungsvorschriften ausgenommen. Der Arbeitgeber hat sich hier die für die Gefährdungsbeurteilung notwendigen Informationen beim Hersteller, Inverkehrbringer oder aus anderen, ihm mit zumutbarem Aufwand zugänglichen Quellen, z. B. vom Apotheker, zu beschaffen (TRGS 525 neu September 14).

Gefährdungen und damit mögliche Beschäftigungsbeschränkungen bzw. Beschäftigungsverbote bestehen insbesondere beim Umgang mit Desinfektions- und Reinigungsmitteln sowie bei Tätigkeiten mit Arzneimitteln wie z. B. Zytostatika, Virostatika

bzw. Antibiotika. In Bereichen, in denen Desinfektionsmittel eingesetzt werden, die möglicherweise krebserzeugende, fruchtschädigende oder erbgutverändernde Gefahrstoffe (wie z. B. Formaldehyd) freisetzen, dürfen werdende Mütter nicht eingesetzt werden.

Arbeitnehmerinnen sind für die zulässigen Tätigkeiten geeignete und zumutbare persönliche Schutzausrüstungen (siehe dazu in der TRGS 500 Schutzmaßnahmen Punkt 5.3.3 Arbeitskleidung, Schutzausrüstung) zur Verfügung zu stellen. Hier sind vor allem auch die Wege zu berücksichtigen, auf denen die Gefahrstoffe in den Körper gelangen könnten (z. B. inhalativ oder über die Haut).

Beim Umgang mit Gefahrstoffen, die über die Haut aufgenommen werden können (gekennzeichnet in der TRGS 900 mit H = Hautresorptiv und den entsprechenden R- bzw. H-Sätzen), ist die Weiterbeschäftigung nur zulässig, wenn die werdende oder stillende Mutter keinen Hautkontakt mit den Gefahrstoffen hat oder, wenn sich dies nicht sicher vermeiden lässt, zumutbare und geeignete persönliche Schutzausrüstung z. B. als Handschutz ein für den entsprechenden Gefahrstoff undurchlässiger Chemikalienschutzhandschuh (nach DIN EN 374-3 mit CE-Kennzeichnung) zur Verfügung steht.
Eine Gefährdung durch Hautkontakt besteht z. B. beim Zerteilen von Tabletten, Auftragen von Salben oder beim Umgang mit flüssigen Arzneimitteln wie z. B. Infusionen, Tropfen usw.. Hier reichen die üblicherweise auf der Station verwendeten Einmalhandschuhe als Schutz nicht aus. Insbesondere beim Umgang mit Arzneistoffen mit Verdacht auf cmr-Eigenschaften (carcinogen, mutagen, reproduktionstoxisch) müssen flüssigkeitsdichte Schutzhandschuhe (s. o.) getragen werden.

BIOSTOFFE

Mit biologischen Arbeitsstoffen der Risikogruppe 2 bis 4 dürfen werdende Mütter nicht arbeiten, soweit bekannt ist, dass diese Arbeitsstoffe oder durch sie im Krankheitsfall bedingte therapeutische Maßnahmen die Gesundheit der schwangeren Arbeitnehmerin und des ungeborenen Kindes gefährden (Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz Anl. 1 Abs. A Nr. 2).

Nicht beschäftigt werden dürfen werdende oder stillende Mütter mit Stoffen, Zubereitungen oder Erzeugnissen, die erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können, wenn sie den Krankheitserregern ausgesetzt sind (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz). Krankheitserreger können - möglicherweise noch unerkannt - vorhanden sein in:

- Blut und Blutprodukten,
- Plasma und Serum,
- Exsudaten (z. B. Eiter),
- Speichel, Tränenflüssigkeiten, serösen Körperflüssigkeiten,
- Urin und Stuhl.

Bei bestimmungsgemäßem Umgang mit diesen Stoffen oder damit benetzten Instrumenten, Geräten oder Oberflächen kann die werdende Mutter dann weiter beschäftigt werden, wenn ausreichende Schutzmaßnahmen getroffen wurden. Als ausreichende Schutzmaßnahme gilt z. B. die Arbeit mit geschlossenen Systemen, das Tragen geeigneter Schutzhandschuhe, Schutzbrillen usw..

Den Arbeitnehmerinnen sind für die zulässigen Tätigkeiten geeignete persönliche Schutzausrüstungen (z. B. Einmal-Handschuhe) zur Verfügung zu stellen, die die grundlegenden Gesundheits- und Sicherheitsanforderungen der Richtlinie für persönliche Schutzausrüstungen (RL 98/686/EWG) erfüllen. Alle medizinischen Einmalhandschuhe müssen die Anforderungen der Europäischen Norm (DIN EN 455, Teil 1-3) u.a. mit der geforderten Dichtigkeit (Accepted quality level [AQL] $\leq$ 1,5) erfüllen, um einen ausreichenden Infektionsschutz zu gewährleisten. Besteht die Gefahr, dass bei einer Tätigkeit möglicherweise mit Krankheitserregern belastete Körperflüssigkeit in die Augen gelangen kann, ist eine geeignete Schutzbrille zur Verfügung zu stellen.

Wird mit schneidenden oder stechenden Gegenständen umgegangen wie z. B. Injektionsnadeln, die mit Blut, Serum, Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind, reichen Handschuhe als Schutzmaßnahme nicht aus, weil ein Verletzungsrisiko weiterhin besteht. Unzulässig ist somit die Beschäftigung werdender oder stillender Mütter z. B.

- mit der Blutentnahme,
- mit dem Verabreichen von Injektionen.

Die Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“ schreibt vor, Instrumente, bei denen bei Verletzung eine größere Blutmenge übertragen werden kann (z. B. Hohlnadeln) durch sichere Instrumente zu ersetzen. An bestimmten Arbeitsplätzen ist ein Ersatz aller stechenden und scharfen Instrumenten vorgeschrieben (z. B. bei der Therapie infektiöser Patienten, bei denen blutübertragbare Infektionen bestehen).

Eine Verwendung sicherer Instrumente kann für werdende Mütter gegebenenfalls erwogen werden, wenn Verletzungen mit kontaminierten Instrumenten auszuschließen sind. Durch die Einführung neuer Nadelschutztechniken gemäß der TRBA 250 kam es bereits zu drastischen Reduzierungen von Nadelstichverletzungen. Da jedoch bei der Verwendung von Instrumenten sowohl mit aktiv auszulösendem als auch mit passiv auslösendem Sicherheitsmechanismus über Nadelstichverletzungen berichtet wird, sollte man für werdende und stillende Mütter zur Zeit nur die Verwendung von Einmalsicherheitslanzetten erwägen, bei denen die Lanzette nach dem Stich dauerhaft in die Lanzettenhülle zurückgezogen und mit dieser entsorgt wird.

Bei Arbeitnehmerinnen in Tuberkulosestationen und in anderen Bereichen mit regelmäßigem Kontakt zu an Tuberkulose erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen in pneumologischen Einrichtungen und vergleichbaren Bereichen der Medizin besteht eine erhöhte Infektionsgefahr gegen Mycobacterium tuberculosis.
Da Tröpfcheninfektionen durch Mycobacterium tuberculosis nur schwer durch vertretbare Arbeitsschutzmaßnahmen vermieden werden können, besteht bei Schwangeren hier ein Beschäftigungsverbot.

Schwangere dürfen hochresistenten Erregern wie z. B. MRSA (multiresistenter Staphylococcus aureus) nicht ausgesetzt sein.

Schwangere ohne Windpockenschutz dürfen keine Patienten mit Gürtelrose (Herpes Zoster) betreuen. Der Pustelinhalt ist ansteckend.

Auch andere Infektionskrankheiten, die durch Tröpfcheninfektion übertragen werden, können zu beruflich bedingten Krankheiten führen. Voraussetzung dabei ist, dass das Infektionsrisiko am Arbeitsplatz höher ist als das außerberufliche Risiko. Das Infektionsrisiko kann insgesamt vorübergehend erhöht sein, z. B. bei einer Epidemie (Influenza A/H1N1 oder Andere). Wenn unter solchen Umständen am Arbeitsplatz ein vergleichsweise erhöhtes Infektionsrisiko für die Schwangere oder ihr Kind besteht resultiert daraus ein Beschäftigungsverbot

MASSAGE / KRANKENGYMNASTIK

Nach § 4 Abs. 2 Nr. 3 MuSchG dürfen Schwangere nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie sich häufig erheblich strecken oder beugen oder bei denen sie dauernd hocken oder sich gebückt halten müssen. Auf die Beschäftigungsbeschränkungen bezüglich Heben und Tragen (s. S. 1) wird verwiesen.
Die Arbeiten einer Masseurin fallen aufgrund der hohen körperlichen Beanspruchung und der schwierigen Arbeitsbedingungen, z. T. in einem ungünstigen klimatischen Milieu, zum großen Teil unter die vorgenannten Beschäftigungsbeschränkungen. Dies gilt besonders für die Durchführung von Ganzkörpermassagen, Unterwassermassagen sowie das Reinigen von Wannen. Zulässig ist die Durchführung von Teil- und Bindegewebsmassagen. Es ist jedoch darauf zu achten, dass Schwangere nach dem Ablauf des fünften Monats der Schwangerschaft nicht mit Arbeiten beschäftigt werden dürfen, bei denen sie ständig stehen müssen, soweit diese Beschäftigung täglich vier Stunden überschreitet.

Sofern das Halten oder Stützen von Patienten mit erheblichem Kraftaufwand verbunden ist, muss die Hilfe durch eine zweite Person gewährleistet sein.
Nicht durchgeführt werden kann Krankengymnastik bei immobilen Patienten.

REINIGUNGS- / DESINFEKTIONSTÄTIGKEITEN

Nach § 7 der Gefahrstoffverordnung hat der Arbeitgeber, der Arbeitnehmer mit einem Stoff, einer Zubereitung oder einem Erzeugnis beschäftigt, festzustellen, ob es sich um einen Gefahrstoff handelt und ob bei der Tätigkeiten Gefahrstoffe freigesetzt werden oder entstehen. Aus diesem Grunde müssen für die verwendeten Reinigungsmittel Sicherheitsdatenblätter vorliegen. Diese können beim Hersteller der Reinigungsmittel angefordert werden.

Mit Desinfektionsmitteln, die Gefahrstoffe enthalten, dürfen werdende und stillende Mütter nur umgehen, wenn sichergestellt ist, dass der Grenzwert nicht erreicht oder überschritten wird. Grundsätzlich sind beim Umgang mit Desinfektionsmitteln, die Gefahrstoffe enthalten, Schutzhandschuhe zu tragen.

In Bereichen, in denen Reinigungs- bzw. Desinfektionsmittel eingesetzt werden, die möglicherweise krebserzeugende, fruchtschädigende oder erbgutverändernde Gefahrstoffe freisetzen, dürfen werdende Mütter nicht eingesetzt werden. Dies gilt insbesondere in Bereichen, in denen formaldehydhaltige Desinfektionsmittel eingesetzt werden oder Desinfektionsmittel, die bei Verwendung Formaldehyd abspalten.

KÜCHE

Beim Einsatz werdender Mütter im Küchen- und Verpflegungsbereich weisen wir auf unser Merkblatt „Werdende Mütter im Hotel- und Gaststättengewerbe“ hin.

NOTHILFE / ALLEINARBEIT

Eine Beschäftigung von Schwangeren mit Tätigkeiten, bei denen sie im Notfall unter Verstoß gegen die Beschäftigungsbeschränkungen Hilfe leisten müssen, ist nicht erlaubt.

Beim Einsatz im Pflegebereich ist durch organisatorische oder personelle Maßnahmen sicherzustellen, dass die werdenden Mütter in einem Arbeitsbereich nicht alleine eingesetzt werden. Eine zweite Person muss sich jederzeit in Rufweite aufhalten, um im Notfall oder bei Bedarf Hilfe leisten zu können. Die werdenden Mütter müssen ihren Arbeitsplatz jederzeit verlassen können, wenn dies aus gesundheitlichen Gründen notwendig ist.

MEHRARBEIT / NACHTRUHE / SONN- UND FEIERTAGSARBEIT

Werdende und stillende Mütter dürfen nicht mit Mehrarbeit über 8 ½ Stunden täglich und nicht in der Nacht zwischen 20.00 Uhr und 06.00 Uhr beschäftigt werden. Wohngruppen, z. B. für Behinderte oder alte Menschen, die nicht unter ständiger ärztlicher Aufsicht stehen, können dem Beherbergungswesen zugeordnet werden. In diesen Einrichtungen wäre daher in den ersten vier Monaten der Schwangerschaft die Beschäftigung ausnahmsweise bis 22.00 Uhr zulässig (§ 8 Abs. 1 und 3 MuSchG).
In Geriatrischen Einrichtungen dürfen werdende Mütter ausnahmsweise an Sonn- und Feiertagen beschäftigt werden, wenn ihnen in jeder Woche einmal eine ununterbrochene Ruhezeit von mindestens 24 Stunden im Anschluss an eine Nachtruhe gewährt wird.

ARBEITSUNTERBRECHUNG

Werdende Mütter, die im Stehen oder Gehen beschäftigt werden, müssen jederzeit die Möglichkeit haben, sich auf einer geeigneten Sitzgelegenheit kurzfristig auszuruhen.

LIEGEMÖGLICHKEIT

Werdenden und stillenden Müttern ist während der Pausen und, soweit es aus gesundheitlichen Gründen erforderlich ist, auch während der Arbeitszeit zu ermöglichen, sich auf einer Liege in einem geeigneten Raum hinzulegen und auszuruhen (siehe Technische Regeln für Arbeitsstätten ASR A 4.2 Nr. 6).

ARBEITSPLATZWECHSEL / FREISTELLUNG

Ist die Umgestaltung der Arbeitsbedingungen oder ggf. der Arbeitszeiten unter Berücksichtigung des Standes von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstiger gesicherter arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse nicht möglich oder wegen des nachweislich unverhältnismäßigen Aufwandes nicht zumutbar, so hat der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen für einen Arbeitsplatzwechsel zu treffen. Ist ein Arbeitsplatzwechsel nicht möglich oder nicht zumutbar, dürfen werdende oder stillende Mütter so lange nicht beschäftigt werden, wie dies zum Schutze ihrer Sicherheit und Gesundheit erforderlich ist.
Auch der Wunsch der werdenden Mutter, die bisher ausgeübte Tätigkeit fortzusetzen, entbindet den Arbeitgeber nicht von der Pflicht zur Beachtung der Beschäftigungsverbote.

Nach § 11 Mutterschutzgesetz ist der schwangeren Arbeitnehmerin im Falle eines Beschäftigungsverbotes vom Arbeitgeber mindestens der Durchschnittsverdienst der letzten dreizehn Wochen oder der letzten drei Monate vor Beginn des Monats, in dem die Schwangerschaft eingetreten ist, weiter zu gewähren.

Auf die Erstattungsbedingungen im Umlageverfahren der gesetzlichen Krankenkassen (U2-Verfahren) wird hingewiesen. Zur Erstattung ist in der Regel die Krankenkasse verpflichtet, bei der die Arbeitnehmerin versichert ist.

