



IHR LEITFADEN ZUR ARBEITSMEDIZINISCHEN BETREUUNG IN DER EKD

Informationen, Wege und Lösungen





Herausgeber

Evangelische Fachstelle für Arbeits- und Gesundheitsschutz (EFAS)

Eine Einrichtung der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD)

Otto-Brenner-Straße 9
30159 Hannover

Telefon: 0511 - 2796 - 640
Telefax: 0511 - 2796 - 630

www.efas-online.de
info@efas-online.de

Gestaltung

Impuls Werbeagentur, Hannover
www.werbeagentur-impuls.de

Die Bildrechte liegen, wenn nicht anders angegeben bei der Evangelischen Fachstelle für Arbeits- und Gesundheitsschutz

Seite 8: [iStock.com/alvarez](https://www.istock.com/alvarez), Seite 13: [iStock.com/Tomml](https://www.istock.com/Tomml)
Seite 15: [iStock.com/AlexRaths](https://www.istock.com/AlexRaths), Seite 18: [iStock.com/izusek](https://www.istock.com/izusek)
Seite 42, 48: [iStock.com/fizkes](https://www.istock.com/fizkes), Seite 43: [iStock.com/skynesher](https://www.istock.com/skynesher)
Symbole: Those Icons, Freepik von www.flaticon.com

Inhaltsverzeichnis

■ 1. Arbeitsmedizin in der evangelischen Kirche	Seite 4
1.1. Umfang des arbeitsmedizinischen Betreuungsvertrages mit der BAD GmbH	Seite 5
1.2. Ansprechpersonen in der arbeitsmedizinischen Betreuung	Seite 7
■ 2. Arbeitsmedizinische Beratung – Aufgaben der Betriebsärztin und des Betriebsarztes	Seite 8
■ 3. Gefährdungsbeurteilung und arbeitsmedizinische Vorsorge für Tätigkeitsbereiche in der evangelischen Kirche	Seite 10
3.1. Der Weg zur arbeitsmedizinischen Vorsorge	Seite 11
3.2. Arbeitsmedizinische Vorsorge	Seite 12
3.2.1. Inhalte der arbeitsmedizinischen Vorsorge	Seite 13
3.2.2. Vorsorgekartei	Seite 13
3.2.3. Auftragsformular für arbeitsmedizinische Leistungen	Seite 14
3.2.4. Vorsorgebescheinigung	Seite 14
3.3. Beratungs- und Vorsorgeanlässe für Tätigkeitsbereiche in der evangelischen Kirche	Seite 15
3.3.1. Seelsorge	Seite 16
3.3.2. Soziale Beratung – stationär und mobil	Seite 18
3.3.3. Stationäre und ambulante Pflege	Seite 19
3.3.4. Betreuung und Umgang mit Vorschulkindern, Kindern und Jugendlichen	Seite 22
3.3.5. Küster-, Mesner- und Hausmeistertätigkeiten	Seite 27
3.3.6. Arbeiten im Büro und mobile Bildschirmtätigkeit	Seite 30
3.3.7. Hauswirtschaftliche Tätigkeiten	Seite 31
3.3.8. Grünpflegetätigkeiten, Arbeiten auf dem Friedhof und im Forst	Seite 33
3.3.9. Kirchenmusik	Seite 38
3.3.10. Tätigkeiten im Ausland	Seite 40
■ 4. Mitwirkung der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte	Seite 42
4.1. Mutterschutz	Seite 43
4.1.1. Infektionsgefährdungen für Schwangere	Seite 43
4.1.2. Mutterschutzuntersuchungen bei Infektionsgefährdung	Seite 44
4.2. Betriebliche Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten	Seite 46
4.2.1. Arbeitsmedizinische Beratung zur Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten	Seite 46
4.2.2. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	Seite 48
4.3. Jugendarbeitsschutz	Seite 48
■ 5. Anhang	Seite 50
5.1. Definitionen Einstellungs- und Eignungsuntersuchungen	Seite 50
5.2. Muster einer Vorsorgebescheinigung	Seite 51
5.3. Bescheinigung zur Mutterschutzuntersuchung	Seite 52
5.4. Basis- Check und Einstiegsscreening zur Ersteinschätzung von wesentlich erhöhten Muskel-Skelett-Belastungen	Seite 54
5.5. Überblick der arbeitsmedizinischen Betreuungsleistungen durch die BAD GmbH im Rahmen des Betreuungsvertrages mit der EKD	Seite 54
5.6. Gesetze, Verordnungen und Vorschriften	Seite 57
5.7. Abkürzungen	Seite 58
■ 6. Weiterführende Informationen im Internet	Seite 59



1. Arbeitsmedizin in der evangelischen Kirche

In der kirchlichen Arbeitswelt existieren vielfältige Einflüsse und Belastungen, die die Gesundheit der Mitarbeitenden¹ gefährden können. Jeder kirchliche Arbeitgeber ist gesetzlich verpflichtet, zu ermitteln, welche Gefährdungen bei der Arbeit für seine Mitarbeitenden bestehen, um daraus geeignete Schutzmaßnahmen abzuleiten (Gefährdungsbeurteilung).

