

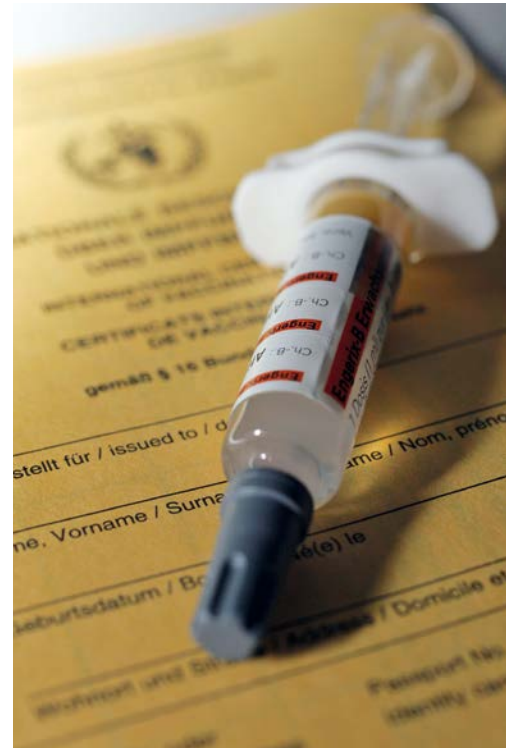
Arbeitsmedizinische Vorsorge

Welche Ziele sollten Sie erreichen?

Die Beschäftigten werden individuell von einer Betriebsärztin oder einem Betriebsarzt beraten, gegebenenfalls untersucht und über Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz informiert.

Welche Anforderungen müssen Sie erfüllen?

- Arbeitsmedizinische Vorsorge gehört zu den Maßnahmen, die sich aus der Gefährdungsbeurteilung ableiten.
- Je nach Gefährdung müssen Sie für Ihre Beschäftigten arbeitsmedizinische Vorsorge veranlassen oder sie ihnen anbieten. Impfungen sind Bestandteil von arbeitsmedizinischer Vorsorge.
- Lassen Sie sich dazu betriebsärztlich beraten.
- Nur Ärztinnen und Ärzte mit der erforderlichen Fachkunde und der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin können mit der Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge beauftragt werden.



Welche arbeitsmedizinische Vorsorge ist in Beauty- und Wellnessbetrieben erforderlich?

Primär unterscheidet man zwischen **Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge**.

Pflichtvorsorge

Die Pflichtvorsorge wird von der Arbeitgeberin oder vom Arbeitgeber veranlasst und ist Voraussetzung für die Ausübung der Tätigkeit. Sie muss vor Aufnahme der Tätigkeit und auch danach meist in regelmäßigen Abständen veranlasst und durchgeführt werden, siehe Tabellen auf den folgenden Seiten. Nutzen Sie das „**Musteranschreiben Pflichtvorsorge**“ bei den Arbeitshilfen Nr. 4, um Ihre Beschäftigten individuell zu informieren.



Angebotsvorsorge

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber müssen ihren Beschäftigten die Angebotsvorsorge nachweislich und individuell anbieten. Sie können dazu das „**Musteranschreiben Angebotsvorsorge**“ bei den Arbeitshilfen Nr. 4 nutzen. Die Teilnahme ist freiwillig und die ärztliche Bescheinigung nicht Voraussetzung für die Tätigkeit. Angebotsvorsorge, wie zum Beispiel bei Feuchtarbeit oder für Bildschirmarbeitsplätze, ergeben sich aus der Gefährdungsbeurteilung. Selbst wenn die Beschäftigten die Angebotsvorsorge nicht wahrnehmen, muss sie in regelmäßigen Abständen erneut angeboten werden.



Darüber hinaus muss eine arbeitsmedizinische Vorsorge angeboten werden, wenn die Vermutung besteht, dass die Erkrankung eines oder einer Beschäftigten durch die Arbeitstätigkeit verursacht wurde. Dies könnte beispielsweise sein, wenn bei Beschäftigten Hautirritationen oder allergische Reaktionen im Rahmen der beruflichen Tätigkeit auftreten.

Lassen Sie sich betriebsärztlich auch dazu beraten, wie Sie die Notfallversorgung nach Schnitt- und Stichverletzungen sichern können (Regelungsuntersuchungsprogramm der BGW). Halten Sie das auch in Ihrem Notfallplan fest.

Wann ist die nächste Vorsorge fällig?

Je nachdem, wie das Ergebnis der arbeitsmedizinischen Vorsorge ausfällt, wird festgelegt, wann der nächste Vorsorgetermin fällig ist.

Wunschvorsorge

Jede Mitarbeiterin, jeder Mitarbeiter hat das Recht, sich auf Wunsch arbeitsmedizinisch beraten zu lassen, es sei denn, aufgrund der Gefährdungsbeurteilung und der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht mit einem Gesundheitsschaden zu rechnen. Wunschvorsorge kommt beispielsweise in Betracht, wenn Beschäftigte einen Zusammenhang zwischen einer psychischen Störung und ihrer Arbeit vermuten. Informieren Sie Ihre Beschäftigten, dass eine Wunschvorsorge möglich ist.

