

250-101

DGUV Information 250-101



Leitfaden für Betriebs- ärztinnen und Betriebsärzte zur Beratung des Unterneh- mens bei der Gefährdungs- beurteilung

Impressum

Herausgeber:
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de

Arbeitskreis 4.1 „betriebsärztliche Tätigkeit“
Ausschuss Arbeitsmedizin der Gesetzlichen Unfallversicherung

Layout & Gestaltung:
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), Medienproduktion

Ausgabe: Oktober 2015

DGUV Information 250-101
zu beziehen bei Ihrem zuständigen Unfallversicherungsträger
oder unter www.dguv.de/publikationen

Leitfaden für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte zur Beratung des Unterneh- mens bei der Gefährdungsbeurteilung

Warum ein weiterer Leitfaden?

Das Arbeitsschutzgesetz verpflichtet jeden Arbeitgeber und jede Arbeitgeberin, Maßnahmen des Arbeitsschutzes auf der Basis einer Beurteilung der in seinem oder ihrem Betrieb vorliegenden Gefährdungen zu ermitteln. Die Gefährdungsbeurteilung (GB) wird damit zu einem zentralen Element, um Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten zu verbessern.

Sichere und gesundheitsgerechte Arbeitsbedingungen tragen auch zum wirtschaftlichen Erfolg eines Unternehmens bei. Arbeitgeber*innen, vor allem von Kleinbetrieben, benötigen beim Thema Gefährdungsbeurteilung fachkundige Unterstützung.

Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Zeit ist überall knapp. Arbeitgeber, die nicht von der Notwendigkeit einer GB überzeugt sind oder denen die erforderliche Fachkunde fehlt, nutzen nicht die Möglichkeiten, die eine GB für ihren Betrieb eröffnet. Sie erfüllen damit auch nicht ihre gesetzlichen Verpflichtungen.

Arbeitgeber brauchen kompetente Berater, die den Nutzen einer Gefährdungs- und Belastungsanalyse aufzeigen und deren Durchführung erläutern.

Der vorliegende Leitfaden will Betriebsärztinnen und Betriebsärzte dabei unterstützen, diese Beratungsaufgabe gemeinsam mit Sicherheitsfachkräften und anderen Experten des Arbeitsschutzes aktiv auszufüllen.

Das Ziel einer GB besteht dabei nicht im möglichst schnellen Abhaken einer Checkliste und anschließendem Abheften der erstellten Unterlagen in einem Ordner für den Fall eines Besuchs der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörden und der Unfallversicherungsträger. Eine gründliche Analyse der Gefährdungen und Belastungen und die Ableitung entsprechender Maßnahmen bilden vielmehr den Ausgangspunkt für einen ständigen Verbesserungsprozess des Arbeitsschutzes im Betrieb. Sie bietet sowohl den Unternehmen als auch den Beschäftigten eine Reihe von Vorteilen, die den Aufwand der Durchführung weit überwiegen. Außerdem liefert eine sorgfältig durchgeführte GB auch eine maßgeschneiderte Grundlage für die bedarfsgerechte Tätigkeit von Betriebsärztinnen und Betriebsärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit.

Betriebliche Bedingungen variieren je nach Art, Größe, Branche und Zusammensetzung der Arbeitnehmerschaft (Alter, Geschlechterverteilung) des Unternehmens. Daher gibt es nicht nur einen einzigen Weg, eine GB durchzuführen. Dieser Leitfaden gibt unabhängig von den genannten Randbedingungen eine Hilfestellung für die betriebsärztliche

Beratung im Rahmen der GB. Er zeigt verschiedene Möglichkeiten der Planung und Durchführung einer GB auf und berücksichtigt insbesondere die Bedingungen in Kleinbetrieben.

Nach einem kurzen Kapitel zur Rolle der Betriebsärztinnen und -ärzte beschäftigt sich der Leitfaden mit der Frage, wie Betriebe vom Sinn einer GB überzeugt werden können. Es folgen Hinweise zur Planung, Erläuterungen verschiedener Möglichkeiten der Durchführung und eine Diskussion der betriebsärztlichen Aufgaben. Das letzte Kapitel beschäftigt sich mit den Besonderheiten der GB in Kleinbetrieben. Im Anhang sind Hilfsmittel für die Durchführung einer GB aufgeführt.