Damit der Arbeitgeber den Zusammenhang von arbeitsbedingten Gefährdungen und den daraus erwachsenen Belastungen bei einzelnen Tätigkeiten beurteilen kann, lässt er sich bei der Gefährdungsbeurteilung im Hinblick auf arbeitsmedizinische Aspekte von einem Betriebsarzt/einer Betriebsärztin beraten.

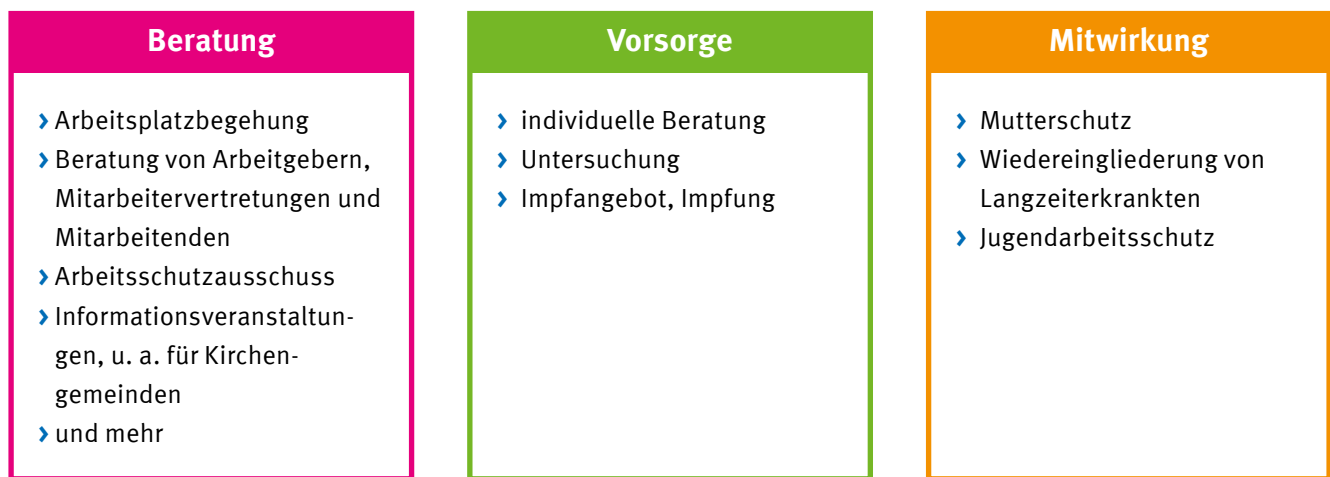
Diese arbeitsmedizinische Beratung dient direkt der Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren. Arbeitsmedizinische Vorsorge und die individuelle Betreuung der Mitarbeitenden und Verantwortlichen sind Schutzmaßnahmen für die Gesunderhaltung bei der Arbeit.

¹ „Mitarbeitende“ und „Beschäftigte“ werden in dieser Broschüre synonym verwendet.

Dieser Leitfaden soll

- › einen Überblick über die Inhalte der arbeitsmedizinischen Betreuung innerhalb der evangelischen Kirche geben,
- › kirchlichen Arbeitgebern bei der Ermittlung von typischen Gesundheitsgefahren bei Tätigkeiten in der evangelischen Kirche zur Seite stehen und
- › bei der Beauftragung arbeitsmedizinischer Leistungen (z. B. die zielgerichtete Vorsorge für Mitarbeitende) unterstützen.

Arbeitsmedizin in der evangelischen Kirche umfasst die folgenden Bereiche:



1.1. Umfang des arbeitsmedizinischen Betreuungsvertrages mit der BAD GmbH

Seit 1998 besteht für die arbeitsmedizinische Betreuung ein Vertrag zwischen der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) und der BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH.

Dieser Vertrag gilt im Bereich der EKD

- › für alle evangelischen Kirchengemeinden mit deren unselbstständigen Einrichtungen und
- › für Verwaltungen, Einrichtungen und Werke der Gliedkirchen der EKD.

Einrichtungen mit eigener Rechtspersönlichkeit (z. B. als GmbH oder e. V.) gehören in der Regel nicht dazu.



Grundlagen des Betreuungsvertrages sind unter anderem

- › das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG), das die Aufgaben der Betriebsärzte/Betriebsärztinnen festlegt und

- › das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), das der Sicherung der Gesundheit aller Beschäftigten dient, sowie
- › wichtige Gesetze, Verordnungen und berufsgenossenschaftliche Vorschriften zum Schutz der Beschäftigten vor Gesundheitsgefahren bei der Arbeit, z. B.
 - die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV),
 - das Mutterschutzgesetz (MuSchG),
 - die Sozialgesetzbücher V und IX, die u. a. die Wiedereingliederung Langzeiterkrankter regeln und
 - das Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG).