Bei Fragen stehen Ihnen die zuständigen Mitarbeiter/innen des Regierungspräsidiums gerne zur Verfügung.

Stand 1/2015

Baden-Württemberg

DIE REGIERUNGSPRÄSIDIEN
Fachgruppe Mutterschutz

Merkblatt

Werdende Mütter im ambulanten Pflegedienst

Dieses Merkblatt soll Arbeitgebern und Arbeitnehmerinnen sowie den Personalvertretungen helfen, spezifische Gefährdungen werdender oder stillender Mütter im ambulanten Pflegedienst zutreffend zu beurteilen und die erforderlichen Schutzmaßnahmen sowie Beschäftigungsverbote bzw. –beschränkungen ausreichend zu beachten.

PFLICHTEN DES ARBEITGEBERS

Das Arbeitsschutzgesetz i. V. mit der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) verpflichtet den Arbeitgeber, Beschäftigte (unabhängig von ihrem Geschlecht) vor Aufnahme von Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen nach dem Anhang „Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsuntersuchungen“ arbeitsmedizinisch untersuchen und beraten zu lassen. Hierzu zählen auch Tätigkeiten im Gesundheitswesen. Beschäftigten, die biologischen Arbeitsstoffen ausgesetzt sein können, hat der Arbeitgeber eine Impfung anzubieten, wenn ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht. Die Kosten trägt der Arbeitgeber. Üben Beschäftigte im Gesundheitswesen Tätigkeiten aus, bei denen eine Infektionsgefährdung durch Erreger auftreten kann, die eine mehr oder weniger schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen können, ist eine Zuordnung zu den Schutzstufen 2 bis 4 nach den Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) entsprechend der TRBA 250 vorzunehmen.

Bei der Beschäftigung werdender oder stillender Mütter hat der Arbeitgeber darüber hinaus - unabhängig vom Umfang der Beschäftigung - das Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz - MuSchG -) und die Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz zu beachten.

Danach hat der Arbeitgeber insbesondere

- nach Mitteilung der werdenden Mutter über ihre Schwangerschaft unverzüglich die zuständige Aufsichtsbehörde zu benachrichtigen (Vordrucke hierzu können abgerufen werden unter
  > www.rp.baden-wuerttemberg.de, > Formulare, > Mutterschutz)
- die Arbeitsbedingungen der werdenden oder stillenden Mütter rechtzeitig hinsichtlich Art, Ausmaß und Dauer einer möglichen Gefährdung am jeweiligen Arbeitsplatz zu beurteilen,
- die werdende oder stillende Mutter sowie die übrigen bei ihm beschäftigten Arbeitnehmerinnen und ggf. den Betriebs- oder Personalrat über das Ergebnis der Beurteilung zu unterrichten und

- arbeitsplatzbezogen die notwendigen Maßnahmen entsprechend § 3 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz zu treffen. Falls die werdende Mutter an einem Arbeitsplatz mit Gefährdungspotential weiterarbeitet, muss durch fachgerechte Arbeitsschutzmassnahmen, die auch von der Schwangeren eingehalten werden müssen, gewährleistet sein, dass eine Gefährdung ausgeschlossen ist. Falls das nicht möglich ist, muss der Arbeitsplatz entsprechend verändert, die Schwangere an einen anderen Arbeitsplatz umgesetzt oder von der Arbeit freigestellt werden.

Die Gefährdungsbeurteilung gilt als rechtzeitig vorgenommen, wenn sie stattfindet, bevor eine Gefährdung für die Schwangere oder das ungeborene Kind eintreten kann. In den Fällen, in denen vom Risiko einer Gefährdung im Frühstadium der Schwangerschaft ausgegangen werden kann, ist eine Gefährdungsbeurteilung bereits mit Beginn der Beschäftigung gebärfähiger Frauen erforderlich. Beschäftigungsbeschränkungen und Schutzmaßnahmen vor fruchtschädigenden Gefahrstoffen in der sensibelsten Phase, den ersten Wochen der Schwangerschaft, greifen sonst nicht rechtzeitig.

Unabhängig davon muss die Gefährdungsbeurteilung nach Gefahrstoffverordnung und nach Biostoffverordnung vor Aufnahme der Tätigkeit durchgeführt werden. Die Gefährdungsbeurteilung muss bei wesentlichen Änderungen überprüft werden.

Die Beurteilung ist für jede einzelne Tätigkeit vorzunehmen, bei der werdende oder stillende Mütter durch chemische Gefahrstoffe, biologische Arbeitsstoffe oder physikalische Schadfaktoren gefährdet werden können.
Beim ambulanten Pflegedienst sind hierbei auch die Besonderheiten im familiären Umfeld der Patienten zu berücksichtigen.

Zweck der Beurteilung ist es, alle Gefahren für Sicherheit und Gesundheit sowie alle Auswirkungen auf Schwangerschaft oder Stillzeit der betroffenen Arbeitnehmerinnen abzuschätzen und die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen zu bestimmen. Es wird empfohlen, den Betriebsarzt/die Betriebsärztin und die Sicherheitsfachkraft bei der Beurteilung zu beteiligen.

Die Vorschriften finden auch dann Anwendung, wenn die werdende Mutter nur geringfügig beschäftigt ist.

MASSNAHMEN ZUM SCHUTZ SCHWANGERER

HEBEN UND TRAGEN

Nach § 4 Abs. 1 und 2 sowie § 6 Abs. 3 MuSchG dürfen werdende und stillende Mütter nicht mit schweren körperlichen Arbeiten und insbesondere nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen regelmäßig (d.h. mehr als zwei- bis dreimal pro Stunde) Lasten von mehr als 5 kg Gewicht oder gelegentlich (weniger als zweimal pro Stunde) Lasten von mehr als 10 kg Gewicht ohne mechanische Hilfsmittel von Hand unter ergonomisch günstiger Haltung gehoben, bewegt oder befördert werden. Sollen größere Lasten mit mechanischen Hilfsmitteln gehoben, bewegt oder befördert werden, so darf auch durch die Bedienung dieser Hilfsmittel die körperliche Belastung der werdenden Mutter nicht größer als die dargestellte Belastung sein.

Zu den von diesen Beschäftigungsbeschränkungen betroffenen Tätigkeiten gehören z. B. das Umbetten und Umlagern von Patienten ohne geeignete Hilfsmittel, das Betten machen oder Waschen der Patienten, das Anziehen von Kompressionsstrümpfen sowie das Bewegen von Rollstühlen. Sofern das Halten oder Stützen von Patienten mit erheblichem Kraftaufwand verbunden ist, muss die Hilfe durch eine zweite Person gewährleistet sein.
Beim Einsatz mechanischer Hebelifter ist ebenfalls auf diese Beschäftigungsbeschränkungen zu achten.

HÄUFIGES STRECKEN UND BEUGEN

Mit Arbeiten, bei denen sie sich häufig erheblich strecken oder beugen müssen oder bei denen sie dauernd hocken oder sich gebückt halten müssen, dürfen werdende Mütter nicht beschäftigt werden (§ 4 Abs. 2 Nr. 3 MuSchG).

UNFALLGEFAHR

Nach § 4 Abs. 2 Nr. 8 MuSchG dürfen werdende Mütter nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie erhöhten Unfallgefahren ausgesetzt sind. Dies sind z. B. die Gefahren des Ausgleitens (Hilfe beim Waschen, Duschen oder Baden), Fallens oder Abstürzens (Besteigen von Leitern, Tritten etc.).
Beim Umgang mit potenziell aggressiven, verwirrten betreuten Personen oder mit Personen, bei denen unkontrollierte heftige Bewegungen der Extremitäten möglich sind, ist die Unfallgefahr erhöht.

GEFAHRSTOFFE

Nach § 4 Abs. 1 und § 6 Abs. 3 MuSchG sowie § 5 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz dürfen werdende und stillende Mütter nicht mit sehr giftigen, giftigen, gesundheitsschädlichen oder in sonstiger Weise den Menschen chronisch schädigenden Gefahrstoffen beschäftigt werden, wenn der Grenzwert erreicht oder überschritten wird. Die Einhaltung der Grenzwerte ist nachzuweisen.
Die Beschäftigungsbeschränkungen des MuSchG und der MuSchArbV gelten auch für alle Tätigkeiten, bei denen werdende Mütter Umgang mit Arzneimitteln bzw. währen ihrer Tätigkeit Kontakt zu Arzneimitteln haben.

Mit krebserzeugenden, fruchtschädigenden oder erbgutverändernden Gefahrstoffen dürfen werdende Mütter keinesfalls beschäftigt werden, wenn sie bei bestimmungsgemäßem Umgang den Gefahrstoffen ausgesetzt sind. Dies gilt auch für den Umgang mit Arzneimitteln, die als krebserzeugend, fruchtschädigend oder erbgutverändernd eingestuft sind (s. u.).
Stillende Mütter dürfen mit diesen Stoffen beschäftigt werden, wenn die Einhaltung des Grenzwertes nachgewiesen ist.

Informationsquellen für die Gefährdungsbeurteilung sind Sicherheitsdatenblätter oder die Kennzeichnung von Gebinden. Der Arbeitgeber muss seiner Beurteilung der Arbeitsbedingungen die jeweils aktuellste Version zugrunde legen.
Medikamente und Arzneimittel sind von den Kennzeichnungsvorschriften ausgenommen. Der Arbeitgeber hat sich hier die für die Gefährdungsbeurteilung notwendigen Informationen beim Hersteller, Inverkehrbringer oder aus anderen, ihm mit zumutba-

rem Aufwand zugänglichen Quellen, z. B. vom Apotheker, zu beschaffen (TRGS 525 neu September 14).

Gefährdungen und damit mögliche Beschäftigungsbeschränkungen bzw. Beschäftigungsverbote bestehen insbesondere beim Umgang mit Desinfektions- und Reinigungsmitteln sowie bei Tätigkeiten mit Arzneimitteln wie z. B. Virostatika bzw. Antibiotika. In Bereichen, in denen Desinfektionsmittel eingesetzt werden, die möglicherweise krebserzeugende, fruchtschädigende oder erbgutverändernde Gefahrstoffe (wie z. B. Formaldehyd) freisetzen, dürfen werdende Mütter nicht eingesetzt werden.

Arbeitnehmerinnen sind für die zulässigen Tätigkeiten geeignete und zumutbare persönliche Schutzausrüstungen (siehe dazu in der TRGS 500 Schutzmaßnahmen Punkt 5.3.3 Arbeitskleidung, Schutzausrüstung) zur Verfügung zu stellen. Hier sind vor allem auch die Wege zu berücksichtigen, auf denen die Gefahrstoffe in den Körper gelangen könnten (z. B. inhalativ oder über die Haut).

Beim Umgang mit Gefahrstoffen, die über die Haut aufgenommen werden können (gekennzeichnet in der TRGS 900 mit H = Hautresorptiv und den entsprechenden R- bzw. H-Sätzen), ist die Weiterbeschäftigung nur zulässig, wenn die werdende oder stillende Mutter keinen Hautkontakt mit den Gefahrstoffen hat oder, wenn sich dies nicht sicher vermeiden lässt, zumutbare und geeignete persönliche Schutzausrüstung, z.B. als Handschutz ein für den entsprechenden Gefahrstoff undurchlässiger Chemikalienschutzhandschuh (nach DIN EN 374-3 mit CE-Kennzeichnung) zur Verfügung steht.
Eine Gefährdung durch Hautkontakt besteht z. B. beim Zerteilen von Tabletten, Auftragen von Salben oder beim Umgang mit flüssigen Arzneimitteln wie z. B. Infusionen, Tropfen usw.. Hier reichen die üblicherweise auf der Station verwendeten Einmalhandschuhe als Schutz nicht aus. Insbesondere beim Umgang mit Arzneistoffen mit Verdacht auf cmr-Eigenschaften (carcinogen, mutagen, reproduktionstoxisch) müssen flüssigkeitsdichte Schutzhandschuhe (s. o.) getragen werden.

ZYTOSTATIKA UND MONOKLONALE ANTIKÖRPER

Zytostatika sind natürliche oder synthetische Substanzen, die das Zellwachstum beziehungsweise die Zellteilung hemmen. Sie werden vor allem zur Behandlung von Krebs (Chemotherapie), teilweise auch bei der Behandlung von Autoimmunerkrankungen eingesetzt. Werdende Mütter dürfen nicht mit Arbeiten beschäftigt werden, bei denen sie Zytostatika oder anderen antineoplastischen Substanzen im Sinne des ATC-L01-Codes[1] ausgesetzt sind. Dies gilt auch für den Kontakt mit Ausscheidungen (Erbrochenes, Urin usw.) von Patienten, die mit Zytostatika behandelt werden.

Einige monoklonale Antikörper, die in der Krebsbehandlung eingesetzt werden, sind ebenfalls als fruchtschädigend anzusehen. Dies bedeutet, dass Schwangere nicht mit der Herstellung von Infusionen und Arzneimitteln, die monoklonale Antikörper enthalten, beschäftigt werden dürfen und auch keinen Kontakt zu Ausscheidungen von Patienten haben sollten, die mit monoklonalen Antikörpern behandelt werden.

---

[1] *Literatur: BGW-Veröffentlichung „Bewertung der gefährlichen Eigenschaften von antineoplastisch wirksamen Arzneistoffen des ATC-Code L01 und L02 zum Schutz der Beschäftigten“ – Stand 12/2009*

BIOSTOFFE

Mit biologischen Arbeitsstoffen der Risikogruppe 2 bis 4 dürfen werdende Mütter nicht arbeiten, soweit bekannt ist, dass diese Arbeitsstoffe oder durch sie im Krankheitsfall bedingte therapeutische Maßnahmen die Gesundheit der schwangeren Arbeitnehmerin und des ungeborenen Kindes gefährden (Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz Anl. 1 Abs. A Nr. 2).

Nicht beschäftigt werden dürfen werdende oder stillende Mütter mit Stoffen, Zubereitungen oder Erzeugnissen, die erfahrungsgemäß Krankheitserreger übertragen können, wenn sie den Krankheitserregern ausgesetzt sind (§ 5 Abs. 1 Nr. 2 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz). Krankheitserreger können - möglicherweise noch unerkannt - vorhanden sein in:

Blut und Blutprodukten,
- Plasma und Serum,
- Exsudaten (z. B. Eiter),
- Speichel, Tränenflüssigkeiten, serösen Körperflüssigkeiten,
- Urin und Stuhl.

Bei bestimmungsgemäßem Umgang mit diesen Stoffen oder damit benetzten Instrumenten, Geräten oder Oberflächen kann die werdende Mutter dann weiter beschäftigt werden, wenn ausreichende Schutzmaßnahmen getroffen wurden. Als ausreichende Schutzmaßnahme gelten z. B. die Arbeit mit geschlossenen Systemen, geeignete Schutzhandschuhe, Schutzbrillen usw..