Beratung des Unternehmens durch die Betriebsärztin oder den Betriebsarzt

Die ärztliche Untersuchung von Beschäftigten ist für Betriebsärztinnen und -ärzte selbstverständlich, die Rolle als Berater/Beraterin des Unternehmers oder als Gesundheitsmanager/Gesundheitsmanagerin jedoch oft noch ungewohnt.

Untersuchung und Behandlung des einzelnen Menschen einschließlich einer Beratung zur individuellen Verhaltensprävention liegen Ärztinnen und Ärzten aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung in der Regel näher als eine Beratung und Mitwirkung bei Planung und Umsetzung von Maßnahmen der Verhältnisprävention im Betrieb, die zum Teil auch als Ergebnis aus der arbeitsmedizinischen Vorsorge resultieren. Arbeitsmedizinische Vorsorge einschließlich der dazugehörigen Untersuchungen ist also nur ein Teilaspekt aus dem breiten Spektrum betriebsärztlicher Kompetenzen und Mittel zur Erreichung eines umfassenderen Ziels des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Die Beantwortung von Fragen der gesundheitlichen Eignung, die vorrangig im Interesse des Betriebes liegen, ist im Einzelfall ebenfalls wesentlich für den betrieblichen Alltag. Bereits das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) von 1973 hat den dort aufgelisteten, aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebenden, Katalog betriebsärztlicher Aufgaben wesentlich breiter gefasst. Beispielsweise wurde mit Inkrafttreten des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) 1996 § 3 Abs.1 ASiG um die Beurteilung der Arbeitsbedingungen als weitere

konkrete Aufgabe für Betriebsärztinnen und -ärzte ausdrücklich ergänzt.

Aufgrund ihrer Fachkunde sind Betriebsärztinnen und -ärzte in hervorragender Weise prädestiniert, den Arbeitgeber/die Arbeitgeberin und andere für den Arbeitsschutz im Betrieb verantwortliche Personen in allen Fragen des Gesundheitsschutzes einschließlich der Gesundheitsförderung zu beraten und damit zu Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft der Beschäftigten beizutragen. Diese Tatsache wird von verschiedenen staatlichen Bestimmungen und den Bestimmungen des Arbeitsschutzes der Unfallversicherungsträger zu Recht aufgegriffen.

Im ArbSchG ist die Erstellung und regelmäßige Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung zentrale Aufgabe des Unternehmens. Eine Beteiligung der Betriebsärztinnen und -ärzte und der Fachkräfte für Arbeitssicherheit an der Gefährdungsbeurteilung wird in § 6 Abs. 9 Gefahrstoffverordnung, und § 5 Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung als Option erwähnt, und zwar immer dann, wenn der Betrieb selbst nicht über die erforderliche Fachkunde verfügt. Darüber hinaus sind bei konkreten medizinischen Fragestellungen des betrieblichen Gesundheitsschutzes Betriebsärztinnen und -ärzte zu beteiligen. Auch nach der DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“ ist der Sachverstand von

Betriebsärztinnen und -ärzten und Fachkräften für Arbeitssicherheit unabhängig von der Betriebsgröße gefragt. In Abhängigkeit vom jeweils gewählten Betreuungsmodell der Betriebe muss der betriebsärztliche Sachverstand entweder im Rahmen der Grundbetreuung als Grundbedingung einbezogen werden.

Ergänzend ist der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin bei besonderen Anlässen verpflichtet, sich beispielsweise in Situationen, die sich aus der GB ergeben haben oder Grund für eine erneute Durchführung einer GB sein können, von den vorgenannten Fachkundigen beraten zu lassen.

Nach den DGUV Grundsätzen für arbeitsmedizinische Untersuchungen setzt eine arbeitsmedizinische Beurteilung und Beratung des jeweiligen Beschäftigten die Kenntnis des betrieblichen Tätigkeitsbereiches sowie das Vorliegen einer Gefährdungsbeurteilung voraus, um bei unzureichenden Schutzmaßnahmen dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin entsprechende Vorschläge zur Verbesserung der betrieblichen Gegebenheiten zu unterbreiten. Vorschläge zu einem Tätigkeitswechsel, der ausschließlich mit individuellen medizinischen Ursachen begründet werden, bedürfen zur Mitteilung an den Arbeitgeber/die Arbeitgeberin der Einwilligung des Beschäftigten.

