

Überprüfung der betriebsärztlichen Betreuung im Betrieb - Handreichung für Aufsichtspersonal -

„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 (§ 4 ASiG).“

Für die Überprüfung der betriebsärztlichen Betreuung sind folgende –**grau hinterlegte** – Nachweise im Betrieb erforderlich:

1) Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes (Approbation) nach der Approbationsordnung für Ärzte, ÄAppO (Bundesgesetz), nachgewiesen durch eine Urkunde, Beispiel s. Anlage 1). Dies muss der Arbeitgeber bei Bestellung/Vertragsabschluss prüfen!

2) Arbeitsmedizinische Fachkunde (nachgewiesen durch Urkunden der Ärztekammer, Beispiele s. Anlage 1). Diese muss der Arbeitgeber bei Bestellung/Vertragsabschluss prüfen und den Arbeitsschutzunterlagen in Kopie beifügen.

Es gibt folgende Qualifikationen:

Facharztbezeichnung „Arbeitsmedizin“

Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“

sonstige arbeitsmedizinische Fachkunde (selten, ggf. Rückfrage bei staatl. Gewerbearzt)

Sonderfall Arzt in der Weiterbildung: Befindet sich der im Betrieb tätige Arzt in der Weiterbildung zum Arbeits- oder Betriebsmediziner (z. B. bei Beauftragung eines überbetrieblichen Dienstes), ist der verantwortliche Betriebsarzt dieses Betriebes der durch die Ärztekammer zur Weiterbildung ermächtigte Arzt. In diesem Fall sollte die Approbationsurkunde des Arztes in der Weiterbildung sowie Kopien der Approbationsurkunde, der Weiterbildungsbefugnis und der Facharztbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ des weiterbildenden Arztes vorliegen.

3) Vorsorgekartei / Bescheinigungen über arbeitsmedizinische Vorsorge (darf durch Aufsichtspersonen eingesehen werden!):

wurde die erforderliche Vorsorge (s. Anlage 2) durchgeführt?

war der untersuchende Arzt berechtigt zur Durchführung¹?

sind die Fristen (siehe AMR 2.1) für die Vorsorge eingehalten?

wurde die ärztliche Schweigepflicht eingehalten²?

¹ Für die Durchführung bzw. verantwortliche Unterzeichnung arbeitsmedizinischer Vorsorge nach ArbMedVV ist die Facharztbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ Voraussetzung! Bei Ärzten in der Weiterbildung muss daher der weiterbildende Arzt in der Bescheinigung erkennbar sein (Gegenzeichnung, Stempel, Briefkopf od. ä.; siehe auch AMR 6.3).

² bescheinigt werden darf nur die „Teilnahme“, eine Aussage über „(keine) gesundheitlichen Bedenken“ verstößt gegen die ärztliche Schweigepflicht

Anmerkungen: Pflichtvorsorge ist eine unabdingbare Tätigkeitsvoraussetzung. Die Vorsorgekartei und die Vorsorgebescheinigungen dürfen keine gesundheitlichen Beurteilungen, ärztlichen Diagnosen oder Befunde enthalten (Bruch der ärztlichen Schweigepflicht!). Die Notwendigkeit von Angebotsvorsorge ergibt sich aus der Gefährdungsbeurteilung. Die individuellen Vorsorgeangebote müssen jedem einzelnen Betroffenen nachweislich (!) regelmäßig schriftlich zugegangen sein (siehe AMR 5.1).

4) Berichte des Betriebsarztes. Hierzu können auch Begehungs- und ASA-Protokolle sowie eine Zeitabrechnung des Betriebsarztes herangezogen werden. Entscheidend ist, dass die Wahrnehmung betriebsärztlicher Aufgaben erkennbar wird.

5) Vertrag

a) Regelbetreuung: Sind Einsatzzeiten der Grundbetreuung und Leistungen der betriebspezifischen Betreuung³ festgelegt?

Achtung: Arbeitsmedizinische Vorsorge gehört zur betriebspezifischen Betreuung, nicht zur Grundbetreuung!

b) Alternative Betreuung: Auch bei dieser Betreuungsform muss ein Betriebsarzt benannt werden! Zusätzlich sind der Nachweis der Unternehmensschulung und die Inanspruchnahme betriebsärztlicher Leistungen (sofern entsprechende Anlässe lt. Katalog der DGUV Vorschrift 2 vorgelegen haben) zu erbringen.