Den Arbeitnehmerinnen sind für die zulässigen Tätigkeiten geeignete persönliche Schutzausrüstungen (z. B. Einmal-Handschuhe) zur Verfügung zu stellen, die die grundlegenden Gesundheits- und Sicherheitsanforderungen der Richtlinie für persönliche Schutzausrüstungen (RL 98/686/EWG, PSA – BV (PSA-Benutzungsverordnung) erfüllen. Alle medizinischen Einmalhandschuhe müssen die Anforderungen der Europäischen Norm (DIN EN 455, Teil 1-3) u. a. mit der geforderten Dichtigkeit (Accepted quality level [AQL] $\leq$ 1,5) erfüllen, um einen ausreichenden Infektionsschutz zu gewährleisten. Besteht die Gefahr, dass bei einer Tätigkeit möglicherweise mit Krankheitserregern belastete Körperflüssigkeit in die Augen gelangen kann, ist eine geeignete Schutzbrille zur Verfügung zu stellen.

Wird mit schneidenden oder stechenden Gegenständen umgegangen wie z. B. Skalpellen oder Injektionsnadeln, die mit Blut, Serum, Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind, reichen Handschuhe als Schutzmaßnahme nicht aus, weil ein Verletzungsrisiko weiterhin besteht. Unzulässig ist somit die Beschäftigung werdender oder stillender Mütter z. B.

- mit der Blutentnahme,
- mit dem Verabreichen von Injektionen.

Die Technische Regel für Biologische Arbeitsstoffe TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“ schreibt vor, Instrumente, bei denen bei Verletzung eine größere Blutmenge übertragen werden kann (z. B. Hohlnadeln) durch sichere Instrumente zu ersetzen.

Eine Verwendung sicherer Instrumente kann für werdende Mütter gegebenenfalls erwogen werden, wenn Verletzungen mit kontaminierten Instrumenten auszuschließen sind. Durch die Einführung neuer Nadelschutztechniken gemäß der TRBA 250 kam es bereits zu drastischen Reduzierungen von Nadelstichverletzungen. Da jedoch bei der Verwendung von Instrumenten sowohl mit aktiv auszulösendem als auch mit passiv auslösendem Sicherheitsmechanismus über Nadelstichverletzungen berichtet wird, sollte man für werdende und stillende Mütter zur Zeit nur die Verwendung von Einmalsicherheitslanzetten erwägen, bei denen die Lanzette nach dem Stich dauerhaft in die Lanzettenhülle zurückgezogen und mit dieser entsorgt wird.

Schwangere dürfen multiresistenten Erregern (MRE) wie z. B. MRSA oder ESBL nicht ausgesetzt sein.

Schwangere ohne Windpockenschutz dürfen keine Patienten mit Gürtelrose (Herpes Zoster) betreuen.

Auch andere Infektionskrankheiten, die durch Tröpfcheninfektion übertragen werden, können zu beruflich bedingten Krankheiten führen. Voraussetzung dabei ist, dass das Infektionsrisiko am Arbeitsplatz höher ist als das außerberufliche Risiko. Das Infektionsrisiko kann insgesamt vorübergehend erhöht sein, z. B. bei einer Epidemie (Influenza A/H1N1 oder Andere). Wenn unter solchen Umständen am Arbeitsplatz ein vergleichsweise erhöhtes Infektionsrisiko für die Schwangere oder ihr Kind (z. B. durch Ringelröteln) besteht resultiert daraus ein Beschäftigungsverbot.

PROPHYLAXE VOR EINTRITT DER SCHWANGERSCHAFT

Eine möglichst frühzeitige Prophylaxe vor Infektionskrankheiten ist der beste Schutz für die Mutter und das ungeborene Kind sowie unter Kosten- und Organisationsaspekten die günstigste Lösung für den Arbeitgeber. Bei erhöhter Infektionsgefährdung hat der Arbeitgeber nach dem Anhang „Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsuntersuchungen“ der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung sowie Beratung und eine prophylaktische Impfung anzubieten. Kommt es bei einer Beschäftigten ohne ausreichende Immunität zu einer Schwangerschaft, so ist die Freistellung dieser Mitarbeiterin von allen risikobehafteten Tätigkeiten die einzig mögliche Alternative.

Die Kosten der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung und Impfung trägt der Arbeitgeber.

Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung wird empfohlen, die Immunitätslage gegenüber den besonders relevanten Krankheitserregern festzustellen. Bei nicht ausreichender Immunität empfiehlt sich - soweit dies unter Berücksichtigung anderer medizinischer Aspekte möglich ist - eine Impfung vor Eintritt einer Schwangerschaft.

In jedem Fall müssen Impfungen gegen Hepatitis B angeboten werden.

BESCHÄFTIGUNG MIT BEFÖRDERUNGSMITTELN

Bei Mitarbeiterinnen, bei denen die Fahrzeit einen erheblichen Anteil ihrer Beschäftigungszeit ausmacht, ist im Einzelfall zu überprüfen, ob durch Erschütterungen, durch Witterungs-, Straßenzustands- oder Verkehrsverhältnisse gesundheitsschädliche Belastungen auftreten können, die eine Beschränkung oder Unterlassung der Fahrtätigkeiten erforderlich machen. Dies gilt insbesondere, wenn die Fahrzeit mehr als die Hälfte der Beschäftigungszeit ausmacht.
Darüber hinaus ist zu prüfen, ob in den Wintermonaten sehr widrige Straßenverhältnisse vorliegen können und deshalb nach § 4 Abs. 2 Nr. 8 MuSchG die Fahrtätigkeit wegen der erhöhten Unfallgefahr unzulässig ist.
Dies gilt auch, wenn die werdende Mutter zu Fuß oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs ist.

NOTHILFE

Eine Beschäftigung von Schwangeren mit Tätigkeiten, bei denen sie im Notfall unter Verstoß gegen die Beschäftigungsbeschränkungen Hilfe leisten müssen, ist nicht möglich.

MEHRARBEIT / NACHTARBEIT / SONN- UND FEIERTAGSARBEIT

Mit Mehrarbeit über 8,5 Stunden/Tag, in der Nacht zwischen 20.00 Uhr und 06.00 Uhr sowie an Sonn- und Feiertagen dürfen werdende und stillende Mütter nicht beschäftigt werden (§ 8 Abs. 1 MuSchG).

Es ist organisatorisch sicherzustellen, dass die Arbeitnehmerin lediglich so viele Besuche durchführt wie innerhalb der erlaubten Arbeitszeit möglich sind.

BETREUUNG / PFLEGE VON KINDERN

Aufgrund des gehäuften Auftretens von Kinderkrankheiten wie Mumps, Masern, Röteln, Windpocken, Zytomegalie oder Ringelröteln besteht für Mitarbeiterinnen hier ein ca. doppelt so hohes Risiko, sich mit diesen Krankheitserregern zu infizieren, wie für die deutsche Durchschnittsbevölkerung. Die Infektionen erfolgen durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten wie Urin, Speichel oder Blut.

Besonders problematisch ist die Infektion schwangerer Mitarbeiterinnen durch Erreger, die zu Schäden beim ungeborenen Kind führen können. Erkrankungen wie Masern und Windpocken werden in der Regel schnell erkannt. Bei Erkrankungen wie Mumps und Röteln gibt es zahlreiche untypisch verlaufende Krankheitsbilder.
Die meisten Infektionskrankheiten sind schon vor Auftreten der Krankheitssymptome ansteckend.

10-30 % aller Kleinkinder - auch klinisch gesunder Kinder- bis zu 5 Jahren scheiden das Zytomegalievirus aus. Dies ist verstärkt bei Kindern bis zum Ende des dritten Lebensjahres des Fall, kann aber auch bei älteren Kindern insbesondere bei Abwehrschwäche vorkommen. Das Zytomegalievirus kann Erkrankungen der Leibesfrucht hervorrufen. Daraus ergibt sich, dass in der Regel bei der Behandlung von Kleinkindern bis zum Ende des 3. Lebensjahres eine Weiterbeschäftigung Schwangerer ohne ausreichende Immunität nur unter erweiterten Arbeitsschutzmaßnahmen möglich wä-

re, besser aber unterbleibt. Notwendige Maßnahmen sind hier das Tragen von geeigneten Handschuhen bei Kontakt zu Körperflüssigkeiten und Händedesinfektion vor den Mahlzeiten. Schwangere, die ältere Kinder ab dem 4. Lebensjahr (beginnt nach dem 3. Geburtstag) behandeln, müssen ebenfalls über Infektionsrisiken informiert und zur Beachtung der o. g. Schutzmaßnahmen verpflichtet werden.

Eine möglichst frühzeitige Prophylaxe vor Infektionskrankheiten ist der beste Schutz für die Mutter und das ungeborene Kind sowie unter Kosten- und Organisationsaspekten die günstigste Lösung für den Arbeitgeber. Für Arbeitnehmerinnen in o.g. Bereichen sind nach dem Anhang „Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsuntersuchungen“ der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) Untersuchungen und das Angebot von Impfungen (vor Eintritt einer Schwangerschaft) gegen Keuchhusten, Diphtherie, Hepatitis A, Masern, Mumps, Röteln und Windpocken vorgeschrieben. Wird eine Beschäftigte ohne ausreichende Immunität schwanger ist die Freistellung dieser Mitarbeiterin von allen risikobehafteten Tätigkeiten die einzig mögliche Alternative. Derartige nach dem Gesetz zwingende Beschäftigungsverbote verursachen dem Arbeitgeber neben organisatorischen Problemen vermeidbare Kosten.

Liegt keine Immunität nach durchstandener Ringelrötelninfektion vor, so müssen geeignete Vorsichtsmaßnahmen getroffen werden. Schwangere, die nicht gegen Ringelröteln immun sind, dürfen bis zur 20. Schwangerschaftswoche nicht in diesem Bereich eingesetzt werden. Da bei Entwicklungsverzögerung des Kindes auch Schädigungen nach der 20. Schwangerschaftswoche auftreten könnten, sollte die Schwangere bei verzögerter Entwicklung den behandelnden Gynäkologen fragen, ob eine Weiterarbeit unter einer Infektionsgefahr durch Ringelröteln möglich ist.

Schwangere sollten über Infektionsrisiken und Schutzmaßnahmen eingehend belehrt werden. Schutzmaßnahmen können z. B. das Tragen geeigneter medizinischer Einmalhandschuhe (siehe Kapitel Biostoffe) bei Kontakt mit Blut, Speichel und Urin sein. Besteht die Gefahr, dass bei einer Tätigkeit möglicherweise mit Krankheitserregern belastete Körperflüssigkeit in die Augen gelangen kann, ist eine geeignete Schutzbrille zur Verfügung zu stellen.
(weiter Infos im Merkblatt "Werdende Mütter bei der vorschulischen Tagesbetreuung von Kindern")

Bei immundefizienten Patienten kommt es gehäuft zum Auftreten von Infektionskrankheiten bzw. zur Ausscheidung größerer Erregermengen. Laut Angaben der ständigen Impfkommission (STIKO) besteht ein erhöhtes Risiko für Seronegative, an Masern oder Windpocken zu erkranken. Ebenso treten in diesem Bereich vermehrt Zytomegalieerkrankungen auf. Dies schließt einen Umgang von seronegativen Schwangeren mit immundefizienten Patienten aus.

ARBEITSPLATZWECHSEL / FREISTELLUNG

Ist die Umgestaltung der Arbeitsbedingungen oder ggf. der Arbeitszeiten unter Berücksichtigung des Standes von Technik, Arbeitsmedizin und Hygiene sowie sonstiger gesicherter arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse nicht möglich oder wegen des nachweislich unverhältnismäßigen Aufwandes nicht zumutbar, so hat der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen für einen Arbeitsplatzwechsel zu treffen. Ist ein Arbeitsplatzwechsel nicht möglich oder nicht zumutbar, dürfen werdende oder stillende Mütter so lange nicht beschäftigt werden, wie dies zum Schutze ihrer Sicherheit und Gesundheit erforderlich ist.

Auch der Wunsch der werdenden Mutter, die bisher ausgeübte Tätigkeit fortzusetzen, entbindet den Arbeitgeber nicht von der Pflicht zur Beachtung der Beschäftigungsverbote.

Nach § 11 Mutterschutzgesetz ist der schwangeren Arbeitnehmerin im Falle eines Beschäftigungsverbotes vom Arbeitgeber mindestens der Durchschnittsverdienst der letzten dreizehn Wochen oder der letzten drei Monate vor Beginn des Monats, in dem die Schwangerschaft eingetreten ist, weiter zu gewähren.

Auf die Erstattungsbedingungen im Umlageverfahren der gesetzlichen Krankenkassen (U2-Verfahren) wird hingewiesen. Zur Erstattung ist in der Regel die Krankenkasse verpflichtet, bei der die Arbeitnehmerin versichert ist.

Bei Fragen stehen Ihnen die zuständigen Mitarbeiter/innen des Regierungspräsidiums gerne zur Verfügung.

Stand 1/2015

Ärztliches Attest
zur Vorlage beim Arbeitgeber

Für Frau _____ geb. am_____

voraussichtlicher Entbindungstermin: _____

spreche ich gemäß § 3 Abs. 1 Mutterschutzgesetz mit Wirkung vom _____

ein **individuelles Beschäftigungsverbot** aus, da Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet ist.

Das Beschäftigungsverbot gilt voraussichtlich bis zum _____

Das Beschäftigungsverbot bezieht sich auf

☐ jede Tätigkeit

☐ jede Tätigkeit von mehr als _____Stunden pro Tag

☐ folgende Tätigkeiten

_____

☐ folgende Belastungen

_____

_____ _____

Ort, Datum Stempel und Unterschrift des Arztes

Baden-Württemberg

DIE REGIERUNGSPRÄSIDIEN
Fachgruppe Mutterschutz

Info Mutterschutz

Individuelle Beschäftigungsverbote

Die Beschäftigungsverbote des Mutterschutzgesetzes und der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz bieten in der Regel bei normalem Schwangerschaftsverlauf einen ausreichenden Schutz für Mutter und Kind vor arbeitsbedingten Gefahren. Sie können jedoch individuelle konstitutionelle Bedingungen der Schwangeren, individuelle Beschwerden und gesundheitliche Beeinträchtigungen einzelner Frauen nicht ausreichend berücksichtigen. Der Gesetzgeber hat deshalb in § 3 des Mutterschutzgesetzes ein individuelles Beschäftigungsverbot verankert, das vom behandelnden Arzt festgelegt werden kann.

In § 3 Abs. 1 Mutterschutzgesetz heißt es dazu:

"Werdende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden, soweit nach ärztlichem Zeugnis Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet ist".

Diese Regelung bietet dem Arzt die Möglichkeit zu bestimmen, welche Tätigkeit im Hinblick auf individuelle körperliche Gegebenheiten der werdenden Mutter bzw. des ungeborenen Kindes eine Gefahr für Leben oder Gesundheit der Mutter oder des Kindes darstellen können und deshalb nicht mehr ausgeübt werden dürfen. Der Entscheidungsspielraum des Arztes erstreckt sich von Beschränkungen hinsichtlich Art, Umfang und Dauer bestimmter Tätigkeiten bis hin zum Verbot jeglicher Tätigkeit.