Betriebsärztinnen und -ärzte werden so zu einem wichtigen und unverzichtbaren Faktor im Prozess der kontinuierlichen Weiterentwicklung des betrieblichen Arbeitsschutzes.

Die Durchführung der GB ermöglicht es, einen Betrieb systematisch und strukturiert kennenzulernen. Eine fundierte GB ist eine wesentliche Grundlage für die betriebsärztliche Tätigkeit. Die Beratung des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin zur Vervollständigung der GB bietet Betriebsärztinnen und -ärzten die Möglichkeit, sich konstruktiv und kooperativ in die Gestaltung des Arbeitsschutzes im Unternehmen einzubringen.

Diese Dienstleistung soll von Betriebsärztinnen und -ärzten daher aktiv angeboten werden. Eine fachlich ausgewogene und kompetente Beratung trägt dazu bei, den Betrieben insbesondere auch in Kleinbetrieben vom Nutzen der betriebsärztlichen Betreuung zu überzeugen.

Motivation des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin

Das Unternehmen hat einen konkreten Nutzen von der GB. Sie ist ein Instrument, mit dem der Arbeitsschutz optimiert, Handlungsschwerpunkte bestimmt, betriebliche Aktivitäten für die Verbesserung im Arbeitsschutz zielorientiert gesteuert und vor allem Aktionen kontrolliert und auf ihre Wirksamkeit untersucht werden können. Bereits die Vorgehensweise stellt einen ständigen Verbesserungsprozess dar.

Ein besonderer Aspekt leitet sich aus der Dokumentationspflicht nach § 6 ArbSchG ab. Denn damit sind das Ergebnis der GB, die festgelegten Arbeitsschutzmaßnahmen und deren Überprüfung transparent für jeden nachvollziehbar. Mit einer strukturierten GB werden

- bedarfsgerechte Maßnahmen des Arbeitsschutzes festgelegt
- die Wahrnehmung von Gefährdungen bei den Beschäftigten geschärft
- die Motivation der Beschäftigten durch deren Beteiligung gestärkt
- das Unternehmensimage verbessert
- die Arbeitsschutzkultur im Betrieb verbessert
- eine Grundlage für Betriebsanweisungen und Unterweisungen geschaffen
- das Risiko arbeitsbedingter Erkrankungen und Arbeitsunfälle reduziert
- eine gute Planungsgrundlage für neue Tätigkeiten und Arbeitsplätze geschaffen.

Die Umsetzung der Ergebnisse einer GB vermeidet die Störung betrieblicher Abläufe. Damit leistet die GB einen Beitrag zum Unternehmenserfolg. Für den Arbeitgeber/Arbeitgeberin ergibt sich ein weiterer Nutzen aus der GB, weil durch die Erfüllung rechtlicher Vorgaben (§ 5 Abs. 1 ArbSchG) Rechtssicherheit für ihn hergestellt werden kann.

Vorgehen

1 Grobanalyse

Bei der Durchführung einer GB sind häufig viele Unterlagen im Betrieb schon vorhanden, zum Beispiel:

- Betriebsanweisungen
- Gefahrstoffverzeichnis
- Sicherheitsdatenblätter
- Explosionsschutzdokument
- Verfahrensanweisungen
- Sicherheitsanalysen
- Arbeitsbereichsanalysen
- Vorsorgekartei
- Gesundheitsakten

Alle Gefährdungen eines Arbeitsbereiches sind in einer einzigen GB zusammenzufassen. Sie wird als Erst- oder Folgeanalyse für Arbeitsplätze durchgeführt und ist immer zu aktualisieren bei:

- Neubeschaffung von Arbeitsmitteln
- Einführung neuer Arbeitsstoffe
- Bautechnischer oder organisatorischer Änderung von Arbeits- und Verkehrsbereichen
- Änderung von Arbeitsverfahren und Tätigkeitsabläufen
- Änderung der Betriebsorganisation
- Änderung von Vorschriften und Einstufungen
- Änderungen des Standes der Technik
- Unfällen, Beinaheunfällen, Berufskrankheiten und anderen arbeitsbedingten Erkrankungen

Auch in der Planungsphase zur Einrichtung neuer oder zur Umgestaltung bestehender Arbeitsplätze/Produktionsstätten oder bei einer betrieblichen Wiedereingliederung ist die Durchführung oder Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung sinnvoll.