Auswahl des Betriebsarztes

Bei der Beratung des Betriebes zur Auswahl eines Betriebsarztes können folgende Kriterien genannt werden:

- detaillierte Festlegung von Aufgaben und Zeitumfang der Betreuung im Vertrag
- möglichst hohe Qualifikation
- Erfahrungen in der jeweiligen Branche
- möglichst Sitz in der Region (geringe Wegekosten)
- Kontinuität der Betreuung (keine wechselnden Ansprechpartner)
- kurzfristige persönliche Erreichbarkeit (auch per Telefon oder E-mail)
- regelmäßige dokumentierte Begehungen
- enge Zusammenarbeit zwischen Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit
- regelmäßige schriftliche Tätigkeitsberichte
- regelmäßige Teilnahme an Arbeitsschutzausschuss-Sitzungen (wenn ein ASA vorgeschrieben ist).

Hinweis:

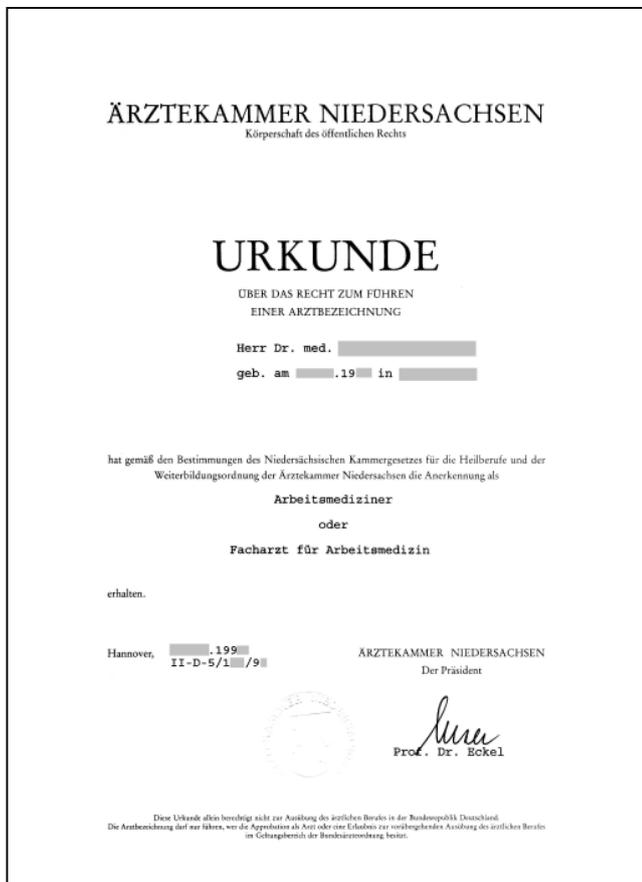
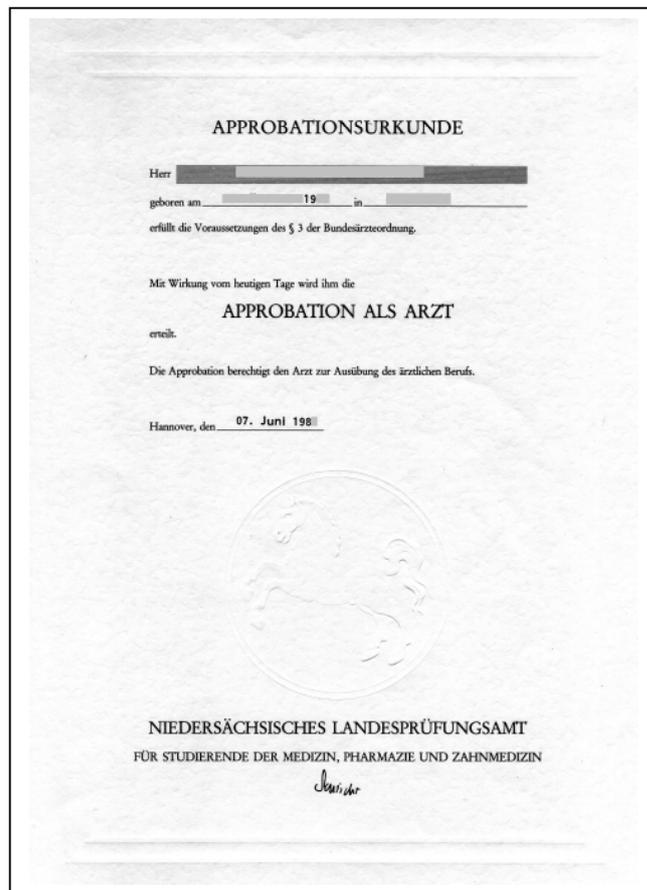
Die jeweils aktuelle Fassung dieser Handreichung finden Sie unter www.runder-tisch-hannover.de → Downloads → Merkblätter / Flyer



Der Runde Tisch Hannover ist als Regionaler Arbeitskreis Mitglied des Landesarbeitskreises für Arbeitssicherheit