Im Rahmen des Betreuungsvertrages werden folgende Personen betreut

- › alle angestellten und verbeamteten Mitarbeiter*innen,
- › alle Pfarrer*innen und Pastor*innen sowie
- › Praktikant*innen, die eine Ausbildung zur/zum Erzieher*in, Kinderpfleger*in oder zum/zur Sozialpädagogischen Assistenten*in absolvieren.

Für Ehrenamtliche ist die Beratung zum Arbeitsplatz enthalten; eine gegebenenfalls erforderliche arbeitsmedizinische Vorsorge muss außerhalb des Vertrages zwischen der kirchlichen Einrichtung und der BAD GmbH abgerechnet werden.

Eine Übersicht zu den gesetzlich notwendigen und vertraglich vereinbarten arbeitsmedizinischen Leistungen ist im Anhang 5.5 zu finden.

Nicht Bestandteil des Betreuungsvertrages mit der BAD GmbH sind Leistungen, die über die Anforderungen des Arbeitssicherheits- und Arbeitsschutzgesetzes hinausgehen:

- › Leistungen für Kurzzeitpraktikant*innen und Praktikant*innen im freiwilligen sozialen Jahr (FSJ) und Bundesfreiwilligendienst (BFD). Im rechtlichen Sinne handelt es sich bei diesem Personenkreis nicht um Beschäftigte der evangelischen Kirche.
- › Begutachtungen mit Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und Erstellung einer Prognose mit möglichen arbeitsrechtlichen Konsequenzen. Diese dienen nicht dem Arbeitsschutz und der Prävention von Erkrankungen.
- › Sozial- oder beamtenrechtliche Untersuchungen
- › Einstellungs- und Eignungsuntersuchungen (Definitionen im Anhang 5.1)
- › Unterweisungen und Untersuchungen zum Infektionsschutzgesetz
- › Mitwirkungen der Betriebsärzt*innen bei der Gremienarbeit des betrieblichen Eingliederungsmanagements.

Sollte die BAD GmbH mit oben genannten Leistungen beauftragt werden, müssen kirchliche Einrichtungen diese als kostenpflichtige Zusatzleistungen in Auftrag geben und die Kosten tragen (Auftragsformular).





1.2. Ansprechpersonen in der arbeitsmedizinischen Betreuung

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollten über ihre zuständigen Ansprechpersonen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz informiert werden, z. B. durch einen Aushang.

Welches regionale BAD-Gesundheitszentrum ist für Sie zuständig?

Auskunft bekommen Sie:

- › durch Ihren/e Koordinator/in für Arbeitsmedizin der BAD GmbH
- › durch Ihren/e Koordinator/in für Arbeits- und Gesundheitsschutz der Gliedkirchen
- › durch die EFAS
- › rund um die Uhr über die Postleitzahl-Eingabe auf www.bad-gmbh.de

Wer ist Ihre erste Ansprechperson im BAD-Gesundheitszentrum?

Wenn Sie mit Ihrem BAD-Gesundheitszentrum Kontakt aufnehmen, wird Ihr erster Ansprechpartner bzw. ihre erste Ansprechpartnerin eine arbeitsmedizinische Assistenz sein.

Die arbeitsmedizinische Assistenz unterstützt die Betriebsärzt*innen bei der Terminkoordination und Verwaltungstätigkeit sowie bei der Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorgen. Sie betreut Kunden auch eigenständig vor Ort oder im Gesundheitszentrum. So führt sie selbstständig arbeitsmedizinische Untersuchungen durch, u. a. Gesichtsfeldmessung, Hör-, Seh- und Lungenfunktionstest.



2. Arbeitsmedizinische Beratung – Aufgaben der Betriebsärztin und des Betriebsarztes

Zum Schutz der Mitarbeitenden muss der Arbeitgeber bei bestimmten Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes den Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin einbinden.

Im Arbeitssicherheitsgesetz ist ein umfangreicher Aufgabenkatalog für die Betriebsärzte und Betriebsärztinnen festgelegt. Sie unterstützen den Arbeitgeber bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung im Hinblick auf physische und psychische Belastungen bei der Arbeit.

Hierfür sollen sie unter anderem die Arbeitsplätze begehen, im Arbeitsschutzausschuss mitwirken und bei der Einführung neuer Arbeitsmethoden oder der Gestaltung von Arbeitsplätzen eingebunden werden.