Von der Regelung werden neben den normalen Beschwerden der Schwangerschaft sowie typischen Symptomen für eine Gefährdung der Schwangerschaft auch pathologische Symptome wie z. B. Erbrechen, schwangerschaftsbedingte Kreislauflabilität, Anämie, Risiko einer Frühgeburt, Thromboseneigung, aber auch psychische Belastungen durch eine Beschäftigung, die sich nachteilig auf den Verlauf der Schwangerschaft auswirken können erfasst Die Arbeit, die nach ärztlichem Zeugnis nicht oder nur in beschränktem Umfang von der Schwangeren ausgeübt werden darf, kann zwar im allgemeinen als ungefährlich eingeschätzt werden, für die Schwangere auf Grund subjektiver Gegebenheiten jedoch zu Beschwerden führen, die ihre Gesundheit oder die des Kindes gefährden können. Dies kann z. B. schon bei Essensgerüchen der Fall sein.

Das ärztliche Beschäftigungsverbot wird durch Vorlage eines schriftlichen Zeugnisses eines approbierten Arztes beim Arbeitgeber wirksam. Das Attest ist klar abzufassen. Es muss die Rechtsgrundlage (§ 3 Mutterschutzgesetz), die voraussichtliche Geltungsdauer, Umfang und Art der untersagten Tätigkeit sowie die Art der

Gefährdung möglichst genau und allgemein verständlich darstellen. Es ist auch möglich darzustellen, welche Art von Tätigkeit die Schwangere ausüben darf.

Auch dem medizinisch nicht vorgebildeten Arbeitgeber muss es möglich sein, Umfang und Dauer des Beschäftigungsverbotes zu erkennen. Das ärztliche Beschäftigungsverbot ist sowohl für den Arbeitgeber als auch für die Arbeitnehmerin bindend. Die Kosten der Bescheinigung trägt die Arbeitnehmerin. Bei Zweifeln an der Richtigkeit des Attestes kann der Arbeitgeber, unter Beachtung des Rechts der Schwangeren auf freie Arztwahl, eine Nachuntersuchung durch einen anderen Arzt verlangen. Die Kosten hierfür hat der Arbeitgeber zu tragen. Bis zur Vorlage des Ergebnisses der Nachuntersuchung darf die Arbeitnehmerin nur entsprechend dem ursprünglichen Attest beschäftigt werden.

Während der Zeit, in der nach ärztlichem Zeugnis eine Beschäftigung der Frau ganz oder teilweise untersagt ist, hat die Frau ebenso wie bei den gesetzlich normierten Beschäftigungsverboten Anspruch auf den Durchschnittsverdienst entsprechend § 11 Mutterschutzgesetz.

Auf die Erstattungsbedingungen im Umlageverfahren der gesetzlichen Krankenkassen (U2-Verfahren) wird hingewiesen. Zur Erstattung ist in der Regel die Krankenkasse verpflichtet, bei der die Arbeitnehmerin versichert ist.

Bei Fragen stehen Ihnen die zuständigen Mitarbeiter/innen des Regierungspräsidiums gerne zur Verfügung.

08/11

Baden-Württemberg

DIE REGIERUNGSPRÄSIDIEN
Fachgruppe Mutterschutz

Unterscheidung zwischen generellen und individuellen Beschäftigungsverboten in Schwangerschaft und Stillzeit

Den Schutz der werdenden und stillenden Mutter und ihres Kindes regeln:

- Das Mutterschutzgesetz (**MuSchG**) und die
- Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz (**MuSchArbV**)

Generelle arbeitsplatzbezogene Beschäftigungsbeschränkungen und -verbote durch den Arbeitgeber (§§ 4, 6, 8 MuSchG, §§ 4, 5 MuSchArbV)

Sobald dem **Arbeitgeber** die Schwangerschaft einer Arbeitnehmerin bekannt ist, gelten die beiden o.g. Vorschriften. Danach muss der Arbeitgeber die Arbeitsbedingungen hinsichtlich einer möglichen Gefährdung (u. a. durch chemische Gefahrstoffe, biologische Arbeitsstoffe, physikalische Schadfaktoren und bestimmte Arbeitsbedingungen und Arbeitszeiten) beurteilen und in eigener Verantwortung **sofort** die erforderlichen Schutzmaßnahmen ergreifen.

Wenn nach erfolgter Überprüfung feststeht, dass der Arbeitsplatz so für eine werdende Mutter nicht geeignet ist, bestehen für ihn folgende Möglichkeiten:

> eine Umgestaltung der Arbeitsbedingungen und/oder ggf. der Arbeitszeiten. Falls dies nicht möglich ist

> eine Umsetzung der werdenden bzw. stillenden Mutter auf einen geeigneten anderen Arbeitsplatz. Oder, falls auch dies nicht möglich ist

> eine Freistellung von der Arbeit.

Die generellen Beschäftigungsverbote können somit eine teilweise oder vollständige Freistellung notwendig machen. Der Arbeitgeber muss eine solche Freistellung selbst aussprechen, **dafür ist kein ärztliches Attest und auch keine Bestätigung durch die Aufsichtsbehörde erforderlich.**

Individuelles Beschäftigungsverbot durch den Arzt (§ 3 MuSchG)

Werdende Mütter dürfen nicht beschäftigt werden, soweit nach ärztlichem Zeugnis Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet ist.

Diese Regelung bietet dem Arzt die Möglichkeit zu bestimmen, welche Tätigkeit über die generellen Beschäftigungsverbote hinaus im Hinblick auf individuelle körperliche Gegebenheiten der einzelnen werdenden Mutter bzw. des ungeborenen Kindes eine Gefahr darstellen können und deshalb nicht mehr ausgeübt werden dürfen und ob leichtere Arbeiten oder verkürzte Arbeitszeiten zulässig bleiben. Der Entscheidungsspielraum des Arztes erstreckt sich von Beschränkungen hinsichtlich Art, Umfang und Dauer bestimmter Tätigkeiten bis hin zum Verbot jeglicher Tätigkeit.

Voraussetzung ist, dass die Gesundheitsgefährdung ursächlich mit der Schwangerschaft zusammenhängt.

Ein solches Beschäftigungsverbot kommt in Betracht

> bei normalen Beschwerden der Schwangerschaft (z. B. frühmorgendliches Erbrechen, Übelkeit z. B. ausgelöst durch Gerüche, Rückenschmerzen),

> bei Komplikationen der Schwangerschaft, die (noch) keinen Krankheitswert haben wie z. B. Risiko einer Fehlgeburt bzw. Frühgeburt, Thromboseneigung sowie

> bei psychisch bedingtem Stress, der Leben und Gesundheit von Mutter und Kind gefährdet. Voraussetzung ist, dass der gefährdende Stress gerade durch die Fortdauer der Beschäftigung verursacht oder verstärkt wird.

Dieses ärztliche Beschäftigungsverbot wird durch Vorlage eines ärztlichen Attestes beim Arbeitgeber wirksam. Das Attest ist klar abzufassen. Es soll die Rechtsgrundlage (§ 3 MuSchG), die voraussichtliche Geltungsdauer, Umfang und Art der untersagten Tätigkeit möglichst genau und allgemein verständlich darstellen, da die Bescheinigung einen hohen Beweiswert hat. Im Hinblick auf die medizinische Schweigepflicht gehören Angaben über den Gesundheitszustand und über den Verlauf der Schwangerschaft nicht in das auszustellende ärztliche Zeugnis.

Die Kosten des Attestes trägt die Arbeitnehmerin.

Ein **Muster** finden Sie auf unserer Homepage unter
> www.rp.baden-wuerttemberg.de unter dem Link "Formulare" > "Mutterschutz"

Ärztliche Beschäftigungsverbote sind ebenso wie generelle Beschäftigungsverbote sowohl für den Arbeitgeber als auch für die Arbeitnehmerin bindend.

Bei begründeten Zweifeln an der Richtigkeit des Attestes kann der Arbeitgeber, unter Beachtung des Rechts der Schwangeren auf freie Arztwahl, eine Nachuntersuchung durch einen anderen Arzt verlangen. Die Kosten hierfür hat der Arbeitgeber zu tragen. Bis zur Vorlage des Ergebnisses der Nachuntersuchung darf die Arbeitnehmerin nur entsprechend dem ursprünglichen Attest beschäftigt werden.

Abgrenzung zur krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit

Vom ärztlichen Beschäftigungsverbot ist die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit zu unterscheiden wie z. B. durch grippale Infekte, Krankheiten im HNO-Bereich oder Verletzungen.

Vorläufiges Beschäftigungsverbot durch den Arzt

Grundsätzlich liegen nur die individuellen Beschäftigungsverbote im Zuständigkeitsbereich eines Arztes, nicht aber die, die direkt arbeitsplatzbezogen sind, da der Arzt weder die Bedingungen am Arbeitsplatz noch die eventuell vorhandenen Umgestaltungsmöglichkeiten des Arbeitgebers im Detail kennt. Bestehen aus ärztlicher Sicht aber ernst zu nehmende Anhaltspunkte dafür, dass durch ihre Arbeit Gefahren für Leben oder Gesundheit der werdenden Mutter oder des Kindes ausgehen, so kann ausnahmsweise ein vorläufiges Beschäftigungsverbot bis zur Klärung ausgesprochen werden (vgl. Urteil des BAG vom 11.11.98 - 5 AZR 49/98).

Der Arbeitgeber hat dann, ggf. unter Einbeziehung der für den Mutterschutz zuständigen Arbeitsschutzbehörde, eine Überprüfung der vermuteten Gefährdungen am Arbeitsplatz durchzuführen. Das Beschäftigungsverbot besteht bis zur Klärung, ob tatsächlich eine Gesundheitsgefährdung durch die Bedingungen am Arbeitsplatz besteht.

Ein **Muster** finden Sie auf unserer Homepage unter
> www.rp.baden-wuerttemberg.de unter dem Link "Formulare" > "Mutterschutz"

Finanzielle Sicherung

Setzt eine Arbeitnehmerin wegen eines der o. g. Beschäftigungsverbote teilweise oder ganz mit der Arbeit aus, so dürfen für sie dadurch keine finanziellen Nachteile entstehen. Während der gesamten Zeit, in der die Beschäftigung untersagt ist, hat die Schwangere bzw. Stillende Anspruch auf die Zahlung des Durchschnittsverdiensts nach § 11 MuSchG durch den Arbeitgeber.

§ 1 des Aufwendungsausgleichsgesetzes (AAG) regelt den Erstattungsanspruch der Arbeitgeber im Rahmen des Umlageverfahrens U2, in das grundsätzlich alle Arbeitgeber einbezogen sind.

Weitere Informationen rund um das Thema "Mutterschutz" finden Sie auch auf unserer Homepage www.rp.baden-wuerttemberg.de unter dem Link "Formulare" > "Mutterschutz".

Bei Fragen stehen Ihnen die zuständigen Mitarbeiter/innen der Regierungspräsidien gerne zur Verfügung.

Stand 1/2015

Stand 07/2015

Arbeitgeber (vollständige Anschrift)	Ort, Datum
	Mitteilung über die Beschäftigung einer werdenden Mutter gem. § 5 Abs. 1 und Auskünfte gem. § 19 Abs. 1 Mutterschutzgesetz
Zuständige Aufsichtsbehörde für den Mutterschutz	**Hinweis:** Zur Beantwortung der Fragen unter Abschnitt II. sind Sie aufgrund § 19 Abs. 1 MuSchG verpflichtet, wenn Sie hierzu besondere Aufforderung erhalten haben. Im Rahmen der Mitteilung nach § 5 Abs. 1 MuSchG ist die Beantwortung der Fragen unter Abschnitt II. freiwillig. Die Beantwortung erspart zusätzliche Rückfragen.

Ansprechpartner im Betrieb

Name: Funktion:

Telefon:

I. Angaben aufgrund § 5 Abs. 1 Mutterschutzgesetz

Vor- und Zuname der werdenden Mutter:

Voraussichtlicher Entbindungstermin:

II. Angaben zum <u>bisherigen</u> Arbeitsplatz aufgrund § 19 Abs. 1 Mutterschutzgesetz

Vor Bekanntwerden der Schwangerschaft beschäftigt als (Beruf, Tätigkeit)		Das Arbeitsverhältnis ist ☐ unbefristet ☐ befristet bis Heimarbeit ☐ ja ☐ nein
Beschäftigungsort (Zweigstelle, Filiale, Abteilung)		

Arbeitszeit

Wöchentliche Arbeitszeit	Stunden	**Akkordarbeit** Akkord-/Stücklohn, Gruppenakkord etc. ☐ ja ☐nein
Tägliche Arbeitszeit	Stunden	
Gleitzeit	☐ ja ☐ nein	
Sonntagsarbeit	☐ ja ☐ nein	**Fließarbeit mit vorgeschriebenen Arbeitstempo** ☐ ja ☐nein
Arbeitszeit **vor 6.00 Uhr oder nach 20.00 Uhr**	☐ ja ☐ nein	

Gefährdungsbeurteilung der <u>bisherigen</u> beruflichen Tätigkeit nach § 5 Arbeitsschutzgesetz in Verbindung mit § 1 der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz:

a) Musste die Beschäftigte **regelmäßig** Lasten von **mehr als 5 kg** Gewicht von Hand heben, bewegen oder befördern?	☐ ja ☐ nein
b) Musste die Beschäftigte **gelegentlich** Lasten von mehr **als 10 kg** Gewicht von Hand heben, bewegen oder befördern?	☐ ja ☐ nein
c) War die Beschäftigte extremer Hitze, Kälte oder Nässe ausgesetzt? Falls ja, bitte nähere Angaben:	☐ ja ☐ nein
d) War die Beschäftigte Lärm über 80 dB(A) oder impulsartigen Geräuschen ausgesetzt? Falls ja, bitte nähere Angaben (Dauerschallpegel, Impulslärm):	☐ ja ☐ nein
e) War die Beschäftigte ionisierender Strahlung ausgesetzt (z. B. Röntgenstrahlen)? Falls ja, bitte nähere Angaben, ob sie im Kontrollbereich beschäftigt wird:	☐ ja ☐ nein

f) Konnte die Beschäftigte an ihrem Arbeitsplatz durch Gefahrstoffe gefährdet werden? Falls ja, bitte nähere Angaben:	☐ ja ☐ nein
g) Konnte die Beschäftigte an ihrem Arbeitsplatz durch biologische Arbeitsstoffe der Risikogruppen 2 – 4, z. B. Bakterien, Viren, Pilze, Parasiten, gefährdet werden? Falls ja, bitte nähere Angaben:	☐ ja ☐ nein
h) War die Beschäftigte mit Arbeiten beschäftigt, bei denen sie sich häufig erheblich strecken oder beugen oder dauernd hocken oder sich gebückt halten muss?	☐ ja ☐ nein
i) War die Beschäftigte erhöhten Unfallgefahren, insbesondere der Gefahr, auszugleiten, zu fallen, abzustürzen oder Kontakt mit aggressiven/agitierten Personen ausgesetzt? Falls ja, bitte nähere Angaben:	☐ ja ☐ nein

Zusätzliche Angaben bei Beschäftigung im Gesundheitswesen

j) Hatte die Beschäftigte Umgang mit Zytostatika?	☐ ja ☐ nein
k) Hatte die Beschäftigte Umgang mit indizierten Personen bzw. mit potentiell infektiösem Material, z. B. Blut, Körpersekreten, Untersuchungsgut, Wäsche, Verbandsmaterial? Falls ja, bitte nähere Angaben:	☐ ja ☐ nein
l) Assistierte die Beschäftigte bei Operationen, Punktionen oder Injektionen oder führte diese selbst aus?	☐ ja ☐ nein