Bei der Erstellung der GB wird festgehalten, wie die Sicherheits- und Betriebsorganisation im Betrieb strukturiert und aufgebaut ist. Sie wird erfasst und die zu beurteilenden Arbeitsbereiche beziehungsweise Tätigkeiten oder Personen werden festgelegt (**Schritt 1**). Zum Erfassen der Sicherheits- und Betriebsorganisation wird der Betrieb in überschaubare Arbeitsbereiche untergliedert, diesen werden dann Tätigkeiten zugeordnet. Tätigkeiten sollten nicht mehr als unbedingt erforderlich differenziert werden. Weiterhin erfolgt eine grob orientierende Erfassung und Priorisierung bestehender Gefährdungen.

Die geplante GB ist zu kommunizieren, insbesondere sind hier die Führungskräfte einzubinden. Dabei sollte man kooperativ und partizipativ vorgehen, um die Motivation aller Beteiligten zu fördern. Die effektive Kommunikation aller Beteiligten ist wichtig, dabei sollte die Erwartungshaltung der Mitarbeiter realistisch gehalten werden. (Abbildungen siehe folgende Seite)

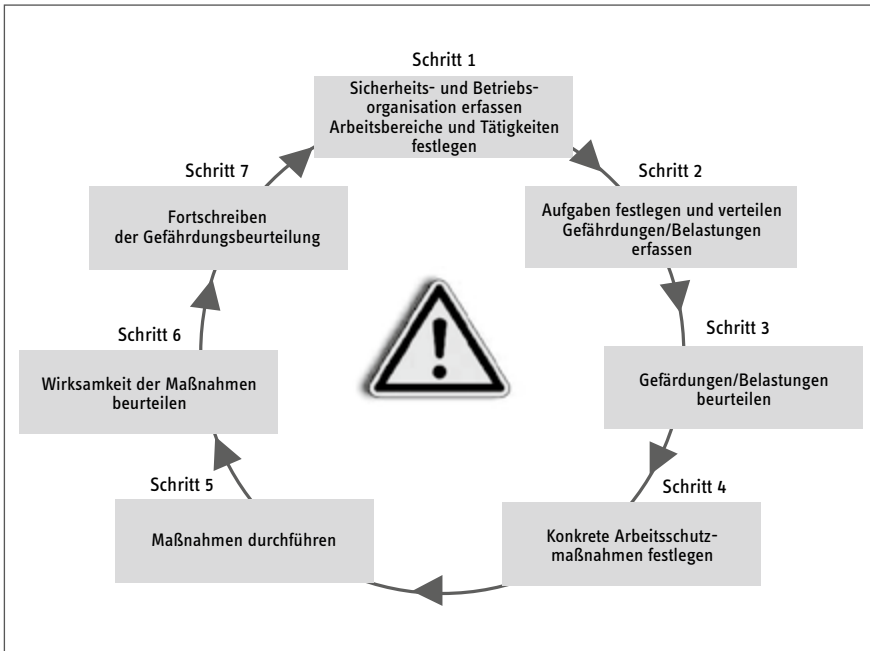


Abb. 1 Ablauf der Gefährdungsbeurteilung

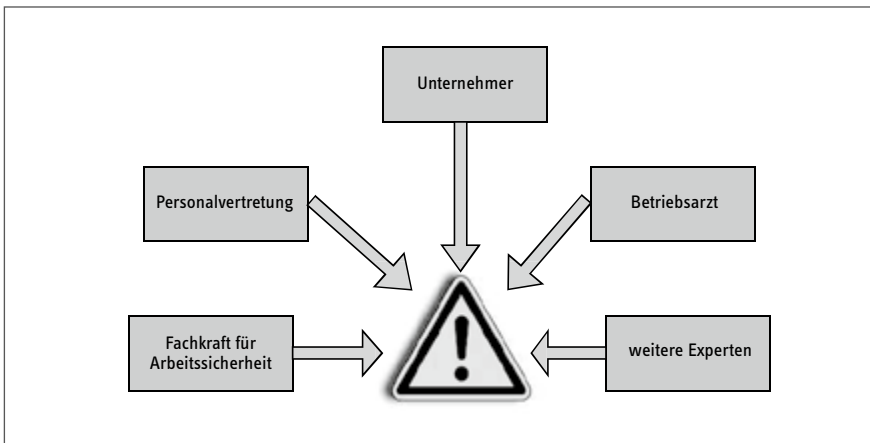


Abb. 2 Mitwirkende bei der Gefährdungsbeurteilung

2 Durchführung

Die Durchführung der GB ist Teamarbeit. Der Unternehmer und die Unternehmerin sollen die Durchführung im Betrieb bekannt machen und je nach betrieblicher Situation folgende Personen einbeziehen:

- Führungskräfte
- Personalvertretung
- Fachkräfte für Arbeitssicherheit
- Sicherheitsbeauftragte
- Betriebsärztinnen und -ärzte und
- die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst

Es ist festzulegen und zu dokumentieren, wer an der Durchführung der GB beteiligt ist und wer welche Aufgaben übernimmt (Abbildungen 1 und 2).

Die GB ist keine einmalige Aktion einzelner Experten, sie muss vielmehr zur betrieblichen Arbeitsschutzpraxis werden, die von allen Beschäftigten getragen wird. Daher muss die anzuwendende Methode einfach und praxisnah sein.