Die Betriebsärzte und Betriebsärztinnen stehen auch den Mitarbeitenden und den Mitarbeitervertretungen für arbeitsmedizinische Fragestellungen zur Verfügung. Im Rahmen der Beratung informieren die Betriebsärzte und Betriebsärztinnen über mögliche Gesundheitsgefahren bei der Arbeit und werben für gesunderhaltenes Verhalten. In ihrer Fachkunde sind sie weisungsfrei.

Sie sollen auf Vertrauensbasis sowohl für den Arbeitgeber als auch für die Mitarbeitenden tätig werden. Sie unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und geben keine Gesundheitsdaten der Mitarbeitenden ohne deren Einverständnis an den Arbeitgeber weiter.

Die Überprüfung von Arbeitsunfähigkeiten von Mitarbeitenden (Krankschreibungen) ist nicht ihre Aufgabe.

Beratungsleistung des Betriebsarztes/ der Betriebsärztin	Zielgruppe	Bemerkungen
Unterstützung bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung	Arbeitgeber	
beratende Tätigkeit im Arbeitsschutzausschuss	Arbeitgeber	Mitglied im Arbeitsschutzausschuss entsprechend ASiG
arbeitsmedizinische Beratung zu Gefährdungen und Belastungen, wie z. B. Infektionsgefahren, psychische Belastungen und natürliche UV-Strahlung	Arbeitgeber und Verantwortliche, Mitarbeitervertretung	auch Beratung zum Arbeitsplatz von ehrenamtlichen Mitarbeitenden
Beratung zur Arbeitsplatzgestaltung, dem Einsatz von Arbeitsmitteln und Schutzmaßnahmen	Arbeitgeber, Mitarbeitende, Mitarbeitervertretung	
Begehungen der Arbeitsstätten	Arbeitgeber, Mitarbeitende	zum Kennenlernen der kirchlichen Arbeitsplätze und aus besonderem Anlass, z. B. bei der Umgestaltung von Arbeitsplätzen
Beteiligung an Informations- veranstaltungen	Verantwortliche, Mitarbeitende	Informationen zu arbeitsmedizinisch relevanten Themen



3. Gefährdungsbeurteilung und arbeitsmedizinische Vorsorge für Tätigkeitsbereiche in der evangelischen Kirche

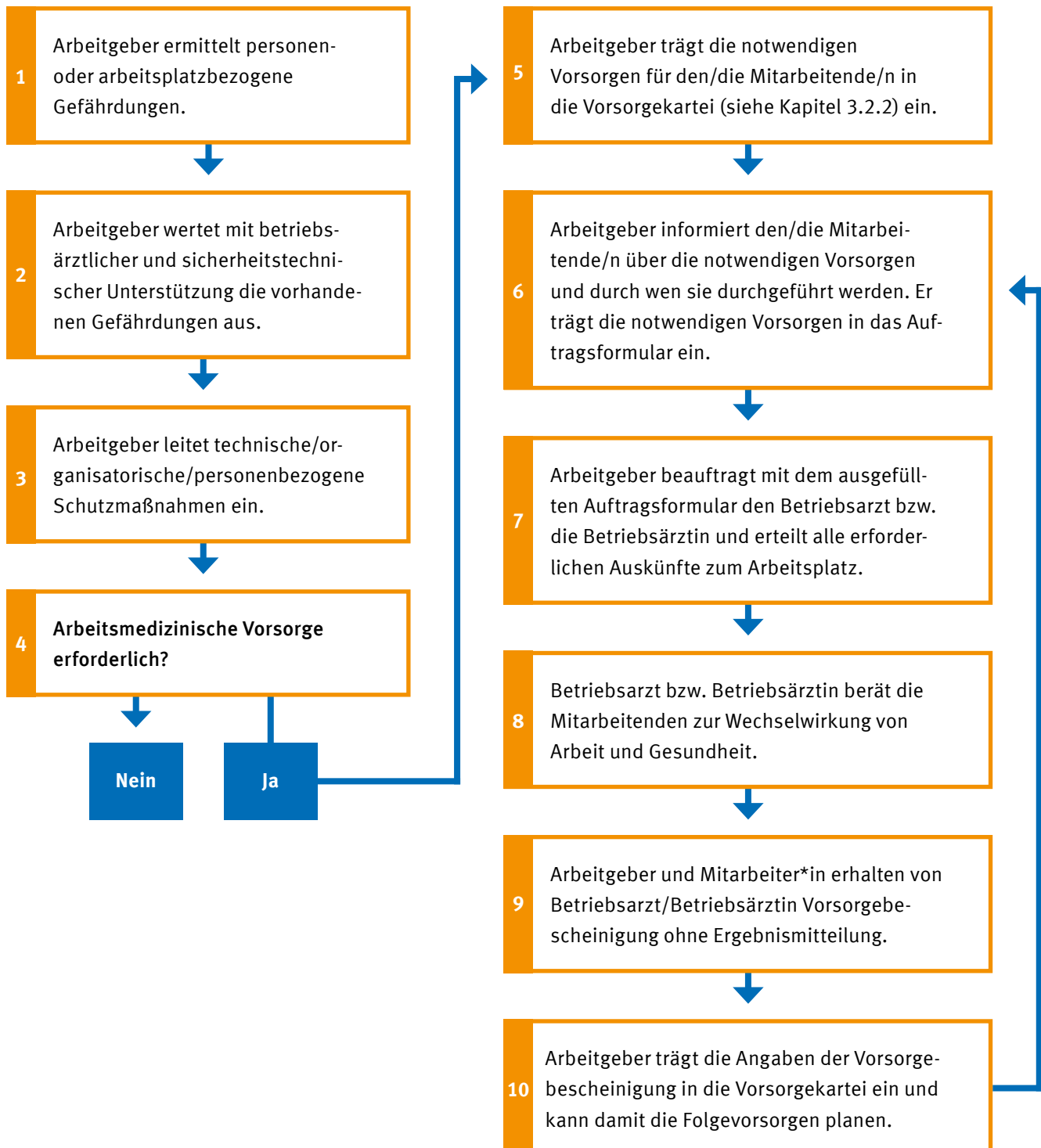
Der Arbeitgeber ermittelt und beurteilt mit Unterstützung der Ortskräfte für Arbeitssicherheit² und der Betriebsärzte*innen die konkreten Gefährdungen und leitet daraus Präventions- bzw. Schutzmaßnahmen ab.