Zusätzliche Angaben beim beruflichen Umgang mit Kindern

m) Die Beschäftigte hatte Umgang mit Kindern ☐ < 3 Jahre ☐ 3 - 6 Jahre ☐ 6 - 10 Jahre ☐ > 10 Jahre	☐ ja ☐ nein
n) Ist die Überprüfung der Immunität erfolgt?	☐ ja ☐ nein

III. Liegt eine betriebsärztliche Stellungnahme vor? ☐ ja ☐ nein

IV. Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung

Aufgrund der Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung (siehe II.) erfolgte

☐ 1. keine Änderung der Arbeitsbedingungen
☐ 2. eine Änderung der Arbeitsbedingungen*
☐ 3. eine Umsetzung*
☐ 4. eine teilweise Freistellung von der Arbeit*
☐ 5. eine völlige Freistellung von der Arbeit* (Beschäftigungsverbot nach § 4 MuSchG)

☐ keine Änderung Arbeitszeit
☐ eine Änderung der Arbeitszeit*
☐ Durchschnittsverdienst nach § 11 Abs. 1 MuSchG

**) Konkrete Angaben unter V.)*

V. Konkrete Angaben zum <u>jetzigen</u> Arbeitsplatz bzw. zur jetzigen Arbeitszeit

Damit wurden die oben bejahten Gefährdungen ausgeschlossen ☐ ja ☐ nein

Ist eine geeignete Liegemöglichkeit vorhanden? ☐ ja ☐ nein

VI. Wurde ein individuelles Beschäftigungsverbot (vom behandelnden Arzt) nach § 3 MuSchG ausgesprochen? ☐ ja ☐ nein

.....
(Datum, Unterschrift des Arbeitgebers)

Erkrankung	Prüfung der Immunität	Schutzmaßnahme		
	- Impf-/Mutter-passkontrolle - Serologie	**Impfung** vor/nach der Schwangerschaft empfohlen	Beschäftigungsverbot in der Schwangerschaft bei fehlender oder nicht geklärter Immunität nach § 4 MuSchG und §§ 3, 4, 5 MuSchArbV. Einzelheiten s. **D. 13** und **E.V.2** **Befristetes Beschäftigungsverbot**	**Generelles Beschäftigungsverbot**
Masern	ja	ja	beim Umgang mit Kindern jenseits des Vorschulalters bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung bis zum 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall*	ja, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern im Vorschulalter und bei engem Körperkontakt zu den betreuten Kindern
Mumps	ja	ja	beim Umgang mit Kindern jenseits des Vorschulalters bei Ausbruch der Erkrankung bei den betreuten Kindern bis zum 25. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall*	ja, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern im Vorschulalter und bei engem Körperkontakt zu den betreuten Kindern
Ringelröteln	ja	keine Impfung möglich	beim Umgang mit Kindern (über 10 Jahre) bzw. ab der 21. Schwangerschaftswoche (SSW) bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung bis zum 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall*	ja, bis zur 20. SSW bei beruflichem Umgang mit Kindern bis 10 Jahren
Röteln	ja	ja	beim Ausbruch der Erkrankung bei den betreuten Kindern ab der 21. SSW bis zum 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall*	ja, bis zur 20. SSW bei beruflichem Umgang mit Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr (Lj)
Windpocken	ja	ja	beim Umgang mit Kindern ab dem vollendeten 10. Lj bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung bis zum 28. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall*	ja, gesamte Schwangerschaft bei beruflichem Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 10. Lj
Zytomegalie	ja	keine Impfung möglich	nein	ggf. ja, gesamte Schwangerschaft für engen beruflichen Körperkontakt mit Kindern bis zum vollendeten 3. Lj und behinderten Kindern; strenge Hygienevorgaben
Keuchhusten	ja	ja	bei Ausbruch der Erkrankung bei den betreuten Kindern bis zum 20. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall*	nein
Scharlach	nein	keine Impfung möglich	bei Ausbruch der Erkrankung bei den betreuten Kindern bis zum 3. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall*	nein
Virusgrippe (Influenza)	ja**	ja (während **)	bei regionalen Epidemien größeren Ausmaßes und ggf. bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung bis zum 10. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall	nein
Hepatitis A	ja	ja	bei Ausbruch der Erkrankung bei den betreuten Kindern bis zum 50. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall*	nein
Hand/Mund/ Fußkrankheit	nein	nein	bei Ausbruch der Erkrankung bei den betreuten Kindern bis 35 Tage nach dem letzten Erkrankungsfall*	nein

* Untypische Erkrankungen kommen vor. Deshalb sollte die Schwangere nicht zurückkehren, wenn solche Erkrankungen noch im zeitlichen Zusammenhang mit der Epidemie ausbrechen.

** im Einzelfall vom Betriebsarzt/Gynäkologen zu entscheiden

Protokoll
ASA-Sitzung

Allgemeine Daten	
Betrieb:	Protokoll Datum der ASA-Sitzung: …… Einladung von: Protokollant:
Grund für die ASA-Sitzung ☐ Turnusmäßig gem. § 11 ASiG	☐ Aus besonderem Anlass:

Teilnehmer der ASA-Sitzung		
Name	**Unternehmen**	**Funktion**
		Heimleitung
		Pflegedienstleitung
		Sicherheitsbeauftragter
		Haustechniker
		WB-Leitung
		QMB
		Betriebsarzt
		Fachkraft f. Arbeitssicherheit
		Sicherheitsbeauftragte
		Hauswirtschaftsleiter

Protokoll
ASA-Sitzung

Dokumentation				
Lfd. Nr.	Thema	Ergebnis / Maßnahmen	Zuständigkeit	Termin
1	**Begrüßung/ Agenda**			
2	**Protokoll der letzten Sitzung**			
3	**Unfälle**		Info	
4	**Infektionen, MRSA etc.**			

Protokoll
ASA-Sitzung

Lfd. Nr.	Thema	Ergebnis / Maßnahmen	Zuständigkeit	Termin
5	**Gefährdungs-beurteilung/ Gefahrstoff-verzeichnis/ etc.**			
6	**Unterweisung**			
7	**Aktuelle Themen**			

Protokoll
ASA-Sitzung

Lfd. Nr.	Thema	Ergebnis / Maßnahmen	Zuständigkeit	Termin
6	**Betriebsarzt-informationen** **Impfungen/ Untersuchungen/ Nadelstich-verletzungen**			
7	**Gefährdungs-beurteilung**			
8	**Neuerungen / Sonstiges**			
9	**Termin nächste ASA-Sitzungen**			

Protokoll
ASA-Sitzung

Verteiler ☒ …… ☐ …… ☐ …… ☐ …… ☐ …… ☐ …… ☐ …… Bitte um Weiterleitung im Betrieb an ASA-Sitzungsteilnehmer	**Protokoll erstellt von:** Name: Straße: Ort Tel.: Handy: Mail:
Datum, Unterschrift	

Begehungsprotokoll

Datum: Örtlichkeit:

Teilnehmer:

Grund der Begehung:

Nr.	**Gefährdung/Belastung/Prüfkriterium**	**Bemerkung**	**Maßnahmen** Verantwortlicher Termin

Bericht nach § 5 DGUV – Vorschrift 2 für 2015

Betriebsarzt/ FaSi: _____

Firma: _____

Organisatorisches:

Einsatzzeit: _____

Betriebsbesichtigungen

Datum	Themen

Vorsorgeuntersuchungen

G 42	
G 24	
G 37	

Arbeitsmedizinische Beratung/ Beurteilung von Mitarbeitern

BAP Brillen	
BEM Fälle	
Grippeschutzimpfungen	
Psychische Beratungen	

Sicherheitstechnische Beratungen

Gefährdungsbeurteilungen

Teilnahme an ASA Sitzungen

Zusammenarbeit FaSi/ BA

Beratungen, Vorschläge, Schwerpunktaktionen:

Zusammenfassung, Auswertungen:

Schwerpunktaktionen und Vorhaben für das nächste Jahr:

Erläuterungen zur Unfallanzeige

I. Allgemeine Erläuterungen

Wer hat die Unfallanzeige zu erstatten?	Anzeigepflichtig ist der **Unternehmer** oder sein Bevollmächtigter. Bevollmächtigte sind Personen, die vom Unternehmer zur Erstattung der Anzeige beauftragt sind.
Wann ist die Unfallanzeige zu erstatten?	Die Anzeige ist zu erstatten, wenn ein Arbeitsunfall oder ein Wegeunfall (z. B. Unfall auf dem Weg zwischen Wohnung und Arbeitsstätte) eine **Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Kalendertagen** oder den **Tod** eines Versicherten zur Folge hat.
In welcher **Anzahl** ist die Unfallanzeige zu erstatten? **Wohin** ist sie zu senden?	**2 Exemplare** sind an den zuständigen Unfallversicherungsträger (z. B. Berufsgenossenschaft, Unfallkasse) zu senden. Unterliegt das Unternehmen der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht (bei landwirtschaftlichen Betrieben, nur soweit sie Arbeitnehmer beschäftigen), ist **ein Exemplar** an die für den Arbeitsschutz zuständige Landesbehörde (z. B. Gewerbeaufsicht, Staatl. Amt für Arbeitsschutz) zu senden. Unterliegt das Unternehmen der bergbehördlichen Aufsicht, erhält die zuständige untere Bergbehörde **ein Exemplar**. **Ein Exemplar** dient der Dokumentation im Unternehmen. **Ein Exemplar** erhält der Betriebsrat (Personalrat), falls vorhanden.
Wer ist von der Unfallanzeige zu **informieren**?	Versicherte, für die eine Anzeige erstattet wird, sind auf ihr Recht hinzuweisen, dass sie eine Kopie der Anzeige verlangen können. Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt sind durch den Unternehmer oder seinen Bevollmächtigten über die Unfallanzeige zu informieren.
Wie ist die Unfallanzeige zu erstatten?	Neben der Versendung per Post besteht auch die Möglichkeit der Anzeige durch Datenübertragung, wenn der Empfänger dies z. B. auf seiner Homepage anbietet.
Innerhalb welcher **Frist** ist die Unfallanzeige zu erstatten?	Der Unternehmer oder sein Bevollmächtigter hat die Anzeige **binnen 3 Tagen** zu erstatten, nachdem er von dem Unfall Kenntnis erhalten hat.
Was ist bei **schweren** Unfällen, Massenunfällen und Todesfällen zu beachten?	Tödliche Unfälle, Massenunfälle und Unfälle mit schwerwiegenden Gesundheitsschäden sind **sofort** dem zuständigen Unfallversicherungsträger und bei Unternehmen, die der allgemeinen Arbeitsschutzaufsicht oder der bergbehördlichen Aufsicht unterliegen, auch der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde bzw. der unteren Bergbehörde zu melden (Telefon, Fax, E-Mail).

II. Erläuterungen zu den Fragen der Unfallanzeige

2. Anzugeben ist die Unternehmensnummer (Mitgliedsnummer) beim Unfallversicherungsträger (z. B. enthalten im Beitragsbescheid oder im Bescheid über die Zuständigkeit).

9. Der im Unternehmen tätige Beschäftigte einer Zeitarbeitsfirma/eines Personaldienstleisters ist ein Leiharbeitnehmer. (Es liegt ein Arbeitnehmerüberlassungsvertrag vor.)

13. Bei gesetzlicher Krankenversicherung mit Anspruch auf Krankengeld genügt Name, PLZ und Ort der Kasse; in anderen Fällen bitte zusätzlich Art der Versicherung angeben (z. B. Privatversicherung, Rentnerkrankenversicherung, Familienversicherung, freiwillige Versicherung bei gesetzlicher Krankenkasse).

17. Die Schilderung des Unfallhergangs soll detaillierte Angaben zum Unfall und zu seinen näheren Umständen enthalten (wo, wie, warum, unter welchen Umständen, Angabe der beteiligten Geräte oder Maschinen). Insbesondere auf die folgenden Punkte sollte die Schilderung des Unfallhergangs eingehen.

    Anzugeben ist der Betriebsteil, in dem sich der Unfall ereignete: z. B. Büro, Schlosserei, Verkauf in der Herrenkonfektion, Betriebshof, Gewächshaus, Stall.

    Anzugeben ist die Tätigkeit, die die verletzte Person ausübte. Z. B. ... bediente einen Kunden, ... trug Unterlagen zum Meisterbüro, ... schlug einen Bolzen heraus, ... entlud Lieferwagen, ... reparierte Maschine (Art, Hersteller, Typ, Baujahr).

    Anzugeben sind die Umstände, die den Verlauf des Unfalls kennzeichnen (unfallauslösende Umstände, welche Arbeitsmittel wurden benutzt bzw. an welchen Maschinen und Anlagen wurde gearbeitet).
    Z. B.: ...beugte sich zu weit zur Seite aus, dadurch rutschte die Leiter weg und die Person stürzte 3 m in die Tiefe, ... verkantete das Holz und wurde von der Holzkreissäge (Hersteller, Typ, Baujahr) erfasst, ... rutschte durch auf dem Boden liegenden Abfall/Schmutz/Öl/Dung aus.

    Waren Arbeitsbedingungen wie Hitze, Kälte, Lärm, Staub, Strahlung gegeben, die mit dem Unfall im Zusammenhang stehen könnten?
    Wurde mit Gefahrstoffen umgegangen, die mit dem Unfall im Zusammenhang stehen könnten?

    Die Unfallschilderung kann auf der Rückseite oder auf einem Beiblatt fortgesetzt werden.

18. Beispiele: Rechter Unterarm - Linker Zeigefinger - Linker Fuß und rechte Kopfseite.

19. Beispiele: Prellung, Knochenbruch, Verstauchung, Verbrennung, Platzwunde, Schnittverletzung.

23. Hier einsetzen z. B. Verkäuferin, Buchhalter, Maurer, Elektroinstallateur, Krankenschwester, Landwirt Gärtner und nicht "Arbeiter", "Angestellter" oder "Unternehmer".