³ siehe DGUV Vorschrift 2 der jeweiligen Unfallversicherung / Berufsgenossenschaft

Anlage 1



Anlage 2 Arbeitsmedizinische Pflicht- und Angebotsvorsorge, Beispiele:

Exposition (früherer BG Grundsatz)	Angebotsvorsorge Regelmäßiges Angebot muss nachgewiesen sein	Pflichtvorsorge Durchführung ist Beschäftigungsvoraussetzung
Lärm (G 20)	≥ 80 dB(A)	≥ 85 dB(A)
Feuchtarbeit (G 24)	- regelmäßige Feuchtarbeit > 2 h und < 4 h / Schicht	- regelmäßige Feuchtarbeit > 4 h / Schicht
Gefahrstoffe (div. G-Sätze)	- Tätigkeiten mit Stoffen der Liste in Anhang Teil 1 Absatz 1 der ArbMedVV - Tätigkeiten nach Anhang Teil 1 Absatz 2 der ArbMedVV	- Tätigkeiten mit Stoffen der Liste in Anhang Teil 1 Absatz 1 der ArbMedVV, wenn der Arbeitsplatzgrenzwert nicht eingehalten ist <u>oder/und</u> wenn diese hautresorptiv sind und direkter Hautkontakt nicht ausgeschlossen werden kann <u>oder</u> wenn diese Kanzerogene oder Mutagene Kat. 1 oder 2 sind - Tätigkeiten nach Anhang Teil 1 Absatz 1 der ArbMedVV
Biostoffe bzw. Infektionserreger (G 42)	- am Ende einer Tätigkeit, bei der eine Pflichtvorsorge zu veranlassen war - Sofern nicht als Pflichtvorsorge festgelegt: - Biostoffe mit sensibilisierenden od. toxischen Eigenschaften - Infektion erfolgt oder Gefahr einer schweren Infektion oder Erkrankung droht und Postexpositionsprophylaxe möglich ist gezielte Tätigkeiten mit Infektionserregern der Risikogruppe 2 oder 3 und nicht gezielte Tätigkeiten der Schutzstufe 2 oder 3	- gezielte Tätigkeiten mit den in Anhang Teil 2 Absatz 1 der ArbMedVV genannten Infektionserregern - nicht gezielte Tätigkeiten der Schutzstufe 4 - nicht gezielte Tätigkeiten nach Anhang Teil 2 Absatz 1 der ArbMedVV
Vibrationen (G 46)	Hand-Arm-Vibrationen ≥ 2,5 m/s ² Ganzkörpervibrationen ≥ 0,5 m/s ²	Hand-Arm-Vibrationen ≥ 5 m/s ² Ganzkörpervibrationen ≥ 1,15 m/s ² in x- od. y-Richtung und ≥ 0,8 m/s ² in z-Richtung
Lastenhandhabung (G 46) Zwangshaltung repetitive Arbeiten	bei wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen, die mit Gesundheitsgefährdungen für das Muskel-Skelett-System verbunden sind	entfällt
Atemschutz (G 26)	Tragen v. Atemschutz der Gruppe 1	Tragen v. Atemschutz der Gruppen 2 und 3
Auslandsaufenthalt (G 35)	am Ende einer Tätigkeit in Tropen usw., bei der eine Pflichtvorsorge zu veranlassen war	Tätigkeiten in Tropen, Subtropen und sonstige Auslandsaufenthalte mit besonderen klimatischen Belastungen und Infektionsgefährdungen ⁴
Isocyanate (G 27)	Exposition bei der ein Hautkontakt nicht ausgeschlossen werden kann oder eine Luftkonzentration von 0,05 Milligramm pro Kubikmeter eingehalten wird	Exposition mit regelmäßigem Hautkontakt oder einer Luftkonzentration > 0,05 mg/m ³
Bildschirm (G 37)	Tätigkeit an Bildschirmarbeitsplätzen	entfällt
Natürliche UV-Strahlung	≥ 1 Stunde pro Arbeitstag zwischen 10 Uhr und 15 Uhr MEZ an ≥ 50 Tagen von April bis Sept.	entfällt
Gabelstapler (G 25)	Sonderfall: <u>keine</u> arbeitsmedizinische Vorsorge sondern Eignungsuntersuchung, <u>ohne</u> Rechtsgrundlage ⁵ , die Rechtsgrundlage muss der Arbeitgeber ggf. schaffen (Arbeitsrecht!)	

⁴ diese Vorsorge dürfen auch Ärzte mit der Zusatzbezeichnung „Tropenmedizin“ durchführen

⁵ daher durch Aufsichtspersonal nicht einzufordern