Es soll nach einer generellen Überblicksgewinnung mit Arbeitsbereichen, Tätigkeiten oder Personen begonnen werden, bei denen mit besonderen Gefährdungen oder Belastungen zu rechnen ist. Hinweise hierzu geben zum Beispiel das Unfallgeschehen, das Krankheitsgeschehen, bisherige Maßnahmen zur Wiedereingliederung von

Langzeiterkrankten (§ 84 SGB IX), Hinweise von Beschäftigten oder die nur der Betriebsärztin oder dem Betriebsarzt bekannten Ergebnisse von gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen gemäß ArbMedVV. Die Beurteilung erfolgt

- **arbeitsbereichsbezogen**, wenn die dort Beschäftigten gleichen Gefährdungen oder Belastungen ausgesetzt sind,
- **tätigkeitsbezogen**, wenn am Arbeitsplatz individuell unterschiedliche Gefährdungen oder Belastungen auftreten,
- **personenbezogen** für bestimmte Personengruppen sowie für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die an ständig wechselnden Arbeitsplätzen tätig sind.

Im nächsten Schritt (**Schritt 2**) werden systematisch alle Gefährdungen und Belastungen in den zu betrachtenden Arbeitsbereichen beziehungsweise bei den zu betrachtenden Tätigkeiten erfasst.

Als Hilfsmittel für diese systematische Erfassung können verschiedene Gefährdungs- und Belastungskataloge, wie sie beispielsweise von Unfallversicherungsträgern angeboten werden, herangezogen werden. Diese Kataloge sind um betriebspezifische Gefährdungen zu ergänzen. Bei der Fassung sind auch die meistens nicht geregelten Betriebszustände (zum Beispiel An- und Abfahren, Einrichten, Reinigen, Instandhalten, Probennahme) zu betrachten. Mithilfe einer Beurteilungsmatrix werden die aufgeführten möglichen Gefährdungen oder

Belastungen in den betrachteten Bereichen beurteilt (**Schritt 3**). Der Handlungsbedarf richtet sich nach der möglichen Schadensschwere und der Wahrscheinlichkeit des Wirksamwerdens der Gefährdung.