25. Beispiele: Büro, Lager, Schlosserei, Labor, Lebensmittelabteilung, Fabrikhof, Bauhof.

Unfallanzeige

1 Name und Anschrift des Unternehmers

2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

3 Empfänger

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst und
Wohlfahrtspflege
Bezirksverwaltung _____
Postfach _____

Postleitzahl _____ _____

Aktenzeichen:

4 Name, Vorname d. Versicherten		5 Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr
6 Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort			
7 Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	8 Staatsangehörigkeit	9 Leiharbeitnehmer ☐ ja ☐ nein			
10 Auszubildender ☐ ja ☐ nein	11 Ist d. Versicherte ☐ Unternehmer ☐ Ehegatte des Unternehmers ☐ mit dem Unternehmer verwandt ☐ Gesellschafter/Geschäftsführer				
12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für ____ Wochen	13 Krankenkasse des Versicherten (Name, PLZ, Ort)				
14 Tödlicher Unfall? ☐ ja ☐ nein	15 Unfallzeitpunkt Tag / Monat / Jahr / Stunde / Minute	16 Unfallort (genaue Orts-und Straßenangabe mit PLZ)			

17 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (Verlauf, Bezeichnung des Betriebsteils, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)

Die Angaben beruhen auf der Schilderung ☐ d. Versicherten ☐ anderer Personen

18 Verletzte Körperteile	19 Art der Verletzung

20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift des Zeugen)

War diese Person Augenzeuge? ☐ ja ☐ nein

21 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses	22 Beginn und Ende der Arbeitszeit des Versicherten					
	Beginn	Stunde	Minute	Ende	Stunde	Minute

23 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als	24 Seit wann bei dieser Tätigkeit	Monat	Jahr

25 In welchem Teil des Unternehmens ist d. Versicherte ständig tätig?

26 Hat d. Versicherte die Arbeit eingestellt?	☐ nein	☐ sofort	☐ später, am	Tag	Monat	Stunde
27 Hat d. Versicherte die Arbeit wieder aufgenommen?	☐ nein	☐ ja, am	Tag	Monat	Jahr

28 Datum	Unternehmer/Bevollmächtigter	Betriebsrat (Personalrat)	Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)

Unfallanzeige

1 Name und Anschrift des Unternehmers

2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

3 Empfänger

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst und
Wohlfahrtspflege
Bezirksverwaltung _____
Postfach _____

Postleitzahl _____ _____

Aktenzeichen:

4 Name, Vorname d. Versicherten	5 Geburtsdatum	Tag	Monat / Jahr
6 Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort	
7 Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	8 Staatsangehörigkeit	9 Leiharbeitnehmer ☐ ja ☐ nein	
10 Auszubildender ☐ ja ☐ nein	11 Ist d. Versicherte ☐ Unternehmer ☐ mit dem Unternehmer verwandt	☐ Ehegatte des Unternehmers ☐ Gesellschafter/Geschäftsführer	
12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für ____ Wochen	13 Krankenkasse des Versicherten (Name, PLZ, Ort)		
14 Tödlicher Unfall? ☐ ja ☐ nein	15 Unfallzeitpunkt: Tag / Monat / Jahr / Stunde / Minute	16 Unfallort (genaue Orts-und Straßenangabe mit PLZ)	

17 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (Verlauf, Bezeichnung des Betriebsteils, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)

Die Angaben beruhen auf der Schilderung ☐ d. Versicherten ☐ anderer Personen

18 Verletzte Körperteile	19 Art der Verletzung

20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift des Zeugen)

War diese Person Augenzeuge? ☐ ja ☐ nein

21 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses	22 Beginn und Ende der Arbeitszeit des Versicherten				
	Beginn	Stunde	Minute	Ende	Stunde / Minute
23 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als	24 Seit wann bei dieser Tätigkeit			Monat	Jahr

25 In welchem Teil des Unternehmens ist d. Versicherte ständig tätig?

26 Hat d. Versicherte die Arbeit eingestellt? ☐ nein ☐ sofort ☐ später, am — Tag / Monat / Stunde

27 Hat d. Versicherte die Arbeit wieder aufgenommen? ☐ nein ☐ ja, am — Tag / Monat / Jahr

28 Datum	Unternehmer/Bevollmächtigter	Betriebsrat (Personalrat)	Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)

Unfallanzeige

1 Name und Anschrift des Unternehmers

2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

3 Empfänger

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst und
Wohlfahrtspflege
Bezirksverwaltung _____
Postfach _____

Postleitzahl _____ _____

Aktenzeichen:

4 Name, Vorname d. Versicherten		5 Geburtsdatum	Tag	Monat / Jahr
6 Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort		
7 Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	8 Staatsangehörigkeit	9 Leiharbeitnehmer ☐ ja ☐ nein		
10 Auszubildender ☐ ja ☐ nein	11 Ist d. Versicherte ☐ Unternehmer ☐ mit dem Unternehmer verwandt	☐ Ehegatte des Unternehmers ☐ Gesellschafter/Geschäftsführer		
12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für ____ Wochen	13 Krankenkasse des Versicherten (Name, PLZ, Ort)			
14 Tödlicher Unfall? ☐ ja ☐ nein	15 Unfallzeitpunkt: Tag / Monat / Jahr / Stunde / Minute	16 Unfallort (genaue Orts-und Straßenangabe mit PLZ)		

17 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (Verlauf, Bezeichnung des Betriebsteils, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)

Die Angaben beruhen auf der Schilderung ☐ d. Versicherten ☐ anderer Personen

18 Verletzte Körperteile	19 Art der Verletzung

20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift des Zeugen)

War diese Person Augenzeuge? ☐ ja ☐ nein

21 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses	22 Beginn und Ende der Arbeitszeit des Versicherten				
	Beginn	Stunde	Minute	Ende	Stunde / Minute
23 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als	24 Seit wann bei dieser Tätigkeit			Monat	Jahr

25 In welchem Teil des Unternehmens ist d. Versicherte ständig tätig?

26 Hat d. Versicherte die Arbeit eingestellt? ☐ nein ☐ sofort ☐ später, am — Tag / Monat / Stunde

27 Hat d. Versicherte die Arbeit wieder aufgenommen? ☐ nein ☐ ja, am — Tag / Monat / Jahr

28 Datum	Unternehmer/Bevollmächtigter	Betriebsrat (Personalrat)	Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)

Unfallanzeige

1 Name und Anschrift des Unternehmers

2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

3 Empfänger

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst und
Wohlfahrtspflege
Bezirksverwaltung _____
Postfach _____

Postleitzahl _____ _____

Aktenzeichen:

4 Name, Vorname d. Versicherten		5 Geburtsdatum	Tag	Monat / Jahr
6 Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort		
7 Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	8 Staatsangehörigkeit	9 Leiharbeitnehmer ☐ ja ☐ nein		
10 Auszubildender ☐ ja ☐ nein	11 Ist d. Versicherte ☐ Unternehmer ☐ mit dem Unternehmer verwandt	☐ Ehegatte des Unternehmers ☐ Gesellschafter/Geschäftsführer		
12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für ____ Wochen	13 Krankenkasse des Versicherten (Name, PLZ, Ort)			
14 Tödlicher Unfall? ☐ ja ☐ nein	15 Unfallzeitpunkt: Tag / Monat / Jahr / Stunde / Minute	16 Unfallort (genaue Orts-und Straßenangabe mit PLZ)		

17 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (Verlauf, Bezeichnung des Betriebsteils, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)

Die Angaben beruhen auf der Schilderung ☐ d. Versicherten ☐ anderer Personen

18 Verletzte Körperteile	19 Art der Verletzung

20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift des Zeugen)

War diese Person Augenzeuge? ☐ ja ☐ nein

21 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses	22 Beginn und Ende der Arbeitszeit des Versicherten				
	Beginn	Stunde	Minute	Ende	Stunde / Minute
23 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als	24 Seit wann bei dieser Tätigkeit			Monat	Jahr

25 In welchem Teil des Unternehmens ist d. Versicherte ständig tätig?

26 Hat d. Versicherte die Arbeit eingestellt? ☐ nein ☐ sofort ☐ später, am — Tag / Monat / Stunde

27 Hat d. Versicherte die Arbeit wieder aufgenommen? ☐ nein ☐ ja, am — Tag / Monat / Jahr

28 Datum	Unternehmer/Bevollmächtigter	Betriebsrat (Personalrat)	Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)

Unfallanzeige

1 Name und Anschrift des Unternehmers

2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

3 Empfänger

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst und
Wohlfahrtspflege
Bezirksverwaltung _____
Postfach _____

Postleitzahl _____ _____

Aktenzeichen:

4 Name, Vorname d. Versicherten	5 Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr
6 Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort		
7 Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	8 Staatsangehörigkeit	9 Leiharbeitnehmer ☐ ja ☐ nein		
10 Auszubildender ☐ ja ☐ nein	11 Ist d. Versicherte ☐ Unternehmer ☐ Ehegatte des Unternehmers ☐ mit dem Unternehmer verwandt ☐ Gesellschafter/Geschäftsführer			
12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für ____ Wochen	13 Krankenkasse des Versicherten (Name, PLZ, Ort)			
14 Tödlicher Unfall? ☐ ja ☐ nein	15 Unfallzeitpunkt Tag / Monat / Jahr / Stunde / Minute	16 Unfallort (genaue Orts-und Straßenangabe mit PLZ)		

17 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (Verlauf, Bezeichnung des Betriebsteils, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)

Die Angaben beruhen auf der Schilderung ☐ d. Versicherten ☐ anderer Personen

18 Verletzte Körperteile	19 Art der Verletzung

20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift des Zeugen)

War diese Person Augenzeuge? ☐ ja ☐ nein

21 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses	22 Beginn und Ende der Arbeitszeit des Versicherten				
	Beginn	Stunde	Minute	Ende	Stunde	Minute

23 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als	24 Seit wann bei dieser Tätigkeit	Monat	Jahr

25 In welchem Teil des Unternehmens ist d. Versicherte ständig tätig?

26 Hat d. Versicherte die Arbeit eingestellt?	☐ nein	☐ sofort	☐ später, am	Tag	Monat	Stunde
27 Hat d. Versicherte die Arbeit wieder aufgenommen?	☐ nein	☐ ja, am	Tag	Monat	Jahr

28 Datum	Unternehmer/Bevollmächtigter	Betriebsrat (Personalrat)	Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)

2.20.8 Muster 20a/E

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben (Wiedereingliederungsplan) **20**

Zuletzt ausgeübte Tätigkeit: _____

_____

Wieviel Stunden täglich: _____

Durch eine stufenweise Wiederaufnahme seiner Tätigkeit kann der o. g. Versicherte schonend wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden. Nach meiner ärztlichen Beurteilung empfehle ich mit Einverständnis des Versicherten und nach dessen Rücksprache mit dem Arbeitgeber folgenden Ablauf für die stufenweise Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit:

vom	bis	Stunden täglich	Art der Tätigkeit (ggf. Einschränkungen)

Zeitpunkt der Wiederherstellung der vollen Arbeitsfähigkeit absehbar?

☐ ja, ggf. wann _____ ☐ z. Z. nicht absehbar

Für die Erstellung des ärztlichen Wiedereingliederungsplanes ist die Nr. 01622 EBM berechnungsfähig

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Erklärung des Versicherten

Mit dem vorgeschlagenen Wiedereingliederungsplan bin ich einverstanden. Falls nachteilige gesundheitliche Folgen erwachsen, kann nach Absprache mit dem behandelnden Arzt eine Anpassung der Belastungseinschränkungen vorgenommen oder die Wiedereingliederung abgebrochen werden.

Datum _____

Unterschrift des Versicherten

Erklärung des Arbeitgebers

Mit dem vorgesehenen Wiedereingliederungsplan bin ich einverstanden ☐ ja ☐ nein

☐ nur unter folgenden Voraussetzungen:

_____

_____

_____

Wird für die geleisteten Stunden ein (Teil-)Arbeitsentgelt gezahlt

☐ ja ☐ nein

Datum _____

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

Ausfertigung für den Arbeitgeber

Dieses Formular wurde mittels Laserdrucker in der Arztpraxis erzeugt.

KBV-PRF.NR.
Muster 20a/E (4.2009)

Original: DIN A4 hoch

riskoo.de – Gefährdungsbeurteilung

Prüfliste: Kundenwohnungen

Datum: **Firma:**

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
	Zugang zur Wohnung					
1102	Ist geregelt, dass betroffene Mitarbeiter über Besonderheiten zum Zugang der Kundenwohnung unterrichtet werden?	ArbSchG § 12 ArbSchG § 14 DGUV Vorschrift 1 § 4				
	Unfall- und Gesundheitsgefahr durch Unkenntnis, fehlender Nachweis der Unterweisung					
1103	Ist die Umsetzung von notwendigen Veränderungsmaßnahmen im Wohnumfeld des Kunden geregelt?	ArbSchG § 5				
	Erforderliche Schutzmaßnahmen werden nicht getroffen					
1104	Sind organisatorische Regelungen für den Winterdienst bei Kundenwohnungen getroffen?	ASR A1.5/1,2 ASR A1.8				
	Rutsch- und Sturzgefahr					
1105	Wird geprüft ob die Beleuchtung an Ein- und Ausgängen sowie im Inneren des Gebäudes der Kundenwohungen ausreichend ist?	ArbStättV § 3 ASR A3.4				
	Mangelhafte Prävention					
1106	Wird geprüft ob die Zugänge zu den Kundenwohnungen frei von Hindernissen, Sturz- und Stolperstellen sind?	ArbStättV Anhang Abs. 1.8 Pkt. 1 ArbStättV § 3 ArbStättV § 4 Abs. 4 ASR A1.7				
	Anstoß-, Stolper-, Rutsch-, und Sturzgefahr					
	Stolpergefahren					
1107	Wird geprüft ob die Fußböden in Kundenwohnungen rutschhemmend und frei von Unebenheiten, Stolperstellen und gefährlichen Schrägen sind?	ASR A1.5/1,2				
	Stolper-, Rutsch- und Sturzgefahr					
1108	Wird geprüft ob Treppen mit mehr als 4 Stufen über einen Handlauf verfügen?	ArbStättV § 3 ASR A1.8 Abs. 4.5 Pkt. 10				
	Kein sicheres Begehen der Treppen, Sturzgefahr					

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
1109	Wird von den Beschäftigten nur geeignetes Schuhwerk getragen?	ArbSchG § 15 ArbSchG § 5 DGUV Regel 112-191				
	Stolper-, Rutsch- und Sturzgefahr					
	Umgang mit elektrischen Geräten					
1110	Ist der Umgang mit kundeneigenen elektrischen Geräten geregelt und allen Mitarbeitern bekannt?	DGUV Vorschrift 3 § 5				
	Unfall- und Verletzungsgefahr durch Stromschlag					
1111	Ist geregelt, dass defekte elektrische Geräte nicht benutzt werden?	DGUV Vorschrift 3 § 5				
	Unfall- und Verletzungsgefahr durch Stromschlag					
	Besteigen von Leitern und Tritten					
1112	Ist geregelt, dass die Benutzung von Leitern und Tritten nur bei Arbeiten in geringem Umfang/mit geringer Gefährdung und ohne zusätzliche Absturzgefahren erfolgen darf?	BetrSichV Anhang 2 Abs. 5.1.4 BetrSichV § 3				
	Absturzgefahr					
1113	Werden die Beschäftigten über den sicherheitsgerechten Umgang mit Leitern unterwiesen und wird dies dokumentiert?	ArbSchG § 12 ArbSchG § 14 BetrSichV § 9				
	Unfall- und Gesundheitsgefahr durch Unkenntnis, fehlender Nachweis der Unterweisung					
	Notfälle					
1114	Ist durch Meldeeinrichtungen und organisatorische Maßnahmen sichergestellt, dass unverzüglich die notwendige Hilfe herbeigerufen werden kann?	ArbMedVV Anhang Teil 2 Abs. 1 ArbSchG § 10 Abs. 1 DGUV Vorschrift 1 § 24 Abs. 1 DGUV Vorschrift 1 § 25 Abs. 1				
	Schnelle Alarmierung nicht möglich					
1115	Erste-Hilfe-Material ist in ausreichender Menge vorhanden.	DGUV Vorschrift 1 § 25 Abs. 2				
	Sachgerechte Durchführung von Erste-Hilfe-Maßnahmen nicht möglich					