Die arbeitsmedizinische Vorsorge ist eine Präventionsmaßnahme, die sich aus der Gefährdungsbeurteilung ergibt.

Im Folgenden werden die für die Kirche typischen Tätigkeitsbereiche mit ihren möglichen Gefährdungen aufgezeigt und Anlässe für eine arbeitsmedizinische Vorsorge benannt.

² Ortskraft für Arbeitssicherheit ist eine Funktionsbezeichnung in der evangelischen Kirche. Sie umfasst entweder die Qualifikation zur Ortskraft oder zur Fachkraft für Arbeitssicherheit.

3.1. Der Weg zur arbeitsmedizinischen Vorsorge



3.2. Arbeitsmedizinische Vorsorge

Die arbeitsmedizinische Vorsorge (gemäß ArbMedVV) dient dem individuellen Gesundheitsschutz der Mitarbeitenden bei der Arbeit. Sie darf technische und organisatorische Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ersetzen, kann diese aber wirksam ergänzen.

Arbeitsmedizinische Vorsorge findet im geschützten Raum und unter dem Siegel der Verschwiegenheit des Betriebsarztes/der Betriebsärztin statt. Sie dient der Beurteilung der individuellen Wechselwirkungen von Arbeit und physischer sowie psychischer Gesundheit.

Sie ermöglicht die Früherkennung arbeitsbedingter Gesundheitsstörungen und die Feststellung, ob bei Ausübung einer bestimmten Tätigkeit eine erhöhte gesundheitliche Gefährdung besteht. Die ArbMedVV schreibt für bestimmte Tätigkeiten die arbeitsmedizinische Vorsorge vor.

Die arbeitsmedizinische Vorsorge unterteilt sich in:

- Angebotsvorsorgen**
 - › müssen bei bestimmten gefährdenden Tätigkeiten vom Arbeitgeber schriftlich angeboten werden.
 - › Das Angebot muss vor der Tätigkeitsaufnahme erfolgen.
 - › Die Teilnahme ist für die Mitarbeitenden freiwillig.

- Pflichtvorsorgen**
 - › müssen bei besonders gefährdenden Tätigkeiten vom Arbeitgeber veranlasst werden.
 - › Die Pflichtvorsorge muss vor Tätigkeitsaufnahme erfolgen.
 - › Die Teilnahme der Mitarbeitenden ist Beschäftigungsvoraussetzung.

 - › Die ArbMedVV sieht vor, dass der Arbeitgeber allen Mitarbeitenden, die im Rahmen ihrer Tätigkeiten eine Pflichtvorsorge zu Biostoffen erhalten haben, beim Ausscheiden aus der Einrichtung oder beim Wechsel der Tätigkeiten nochmals eine Angebotsvorsorge anbietet.

- Wunschvorsorgen**
 - › hat der Arbeitgeber zu ermöglichen, wenn die Beschäftigten eine Gesundheitsgefährdung durch die Arbeit vermuten und die Gefährdungsbeurteilung diese nicht ausschließt.

Wenn Sie Fragen zum Ablauf oder Umfang der arbeitsmedizinischen Vorsorge haben, berät Sie Ihr Betriebsarzt bzw. Ihre Betriebsärztin oder die arbeitsmedizinische Assistenz.