Arbeitsmedizinische Vorsorge, die in Beauty- und Wellnessbetrieben relevant sein kann:

Exposition	Pflichtvorsorge	Angebotsvorsorge
Feuchtarbeit (Arbeiten in Feuchtigkeit oder mit flüssigkeitsdichten Handschuhen)	regelmäßig mehr als 4 Stunden pro Arbeitstag <ul style="list-style-type: none"> • 1. Nachuntersuchung nach maximal 6 Monaten • Nachuntersuchung nach maximal 36 Monaten 	regelmäßig mehr als 2 Stunden pro Arbeitstag <ul style="list-style-type: none"> • 1. Nachuntersuchung nach maximal 6 Monaten • Nachuntersuchung nach maximal 36 Monaten
Tätigkeiten an Bildschirmgeräten	—	Beschäftigte <ul style="list-style-type: none"> • regelmäßige Nachuntersuchungen nach maximal 36 Monaten

Ein Infektionsrisiko besteht für Beschäftigte in Kosmetik- und Fußpflegepraxen oder Tätowier- und Piercing-Studios, wenn infizierte Kundinnen oder Kunden mit schneidenden beziehungsweise stechenden Instrumenten behandelt werden. Für diese Berufsgruppen kann folgende arbeitsmedizinische Vorsorge relevant sein:

Exposition	Pflichtvorsorge	Angebotsvorsorge
Tätigkeiten mit erhöhter Verletzungsgefahr und Infektionsrisiko (z.B. Hepatitis B/Hepatitis C)	<ul style="list-style-type: none"> • 1. Nachuntersuchung nach maximal 12 Monaten • weitere Nachuntersuchung maximal nach 36 Monaten 	<ul style="list-style-type: none"> • z.B. bei Kontakt mit einer akuten Infektionskrankheit • am Ende der Tätigkeit • 1. Nachuntersuchung nach maximal 12 Monaten • regelmäßige Nachuntersuchungen nach maximal 36 Monaten

Weitere betriebsärztliche Beratungsanlässe

Die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt beraten auch langzeiterkrankte Beschäftigte bei der beruflichen Wiedereingliederung (betriebliches Eingliederungsmanagement).

Was ist bei der arbeitsmedizinischen Vorsorge generell zu beachten?

Gilt die ärztliche Schweigepflicht?

Die Schweigepflicht nach der ärztlichen Berufsordnung gilt vollumfänglich auch für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, die das Ergebnis der arbeitsmedizinischen Vorsorge dokumentieren und die Beschäftigten dazu beraten.

Liegen aus medizinischer Sicht gesundheitliche Bedenken vor, die einen Tätigkeitswechsel erforderlich machen, darf er den Unternehmer oder die Unternehmerin nur mit schriftlicher Einwilligung des betroffenen Beschäftigten informieren.

Mitteilung an den Betrieb

Sollte es Anhaltspunkte geben, dass die Arbeitsschutzmaßnahmen in dem Beauty- und Wellnessbetrieb nicht hinreichend sind, werden Sie über die Ergebnisse der arbeitsmedizinischen Vorsorge informiert. Die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt schlagen dann entsprechende Arbeitsschutzmaßnahmen vor.

Dokumentation

Die verpflichtende arbeitsmedizinische Vorsorge ist zu dokumentieren:

- Nach der betriebsärztlichen Untersuchung wird eine Bescheinigung mit dem Datum der nächsten Vorsorge ausgestellt. Informiert werden sowohl der Arbeitgeber oder die Arbeitgeberin als auch die untersuchte Person.
- Um zu dokumentieren, wann welche arbeitsmedizinische Vorsorge bei wem durchgeführt wurde, nutzen Sie das **Formblatt „Übersicht – arbeitsmedizinische Vorsorge“** bei den Arbeitshilfen Nr. 4. Dort können Sie auch die Dokumentation ablegen. Die Vorsorgekartei ist ebenso wie die Personalunterlagen aufzubewahren. Ist das Beschäftigungsverhältnis beendet, ist eine Kopie auszuhändigen.



Wer trägt die Kosten?

Die Kosten für arbeitsmedizinische Vorsorge trägt das Unternehmen. Sie findet während der Arbeitszeit statt.

Gut vorgesorgt – Tipps für die Praxis

- Motivieren Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Vorsorgetermine beim Betriebsarzt oder bei der Betriebsärztin wahrzunehmen.
- Motivieren Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ihren allgemeinen Impfplan (z.B. Tetanus, Diphtherie, Gripeschutz) hausärztlich vervollständigen zu lassen.
- Für Praktikantinnen und Praktikanten muss ein gleichwertiger Arbeitsschutz sichergestellt werden. Da sie weniger Erfahrungen mitbringen, müssen sie besonders geschützt werden. Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist das Jugendarbeitsschutzgesetz zu beachten. Siehe dazu auch **Sichere Seiten „Jugendarbeitsschutz“** und **„Praktikantinnen und Praktikanten“**.