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
1116	Werden auch über Selbstversorgungen von Verletzungen Aufzeichnungen geführt und mindestens fünf Jahre lang aufbewahrt?	DGUV Vorschrift 1 § 24 Abs. 6				
	Fehlender Nachweis des Unfalls und der Verletzung (Beweismittel)					
	Tiere in der Wohnung					
1117	Es ist sichergestellt, dass von in Kundenwohnungen gehalten Tieren keine Gefahr für die Beschäftigten ausgeht.	ArbSchG § 5				
	Verletzungsgefahr durch Quetschen, Kratzen, Beißen und Gefahr der Wundinfektionen oder zur Übertragung von Zoonosen					
	Nichtraucherschutz					
1118	Ist der Nichtraucherschutz auch in den Kundenwohnungen sichergestellt?	ArbSchG § 4				
	Gesundheitsgefahren durch Nikotin					
	Hygiene					
1119	Verfügen die Kundenwohnungen über einen leicht erreichbaren Handwaschplatz mit fließend warmen und kaltem Wasser?	BioStoffV § 9				
	Infektionsgefährdung, ungenügende Hygiene					
1120	Stehen den Beschäftigten in den Kundenwohnungen Händedesinfektionsmittel, hautschonende Waschmittel, geeignete Hautschutz- und – pflegemittel sowie Einmalhandtücher zur Verfügung?	BioStoffV § 9				
	Infektionsgefährdung, ungenügende Hygiene					
1121	Kann die Nahrungsaufnahme in einem nicht kontaminierten Bereich der Kundenwohnungen erfolgen?	ArbSchG § 4 BioStoffV § 11 GefStoffV § 8 TRBA 250 TRGS 500				
	Gesundheitsgefahren durch Nahrungs- aufnahme in verschmutzter/ infektiöser Umgebung					
1122	Ist eine Toilettennutzung gewährleistet?	ArbStättV Anhang Abs. 4.1 ArbStättV § 6 Abs. 2				

Nr.	Gefährdung/Belastung Prüfkriterium	Schutzziel Rechtsgrundlage	Erfüllt	Bemerkung	Maßnahmen Verantw.: Termin:	Geprüft
	Gesundheits- einschließlich Infektionsgefährdung					

Adresse des Betriebsarztes

Im Falle einer evtl. infektiösen Nadelstichverletzung ist es wichtig, dass Sie sich innerhalb der ersten 4 Stunden in einer Klinik vorstellen, oder bei einem Arzt, der sofort die Laborergebnisse erhält und das weitere Vorgehen bestimmen kann. Bitte nehmen Sie dieses Formular mit in die Klinik, wenn Sie sich an einer evtl. infektiösen Nadel gestochen haben, und geben Sie es dem behandelnden Arzt. Er sollte es Ihnen ausgefüllt wieder mitgeben. Alle Fragen sollten beantwortet sein. Anschließend senden Sie bitte eine ausgefüllte Kopie dieses Schreibens an Ihren Betriebsarzt.

1. Fragen zur Nadelstichverletzung

Name und Adresse der Einrichtung (Pflegeheim, Sozialstation, etc.)	
Name und Geburtsdatum des Mitarbeiters/in, der/die sich gestochen hat	
Datum/ Uhrzeit der Nadelstichverletzung:	
Name des Bewohners, an dessen Nadel Sie sich gestochen haben (wenn bekannt)	
Sind Krankheiten des Bewohners/ Patienten bekannt?	
Genaue Beschreibung (Art der Nadel, Verletzungsmechanismus, wo verletzt):	
Erste-Hilfe-Maßnahmen?	
Ist ein Eintrag in das Verbandsbuch erfolgt?	□ ja □ nein (bei Nein bitte nachholen!)

2. Für den im Notfall behandelnden Arzt:

Name des Arztes, Name der Einrichtung (Stempel)	
Ist eine Hepatitis B Impfung der/s Mitarbeiters/in dokumentiert?	□ Impfschutz vollständig □ Impfschutz unvollständig
Ist der letzte Anti-Hbs-Wert bekannt?	□ ja □ nein

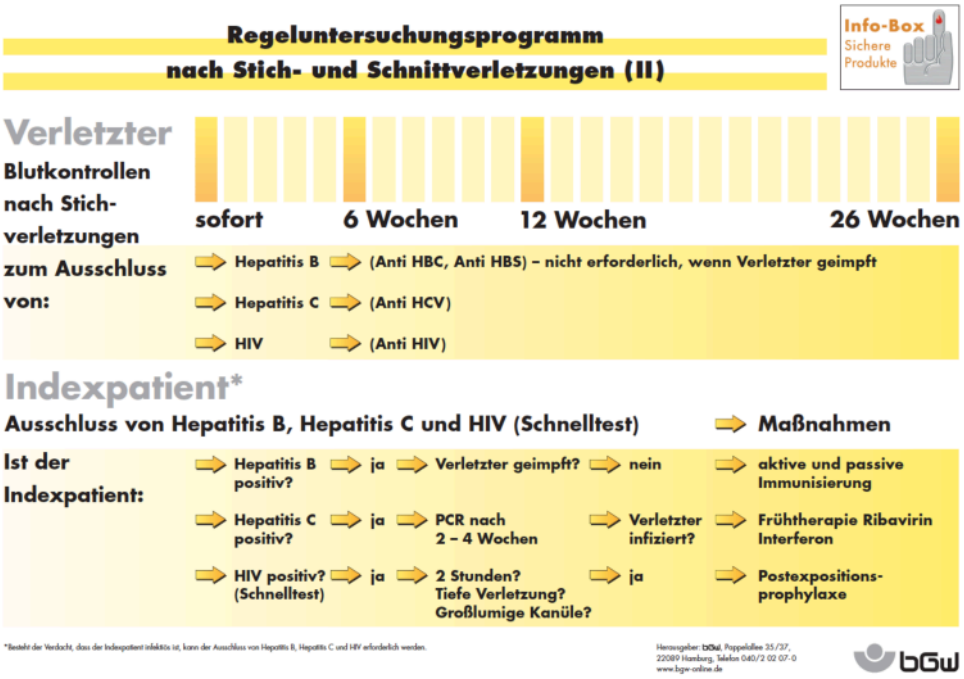
3. Bitte sofortige Blutentnahme:

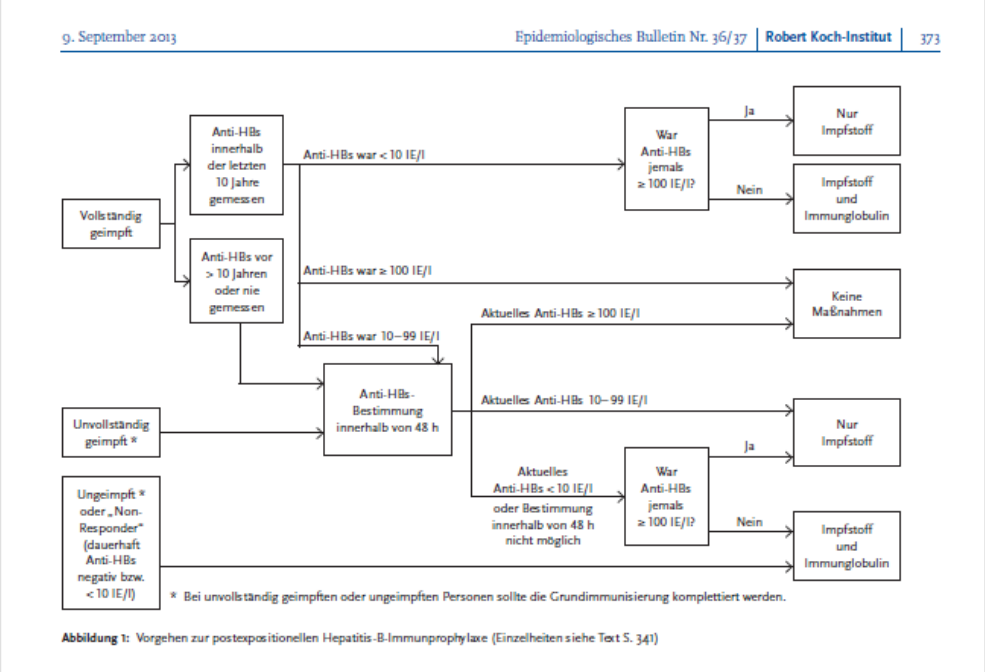
Folgende Werte sollten nach Regeluntersuchungsprogramm kontrolliert werden:

Kontrolle von:

- BB, Leberwerte, Anti HCV, HIV, und
- wenn **keine Hepatitis B** Impfung besteht ➔ **Anti Hbc:**
- wenn **eine Hepatitis B** Impfung besteht ➔ **Anti Hbs:**

Siehe Schema Regeluntersuchungsprogramm:





Eine erforderliche Impfung sollte am Tag der Nadelstichverletzung durchgeführt werden! (s. Flussdiagramm oben)

4. Bewertung durch den erstversorgenden Arzt:

Eine Impfung gegen Hepatitis B ist erforderlich (s. Flussdiagramm):	□ ja □ nein
Bei ja:	Hepatitis B Impfung wurde durchgeführt am:
	Impfstoff:
	Impfung ist im Impfausweis eingetragen? □ ja □ nein
Ist eine PEP (Postexpositionsprophylaxe) Hepatitis C erforderlich ?	□ ja □ nein
Bei ja:	Therapie mit ..... begonnen und weitere Termine vergeben
Ist eine PEP (Postexpositionsprophylaxe) Hepatitis HIV erforderlich ?	□ ja □ nein
Bei ja:	Therapie mit ..... begonnen und weitere Termine vergeben

5. Für den weiterbehandelnden Arzt

Eine weitere Impfung ist erforderlich am

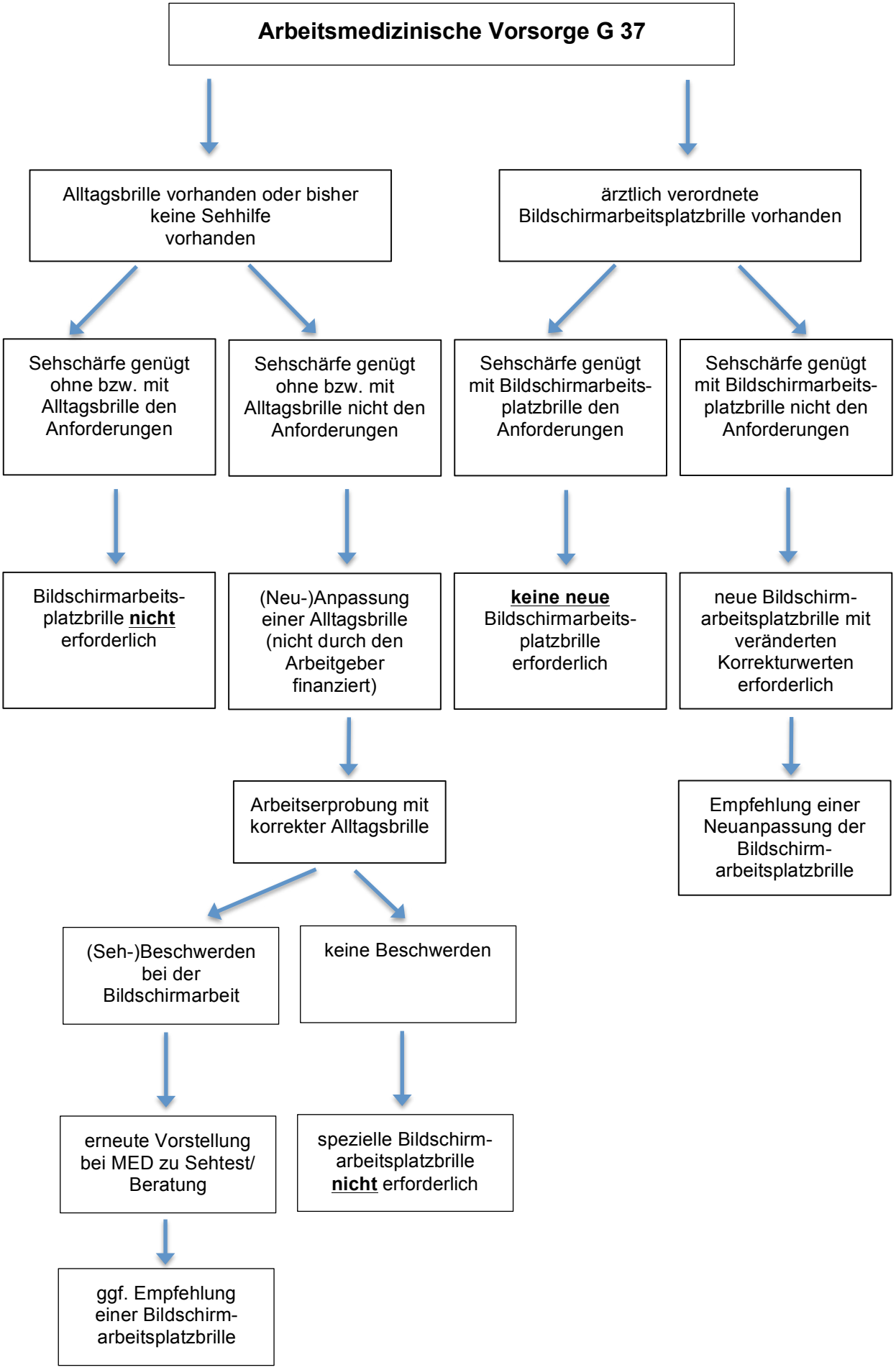
1. Termin:..... 2. Termin: .....

Weitere Termine zur Blutentnahme sind erforderlich in der KW .....

1. Termin:..... 2. Termin: .....

Diese Termine zur Kontrolle nach Nadelstichverletzung können im Krankenhaus, beim Hausarzt/ D-Arzt oder Betriebsarzt durchgeführt werden.