In der Regel finden die arbeitsmedizinischen Vorsorgen in den regional zuständigen Gesundheitszentren der BAD GmbH statt. Von der Beauftragung einer Vorsorge durch den Arbeitgeber bis zur Durchführung im arbeitsmedizinischen Zentrum sollen nicht mehr als 42 Tage vergehen. Nur bei Mutterschutzuntersuchungen erfolgt dies zeitnäher. Von der Beauftragung bis zur Durchführung sind hier von der BAD GmbH 14 Tage einzuhalten.

3.2.1. Inhalte der arbeitsmedizinischen Vorsorge

Eine arbeitsmedizinische Vorsorge kann sich auf ein Beratungsgespräch beschränken, weil sich der Umfang der Vorsorge an der Gefährdung orientiert.

In der Regel umfasst eine arbeitsmedizinische Vorsorge:

- › Eine systematische Befragung des Mitarbeiters bzw. der Mitarbeiterin nach seiner/ihrer gesundheitlichen Vorgeschichte, aktuellen Beschwerden und nach den Arbeitsplatzbedingungen.
- › Ein ärztliches Beratungsgespräch, welches den Mitarbeitenden/die Mitarbeitende über persönliche Gesundheitsrisiken bei der Arbeit aufklärt. Der Betriebsarzt/die Betriebsärztin informiert und berät die Mitarbeitenden zu allen Wechselwirkungen zwischen ihrer Arbeit und ihrer Gesundheit. Aus dieser Arbeitsanamnese kann der Betriebsarzt/die Betriebsärztin Gefährdungen bei der Arbeit und daraus folgende Schutzmaßnahmen ableiten.
- › Eine körperliche oder klinische Untersuchung (z. B. Sehtest, Blutabnahme), wenn sie für die ärztliche Beratung erforderlich und der/die Mitarbeitende damit einverstanden ist. Deshalb klärt der Betriebsarzt/die Betriebsärztin die Mitarbeitenden über den Inhalt, Zweck und Risiken der Untersuchung auf.
- › Ein Impfangebot bei Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung, wenn das Infektionsrisiko für die Mitarbeitenden gegenüber der Allgemeinbevölkerung erhöht ist. Bei Zustimmung des/der Mitarbeitenden wird im Rahmen der Vorsorge die Impfung durchgeführt.

Die individuelle Beratung von Mitarbeitenden und die arbeitsmedizinische Vorsorge unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.

3.2.2. Vorsorgekartei

Die Vorsorgekartei dient dazu, die arbeitsmedizinische Vorsorge zu organisieren und zu dokumentieren.

Mit Hilfe der Gefährdungsbeurteilung ermittelt der Arbeitgeber, welche arbeitsmedizinische Vorsorgen für die Mitarbeitenden notwendig sind und trägt diese planend in die Vorsorgekartei ein. Wurde eine arbeitsmedizinische Vorsorge durchgeführt, werden die Angaben aus der Vorsorgebescheinigung für den jeweiligen Mitarbeitenden in die Kartei übertragen.

Die Vorsorgekartei enthält neben den Personenangaben (Name, Geburtsdatum, Privatanschrift)

- › den Anlass der Vorsorge (z. B. Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung in der vorschulischen Kinderbetreuung),



- › das Datum der Vorsorge,
- › die Art der Vorsorge (Pflicht, Angebot oder Wunsch) und
- › den Zeitpunkt für die nächste Folgevorsorge.

Wird die Vorsorgekartei von einer übergeordneten Stelle geführt (Kirchenkreis, Dekanat, Propstei oder ähnliches), muss die Anschrift des Einsatzortes der Mitarbeitenden (örtlicher Arbeitgeber) mit aufgeführt werden.

Ein Muster einer Vorsorgekartei können Sie auf der EFAS-Homepage (www.efas-online.de) herunterladen.

Die Vorsorgekartei enthält keine Angaben zum Gesundheitszustand der Mitarbeitenden. Sie kann elektronisch geführt werden. Bei größeren Einrichtungen (ab ca. 20 Beschäftigten) bietet sich z. B. die Verwendung einer Excel-Datei an.

Scheidet ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin aus dem Arbeitsverhältnis aus, erhält er/sie die Daten der Vorsorgekartei in Kopie. Der Arbeitgeber löscht anschließend die Daten des/der Mitarbeitenden.

3.2.3. Auftragsformular für arbeitsmedizinische Leistungen

Für die Beauftragung der arbeitsmedizinischen Vorsorgen und Untersuchungen durch die BAD GmbH steht ein Auftragsformular zur Verfügung. Das Formular umfasst alle im arbeitsmedizinischen Leitfaden aufgeführten Leistungen, die im Rahmen des Betreuungsvertrages mit der BAD GmbH vereinbart sind.

Das jeweils aktuelle Auftragsformular kann von der EFAS-Homepage (www.efas-online.de) heruntergeladen werden.

Auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung füllt der Arbeitgeber das Auftragsformular aus und gibt dieses den Mitarbeitenden zur Vorsorge bzw. zur Untersuchung mit oder sendet es vorab an das zuständige Gesundheitszentrum der BAD GmbH.

Mit den Informationen auf dem ausgefüllten Auftragsformular kann sich die Betriebsärztin oder der Betriebsarzt ein Bild vom Tätigkeitsbereich und den ermittelten Gefährdungen machen. Die Angaben bilden die Basis für ein ärztliches Beratungsgespräch mit den Beschäftigten.

3.2.4. Vorsorgebescheinigung

Über die Teilnahme an der arbeitsmedizinischen Vorsorge erhält der Arbeitgeber und der/die Beschäftigte von dem Betriebsarzt/der Betriebsärztin eine Bescheinigung. Ein Muster ist im Anhang 5.2 zu finden.

Diese Bescheinigung beinhaltet nur den Anlass, das Datum der durchgeführten Vorsorge und die Frist für die Folgevorsorge.

Die Beschäftigten entscheiden selbst, ob sie dem Arbeitgeber die Ergebnisse aus der Vorsorge mitteilen.

Die Fristen zur Zweit- und Folgevorsorge legen immer der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin fest. Sie werden dem Arbeitgeber und der bzw. dem Beschäftigten in der Vorsorgebescheinigung mitgeteilt. Der Arbeitgeber überträgt die Frist in die Vorsorgekartei und überwacht den Termin für die nächste Vorsorge.



Fristen für die Veranlassung/das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge (Arbeitsmedizinische Regel AMR 2.1)

Erstvorsorge ․ innerhalb von 3 Monaten vor Aufnahme der Tätigkeit

Zweitvorsorge ․ nach 12 Monaten

Ausnahmen:

- ․ Feuchtarbeit nach spätestens 6 Monaten
- ․ Auslandstätigkeit nach spätestens 24 Monaten (Tropen, Subtropen und Aufenthalte unter besonderen klimatischen Bedingungen sowie Infektionsgefahren)

Folgevorsorge ․ nach 36 Monaten

3.3. Beratungs- und Vorsorgeanlässe für Tätigkeitsbereiche in der evangelischen Kirche

Die folgenden Kapitel beschreiben typische Gefährdungen für die Tätigkeitsbereiche in der evangelischen Kirche sowie die daraus resultierenden Beratungsleistungen der Betriebsärzte*innen.

Mögliche arbeitsmedizinische Vorsorgeanlässe werden aufgeführt und in einer Tabelle mit den daraus ergebenden Angebots- und Pflichtvorsorgen zusammengefasst.

Die hier beschriebenen Gefährdungen sind nicht abschließend. Vor Ort können sich aus den individuellen Tätigkeitsprofilen und Arbeitsbedingungen weitere Gefährdungen ergeben, die bei der Beurteilung be-

rücksichtigt werden müssen. Darüber hinaus erfordern weitreichende Gefährdungslagen, wie zum Beispiel eine epidemische Lage von nationaler Tragweite, angepasste Beurteilungen und Schutzmaßnahmen.

3.3.1. Seelsorge

Die evangelische Seelsorge umfasst viele Tätigkeitsbereiche des gesellschaftlichen Lebens. Vorrangig liegt die Hauptaufgabe von Pastor*innen bzw. Pfarrer*innen sowie von Diakon*innen in der gemeindlichen Seelsorge. Darüber hinaus gibt es aber auch Seelsorger*innen, die in Krankenhäusern, in Gefängnissen und bei Notfalleinsätzen tätig sind.

Die gemeindliche Seelsorge ist geprägt durch seelsorgerische Gespräche (u. a. Tauf-, Hochzeits- oder Trauergespräche), durch die theologische Gestaltung von Gottesdiensten an Sonn- und Festtagen, durch Konfirmanden- sowie Kinder- und Jugendarbeit, durch Segenshandlungen, durch Sterbebegleitung und Beerdigungen.

Der Präparanden- bzw. Konfirmand*innen-Unterricht wird in den Räumen der Kirchengemeinde von Pastor*innen und Pfarrer*innen oder Diakon*innen gestaltet und durchgeführt. Die Konfirmandenzeit umfasst in der Regel auch eine mehrtägige Konfirmandenfreizeit. Pastorinnen und Pfarrer sind darüber hinaus gemeinsam mit Diakon*innen und Ehrenamtlichen in die Vorbereitung sowie Durchführung von Kindergottesdiensten eingebunden.

Krankenhauseelsorger*innen begleiten Menschen je nach Wunsch während ihres Krankenhausaufenthaltes.

Die Notfallseelsorge ist ein Dienst, der seelsorglichen und seelischen Beistand den Personen anbietet, die durch eine aktuelle Krise bzw. traumatische Ereignisse (Unfall, Brand, Tod von Angehörigen) betroffen sind.