Im nächsten Schritt (**Schritt 4**) werden die notwendigen Maßnahmen festgelegt. Bei der Auswahl der zu treffenden Maßnahmen ist die Reihenfolge zu beachten:

1. Substitution gefährlicher Stoffe bzw. Vermeiden/Beseitigen von Gefahrenquellen/Gefährdungsfaktoren
2. Technische Schutzmaßnahmen
3. Organisatorische Schutzmaßnahmen
4. Persönliche Schutzmaßnahmen
5. Verhaltensbezogene Schutzmaßnahmen
6. Arbeitsmedizinische Vorsorge

Danach (**Schritt 5**) muss festgelegt werden, welche Beschäftigten für die Durchführung der jeweiligen Maßnahme verantwortlich sind und bis zu welchem Zeitpunkt diese Maßnahmen realisiert sein müssen.

Anschließend muss die Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen beurteilt werden (**Schritt 6**). Mit dem nächsten Schritt (**Schritt 7**) wird in die Fortschreibung der Gefährdungsbeurteilung eingetreten. Auch ist festzulegen, wie die Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung bei Änderung der betrieblichen Abläufe, Arbeitsunfällen oder Erkrankungen durchgeführt wird.

3 **Wie können Betriebsärztinnen und Betriebsärzte die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung unterstützen?**

Die GB ist gemeinschaftlich nach den oben aufgeführten Handlungsschritten durchzuführen. Durch die Betriebsärztinnen und -ärzte werden sowohl für die möglichen gesundheitlichen Gefährdungen oder Belastungen als auch für die Beurteilung des Risikos und für die Festlegung und Realisierung von Maßnahmen die medizinischen Kenntnisse und Informationen beige-steuert. Dies sind

- Informationen über gesundheitliche Auswirkungen tätigkeitsbezogener Belastungen,
- arbeitsmedizinische Vorsorge,
- Erkenntnisse aus Wiedereingliederung und Umsetzungsmaßnahmen,
- Erkenntnisse aus Gesundheitsberichten und Berufskrankheiten.

Einen Überblick zu konkreten Hinweisen für Umfang und Inhalt arbeitsmedizinischen Handelns gibt die Übersicht „Arbeitsmedizinische Informationen für die Gefährdungsbeurteilung“ im Anhang.

Besonderheiten in Kleinbetrieben

Der Kleinbetrieb ist durch flache Hierarchien mit kurzen Kommunikationswegen gekennzeichnet. Dies erleichtert zwar die Etablierung schlanker Arbeitsschutzstrukturen ohne langwierige Abstimmungsprozesse. Dieser Effekt wird jedoch durch die begrenzten zeitlichen, personellen und finanziellen Ressourcen abgeschwächt, was sich bei einem breiten Spektrum an Gefährdungen ungünstig auswirkt.

Deshalb ist ein zielgerichtetes Vorgehen für eine umfassende Gefährdungsbeurteilung mit einem engen Zeitplan besonders wichtig. Für einen Kleinbetrieb ist es besonders wichtig, potentielle Störungen des Arbeitsablaufs sowie (arbeitsbedingte) Erkrankungen der Beschäftigten zu vermeiden, da sich personelle Engpässe und nicht nutzbare Kompetenz von Beschäftigten besonders negativ auf den Produktionsprozess auswirken. Gegebenenfalls müssen zunächst grundsätzliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes, wie zum Beispiel

- Organisation der Ersten Hilfe,
- Brandschutz,
- Unterweisungen,
- Persönliche Schutzausrüstung,

etabliert werden. Erst danach wird eine umfassende GB durchgeführt. Eine besondere Herausforderung stellen hierbei ortsvariable und mobile Arbeitsplätze, Alleinarbeitsplätze, Arbeitsplätze in der Zeitarbeit und prekäre Arbeitsverhältnisse dar.

Anhang 1

Übersichten und branchenspezifische Hilfen für die Gefährdungsbeurteilung

Die folgende Aufzählung ist beispielhaft und nicht abschließend.