.....	.....	.....
Datum	Name/ Stempel des behandelnden Arztes	Unterschrift


Arbeitsmedizinische Vorsorge G 37
Alltagsbrille vorhanden oder bisher keine Sehhilfe vorhanden
ärztlich verordnete Bildschirmarbeitsplatzbrille vorhanden
Sehschärfe genügt ohne bzw. mit Alltagsbrille den Anforderungen
Sehschärfe genügt ohne bzw. mit Alltagsbrille nicht den Anforderungen
Sehschärfe genügt mit Bildschirmarbeits-platzbrille den Anforderungen
Sehschärfe genügt mit Bildschirmarbeits-platzbrille nicht den Anforderungen
Bildschirmarbeits-platzbrille nicht erforderlich
(Neu-)Anpassung einer Alltagsbrille (nicht durch den Arbeitgeber finanziert)
keine neue Bildschirmarbeits-platzbrille erforderlich
neue Bildschirm-arbeitsplatzbrille mit veränderten Korrekturwerten erforderlich
Arbeitserprobung mit korrekter Alltagsbrille
Empfehlung einer Neuanpassung der Bildschirm-arbeitsplatzbrille
(Seh-)Beschwerden bei der Bildschirmarbeit
keine Beschwerden
erneute Vorstellung bei MED zu Sehtest/ Beratung
spezielle Bildschirm-arbeitsplatzbrille nicht erforderlich
ggf. Empfehlung einer Bildschirm-arbeitsplatzbrille

Tätigkeit	Gefährdung/ neue Bezeichnung		Untersuchung Vorsorge? Pflicht? Angebot? Eignung?	arbeitsmedizinische Inhalte	Rechtsquelle
stationäre Pflege	Biostoff **	G 42	P-Vorsorge	Keine Impfpflicht Beratung zur Übertragung von Erkrankungen Kontrolle des Impfausweises, Blutuntersuchung, Urinkontrolle	BioStoffV ArbmedVV
	Feuchtarbeit* ≥ 2h	G 24	A- Vorsorge	Kontrolle der Haut und Beratung zu hautbelastenden Tätigkeiten und deren Vermeidung, richtige PSA	ArbmedVV
	Feuchtarbeit* ≥ 4h	G 24	P-Vorsorge	Kontrolle der Haut und Beratung zu hautbelastenden Tätigkeiten und deren Vermeidung, richtige PSA	ArbmedVV
	Bildschirmarbeitsplatz-untersuchung	G 37	A- Vorsorge	Sehtest, Beratung zur Bildschirmtätigkeit	ArbmedVV
Hauswirtschaft Reinigungskräfte	Biostoff **	G 42	P-Vorsorge	Keine Impfpflicht Beratung zur Übertragung von Erkrankungen Kontrolle des Impfausweises, Blutuntersuchung, Urinkontrolle Angebot Impfung Hepatitis A und B Hepatitis C und HIV Angebot bei Bewohnern mit diesen Erkrankungen	BioStoffV ArbmedVV

Tätigkeit	Gefährdung/ neue Bezeichnung		Untersuchung Vorsorge? Pflicht? Angebot? Eignung?	arbeitsmedizinische Inhalte	Rechtsquelle
	Feuchtarbeit* ≥ 2h	G 24	A- Vorsorge	Kontrolle der Haut und Beratung zu hautbelastenden Tätigkeiten und deren Vermeidung, richtige PSA	ArbmedVV
	Feuchtarbeit* ≥ 4h	G 24	P-Vorsorge	Kontrolle der Haut und Beratung zu hautbelastenden Tätigkeiten und deren Vermeidung, richtige PSA	ArbmedVV
Sozialer Dienst, Betreuungskräfte in der Tagespflege	Biostoff **	G 42	A- Vorsorge	Beratung zur Übertragung von Erkrankungen	BioStoffV ArbmedVV
Haustechnik	Biostoff **	G 42	P-Vorsorge	Keine Impfpflicht Beratung zur Übertragung von Erkrankungen Kontrolle des Impfausweises, Blutuntersuchung, Urinkontrolle Angebot Impfung Hepatitis A und B und FSME (Zecken) Hepatitis C und HIV Angebot bei Bewohnern mit diesen Erkrankungen	BioStoffV ArbmedVV
	Lärm bei > 80 dbA < 8 h	G 20	A- Vorsorge	Hörtest, evtl.Tragen von Gehörschutz empfohlen bei bestimmten Tätigkeiten	ArbmedVV
	Lärm bei > 80 dbA > 8 h	G 20	P-Vorsorge	Hörtest, evtl.Tragen von Gehörschutz empfohlen bei bestimmten Tätigkeiten	ArbmedVV

Tätigkeit	Gefährdung/ neue Bezeichnung		Untersuchung Vorsorge? Pflicht? Angebot? Eignung?	arbeitsmedizinische Inhalte	Rechtsquelle
	Tätigkeiten mit Absturzgefahr	G 41	Eignung	Sehtests, Hörtest, EKG, ab 40 BelastungsEKG, evtl. Blutuntersuchung, Urinuntersuchung, Untersuchung, Beratung	nicht in der ArbmedVV geregelt
	Fahr- und Steuertätigkeit	G 25	Eignung	Sehtests, Hörtest, evtl. Blutuntersuchung, Urinuntersuchung, Untersuchung, Beratung	nicht in der ArbmedVV geregelt
	Feuchtarbeit* ≥ 2h	G 24	A- Vorsorge	Kontrolle der Haut und Beratung zu hautbelastenden Tätigkeiten und deren Vermeidung, richtige PSA	ArbmedVV
	Feuchtarbeit* ≥ 4h	G 24	P- Vorsorge	Kontrolle der Haut und Beratung zu hautbelastenden Tätigkeiten und deren Vermeidung, richtige PSA	ArbmedVV
Küchenmitarbeiter	Biostoff **	G 42	P-Vorsorge	Keine Impfpflicht Beratung zur Übertragung von Erkrankungen Kontrolle des Impfausweises, Blutuntersuchung, Urinkontrolle Angebot Impfung Hepatitis A und B Hepatitis C und HIV Angebot bei Bewohnern mit diesen Erkrankungen	BioStoffV ArbmedVV
	Feuchtarbeit* ≥ 2h	G 24	A- Vorsorge	Kontrolle der Haut und Beratung zu hautbelastenden Tätigkeiten und deren Vermeidung, richtige PSA	ArbmedVV

Tätigkeit	Gefährdung/ neue Bezeichnung		Untersuchung Vorsorge? Pflicht? Angebot? Eignung?	arbeitsmedizinische Inhalte	Rechtsquelle
	Feuchtarbeit* ≥ 4h	G 24	P-Vorsorge	Kontrolle der Haut und Beratung zu hautbelastenden Tätigkeiten und deren Vermeidung, richtige PSA	ArbmedVV
	Lärm bei > 80 dbA < 8 h	G 20	A- Vorsorge	Hörtest, evtl.Tragen von Gehörschutz empfohlen bei bestimmten Tätigkeiten	ArbmedVV
	Lärm bei > 80 dbA > 8 h	G 20	P-Vorsorge	Hörtest, evtl.Tragen von Gehörschutz empfohlen bei bestimmten Tätigkeiten	ArbmedVV
Flüchtlingsarbeit	Biostoff **	G 42	P-Vorsorge	Keine Impfpflicht Beratung zur Übertragung von Erkrankungen Kontrolle des Impfausweises, Blutuntersuchung, Urinkontrolle Angebot Impfung Hepatitis A und B Hepatitis C und HIV Angebot bei Bewohnern mit diesen Erkrankungen Beratung bzw. Impfung zu Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Diphterie, Keuchhusten	nicht in der ArbmedVV geregelt
Verwaltung/ Pforte	Bildschirmarbeitsplatz-untersuchung	G 37	A- Vorsorge	Sehtest, Beratung zur Bildschirmtätigkeit	ArbmedVV

Tätigkeit	Gefährdung/ neue Bezeichnung		Untersuchung Vorsorge? Pflicht? Angebot? Eignung?	arbeitsmedizinische Inhalte	Rechtsquelle
Fahrdienst	Fahr- und Steuertätigkeit	G 25	Eignung	Sehtests, Hörtest, evtl. Blutuntersuchung, Urinuntersuchung, Untersuchung, Beratung	nicht in der ArbmedVV geregelt
ambulanter Pflegedienst	Biostoff **	G 42	P-Vorsorge	Keine Impfpflicht Beratung zur Übertragung von Erkrankungen Kontrolle des Impfausweises, Blutuntersuchung, Urinkontrolle Angebot Impfung Hepatitis A und B Hepatitis C und HIV Angebot bei Bewohnern mit diesen Erkrankungen	Biostoffverordnung (BioStoffV) ArbmedVV
	Feuchtarbeit* ≥ 2h	G 24	A- Vorsorge	Kontrolle der Haut und Beratung zu hautbelastenden Tätigkeiten und deren Vermeidung, richtige PSA	ArbmedVV
	Feuchtarbeit* ≥ 4h	G 24	P-Vorsorge	Kontrolle der Haut und Beratung zu hautbelastenden Tätigkeiten und deren Vermeidung, richtige PSA	ArbmedVV
	Fahr- und Steuertätigkeit	G 25	Eignungsuntersuchung	Sehtests, Hörtest, evtl. Blutuntersuchung, Urinuntersuchung, Untersuchung, Beratung	nicht in der ArbmedVV geregelt

Erklärungen: * Feuchtarbeit: Tätigkeiten mit Handschuhen
** Biostoffe: Tätigkeiten mit Blut,Urin, Stuhl, Speichel, Wunden, Trachealkanülen

Positivliste

Beschäftigungsmöglichkeiten für werdende Mütter im Krankenhaus

Unter Einhaltung des Mutterschutzgesetzes und der Mutterschutzrichtlinie sowie der unter A, B und C aufgeführten Tätigkeitseinschränkungen und unter Berücksichtigung betrieblicher Gegebenheiten bestehen im Krankenhaus durchaus Beschäftigungsmöglichkeiten für Schwangere.

Die nachfolgende Liste soll Beispiele aufzeigen und kann als Beratungsgrundlage dienen.

Pflege

Patientenferne Tätigkeiten

Administrative Tätigkeiten:

Telefondienst
Visite ausarbeiten
PC-Eingaben (elektronische Dokumentation)
Akten bearbeiten
Überprüfen pflegerelevanter Nebendiagnosen
Befunde einheften
Ordner und Listen aktualisieren
Standards überarbeiten und anpassen
Statistiken, Fachrecherchen
Terminierungen
Betten an-, abmelden
Patientenzimmer nach Grundreinigung aufrüsten
Entlass-Vorbereitungen, Entlass-Papiere richten
OP-Papiere vorbereiten
Essensbestellung

Medikamente

Bestellen, einsortieren
Bestand auf Verfalldatum prüfen
BTM-Bestellung, Zählung Bestand
Medikamente richten
Infusionen richten (keine CMR Stoffe)
Sondenkost richten

Lager / Schränke / Verbandswagen (Gewichtsgrenzen beachten)

Kontrolle, nachbestellen, auffüllen von Pflegeutensilien, Verbandsmaterialien, Instrumeten unter Einhaltung der Vorgaben des Mutterschutzgesetzes wie z.B.
ohne Einsatz von Leitern und Tritten

Angehörige

Beraten, betreuen, begleiten

Patientennahe Tätigkeiten

Patientenaufnahme
Hilfe bei Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) unter den o.g. Bedingungen
Essenstabletts austeilen, einsammeln ohne Schieben von Essenswagen (Gewichtsgrenze beachten)
Hilfestellung beim Essen
Sondenkost verabreichen
Medikamente austeilen und verabreichen
Infusionen anhängen / wechseln (bei liegender Verweilkanüle)
Einschätzen von Schmerzen
BZ-Stixen (mit Sicherheitslanzette nur an der Fingerbeere)
Verbände wechseln (ohne spitze, scharfe Instrumente und unter Beachtung der Gewichtsgrenze)
Anleitung von Auszubildenden und neu eingestellten Beschäftigten
Begleitung mobiler Patienten zu Untersuchungen
Beschäftigungsmaßnahmen

Ärztinnen

Am Patienten

Patientenaufnahme:
Anamneseerhebung
Körperliche Untersuchung
Visite
Beratungen im Therapieverlauf / Diagnosenmitteilung
Sonografien, Echos unter Vermeidung von Zwangshaltung und Zeitdruck
Anleitung von Studierenden, neuen Kollegen

Positivliste

Angehörigen-Beratung

Administrative Tätigkeiten

Dokumentation
Verlegungsbriefe, Kurzentlassbriefe schreiben
Entlassberichte diktieren
DRG-Codierung
Besprechungen, Fachkonferenzen
Publikationen, Gutachten, Literaturrecherchen, Dozententätigkeit

Physiotherapie / Ergotherapie

Büro

Telefonate
Terminierungen
Dokumentation

Material

Bestellen, Auffüllen ohne Einsatz von Leitern und Tritten und Gewichtsgrenzen beachten

Am Patienten

Anleitung
Rückengruppe leiten
Behandlungen Hand, Fuß
Behandlung mit Ultraschall-Therapie-Geräten
Einweisung Gerätetraining
(Gewichtsgrenzen beachten)

Zentrale Desinfektionsanlage, Sterilgutversorgung

Einsatz nur auf der reinen Seite

Wäsche packen und codieren
Siebe packen
(Gewichtsgrenzen beachten)
Botengänge

Wäscherei

Einsatz nur reine Seite

Kleine Wäscheteile legen
Bestücken der Faltmaschinen mit kleinen Wäscheteilen
(ggf. Wärmeentwicklung durch Maschinen im Raum berücksichtigen)
Nähstube
Bestellannahme
Statistik führen

Küche

Vorportionierung z. B. Salate, Dessert, Käse-und Wurstteller, Brotportionen (Gewichtsgrenzen beachten)
Botengänge
Administrative Tätigkeiten
Bestellungen verwalten
PC-Arbeiten

Labor

BZ-Stixen (mit Sicherheitslanzetten nur an der Fingerbeere)
Administrative Tätigkeiten
Telefonannahme, Befundübermittlung
PC-Eingabe

Radiologie

Gerätebedienung im Schaltraum
Administrative Tätigkeiten
Telefonannahme
Terminierungen
Koordination Geräteauslastung
Befundversand (Post, Online)
Listen, Statistik
Lagerhaltung , Bestellung
Archivierung ohne Einsatz von Leitern und Tritten, ohne Zwangshaltung
Anleitung von neu eingestellten Beschäftigten und Auszubildenden
Rö-Plaketten einsammeln, verschicken, verteilen
Literaturrecherchen

Dokumentation von Erste-Hilfe-Leistungen (Verbandbuch)

Angaben zur Person

Name der/des Verletzten bzw. Erkrankten — Frau ☐ Herr ☐

Arbeitsbereich/Tätigkeit — Berufsgruppe

Angaben zum Unfall bzw. Gesundheitsschaden

Datum/Uhrzeit

Ort des Unfalls

Hergang (Ablauf mit Hinweisen zur Unfall- bzw. Verletzungsursache)

Art und Umfang der Verletzung/Erkrankung

Name der Zeugin/des Zeugen

Erste-Hilfe-Leistungen/Behandlung

Art und Weise der Erste-Hilfe-Maßnahmen/Behandlung

Name der/des Erste-Hilfe-Leistenden/Behandelnden — Datum/Uhrzeit

Durchgangsarzt/-ärztin wird/wurde aufgesucht — ja ☐ nein ☐

Platz für weitere Ergänzungen

BGW

Einverständniserklärung

Einverständnis der Eltern:

Hiermit erklären wir uns einverstanden, dass bei unserer Tochter/ unserem Sohn,

Name, Vorname:

_____

Geburtsdatum:

_____

eine arbeitsmedizinische Untersuchung, die folgende Inhalte enthalten kann, durchgeführt werden darf:

- körperliche Untersuchung
- Urinuntersuchung
- Blutentnahme
- Beratung zum Thema Impfungen und zum Thema Hautschutz

_____ _____

Ort, Datum Unterschriften der Erziehungsberechtigten