- ▶ www.dguv.de
- ▶ www.arbeitssicherheit.de
- ▶ www.baua.de > Themen A-Z > Gefährdungsbeurteilung
- ▶ www.dguv.de > Webcode d40131
Leitlinie Gefährdungsbeurteilung und deren Dokumentation
- ▶ www.dguv.de/publikationen
Branchenbezogene Hilfen und Sicherheitschecks

Nach Branchen

- ▶ www.bgrci.de > Presse & Medien > Medienshop
Merkblätter zur Gefährdungsbeurteilung
- ▶ www.vbg.de > Medien-Center > Gefährdungsbeurteilung
Branchenorientierte Hinweise zur Gefährdungsbeurteilung
- ▶ www.bgetem.de > Medien/Service
Handlungshilfen zur Gefährdungsbeurteilung,
- ▶ www.bghm.de > Arbeitsschützer > Praxishilfen > Gefährdungsbeurteilungen
GB im Lüftungsbau, Kraftfahrzeugbau, Maschinenbau, Schlosserei
- ▶ www.bgn.de > Prävention > Gefährdungsbeurteilung
Branchensortierte Sicherheitschecks
- ▶ www.bghw.de > Arbeitsschützer > Gefährdungsbeurteilung
Branchensortierte Sicherheitschecks mit Handlungsanleitung
- ▶ www.bg-verkehr.de > Medienkatalog der BG Verkehr > Handlungshilfen
Allgemeiner und branchensortierter Sicherheitscheck
- ▶ www.bgw-online.de > Medien & ServiceMedien-Center > BGW check - Informationen zur Gefährdungsbeurteilung
BGW Check – branchensortierte GB
- ▶ www.bgbau.de > Service > Medien und Praxishilfen > Gefährdungsbeurteilung
Branchensortierte Gefährdungs- und Belastungsanalyse

Anhang 2

Arbeitsmedizinische Informationen für die Gefährdungsbeurteilung

Zusätzliche arbeitsmedizinische Informationen					
Um im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung die Notwendigkeit einer arbeitsmedizinischen Beurteilung zu ermitteln, sind die folgenden Informationen von Bedeutung.					
• Allgemeine Angaben					
• Anzahl der Beschäftigten					
• Gibt es im Betrieb Wechselschicht mit Nachtarbeit?		Nein	☐	Ja	☐
• Gibt es im Betrieb Schwerbehinderte?		Nein	☐	Ja	☐ *
• Arbeitsunfälle, Verbandsbucheintragungen					
• Anzahl von Arbeitsunfällen mit Ausfallzeiten von mehr als 3 Kalendertagen in den letzten 5 Jahren:					
Anzahl von Arbeitsunfällen mit Ausfallzeiten von 1–3 Kalendertagen in den letzten 5 Jahren:					
• Anzahl von Arbeitsunfällen ohne Ausfallzeit in den letzten 5 Jahren:					
• Sind Schwerpunkte bei den verletzten Körperteilen zu erkennen?					
Nein		☐	Ja	☐	*
• Gab es tätigkeits- bzw. arbeitsplatzbezogene Schwerpunkte?					
Nein		☐	Ja	☐	*
• Krankenstand					
• Sind bestimmte Erkrankungsschwerpunkte bekannt?					
Erkrankungen der(s) Wirbelsäule/Bewegungsapparates		☐			
Hauterkrankungen		☐	Allergische Erkrankungen	☐	
Atemwegserkrankungen		☐	Sonstiges	☐	
Können Sie mit Tätigkeiten bzw. Arbeitsplätzen in Zusammenhang gebracht werden?					
Nein		☐	Ja	☐	*
• Sind Befindlichkeitsstörungen bzw. Klagen bekannt?					
Nein		☐	Ja	☐	*
Können Sie mit Tätigkeiten bzw. Arbeitsplätzen in Zusammenhang gebracht werden?					
Nein		☐	Ja	☐	*
• Sind chronisch Erkrankte bekannt?					
		Nein	☐	Ja	☐
• Berufskrankheiten (Bken)					
• Anzahl der BK- Verdachtsanzeigen in den letzten 5 Jahren:					
• Gibt es bei bestimmten Tätigkeiten bzw. Arbeitsplätzen Häufungen bei BK- Verdachtsanzeigen?					
Nein		☐	Ja	☐	*
		Nicht bekannt		☐	
Sind Häufungen von anerkannten Berufskrankheiten in den letzten 5 Jahren aufgefallen?					
Nein		☐	Ja	☐	*
		Nicht bekannt		☐	
* Bitte erläutern					
(Quelle: BG Chemie, 2007)					

**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e.V. (DGUV)**

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Tel.: 030 288763800
Fax: 030 288763808
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de