Die Gefängnisseelsorger*innen begleiten Menschen im Gefängnis - Gefangene und Mitarbeitende. Sie führen Einzelgespräche unter dem Schutz des Seelsorgegeheimnisses, sie feiern mit den Gefangenen Gottesdienste in unterschiedlichen Formen und sie begleiten diese bei Ausführungen und Ausgängen, beispielsweise bei Bestattungen. Darüber hinaus können sie Kommunikationsbrücken zu Angehörigen sein.

Die Tätigkeiten der Seelsorger*innen können zu psychischen Fehlbelastungen durch erhöhten Arbeits- und Zeitdruck, durch Wissensteilnahme aufgrund der seelsorgerischen Schweigepflicht oder zu körperlichen Verletzungen durch Aggressionen von Gesprächspartnern und von betreuten Personen führen. Aus diesen Gefährdungen lassen sich in der Regel keine arbeitsmedizinischen Vorsorgeanlässe ableiten. Daher sollte den Seelsorger*innen die Möglichkeit der Wunschvorsorge angeboten werden, wenn sie den Eindruck haben, dass ihre berufliche Tätigkeit ihre Gesundheit negativ beeinträchtigt.

Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin beraten den Arbeitgeber und die Mitarbeitenden im Hinblick auf die psychischen Belastungen.

Bei Tätigkeiten in der gemeindlichen Seelsorge, in der Krankenhaus- und Notfallseelsorge sowie bei der Gefängnisseelsorge gibt es in der Regel keine Gefährdungen, die eine arbeitsmedizinische Vorsorge zur Infektionsgefährdung zur Folge haben. Bei diesen Tätigkeiten kommt es im Allgemeinen nicht zu einem ausreichend engen körperlichen Kontakt, der zu einer Infektion führen könnte.



Zwar können bei seelsorgerisch begleiteten Personen in der Krankenhaus-, Gefängnis- und Notfallseelsorge möglicherweise Infektionskrankheiten wie Hepatitis B, Hepatitis C oder HIV bestehen, aber für eine Ansteckung müsste das infektiöse Blut in den Körper der Beschäftigten gelangen. In Krankenhäusern müssen die Seelsorger*innen bei der Betreuung von infektiösen Personen die Hygienemaßnahmen einhalten³. Eine Übertragung von Hepatitis B, Hepatitis C oder HIV wird dadurch vermieden. Möglich ist auch das Vorkommen einer Tuberkulose-Erkrankung (Tröpfcheninfektion). Für eine Ansteckung ist aber ein langanhaltender, enger körperlicher Kontakt erforderlich.

Bei der Konfirmanden-, Kinder- und Jugendarbeit ist ein räumlich enger Kontakt mit Kindern und Jugendlichen möglich. Dabei können die Mitarbeitenden einem Risiko gegenüber bestimmten luftübertragbaren Infektionskrankheiten wie Masern, Mumps, Röteln und Windpocken ausgesetzt sein. Dieses liegt jedoch nicht über dem Risiko der Allgemeinbevölkerung. Eine Ausnahme besteht bei Schwangeren (siehe dazu Kapitel 4.1.1).

Der Tätigkeitsbereich der Seelsorge umfasst auch Arbeiten am Bildschirmarbeitsplatz, um Predigten für Gottesdienste oder andere Aktivitäten vorzubereiten sowie weitere Pfarramtstätigkeiten durchführen. Dies erfolgt entweder an einem gut auszustattenden Büroarbeitsplatz oder mobil mit Laptop an unterschiedlichen Orten.

*Die EFAS hat in Zusammenarbeit mit dem arbeitsmedizinischen Dienstleister Informationsveranstaltungen für Pastor*innen und Pfarrer*innen entwickelt, die die Themen arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorge, Umgang mit Stress sowie Erste Hilfe umfassen. Diese können bei Interesse über den/die landeskirchliche/n Koordinator*in für Arbeits- und Gesundheitsschutz organisiert werden.*

Die Tätigkeiten am Computer können, je nach Ausstattung des Bildschirmarbeitsplatzes, zu Rücken- und Nackenverspannungen sowie zu einer übermäßigen Belastung der Augen führen. Daher ist eine ergonomische Beratung und eine Untersuchung der Augen zur Bildschirmarbeit durch den Betriebsarzt bzw. durch die Betriebsärztin wichtig. Der Arbeitgeber bietet den Mitarbeitenden an Bildschirmarbeitsplätzen die Vorsorge zur Sehfähigkeit an. Wenn Lese- oder Allgemeinbrillen nicht ausreichen, ist eine spezielle Sehhilfe für die Bildschirmarbeit notwendig, die der Arbeitgeber seinen Beschäftigten zur Verfügung stellt.

Der Betriebsarzt /die Betriebsärztin und auch die Ortskraft beraten zur ergonomischen Einrichtung des Büroarbeitsplatzes und bei gesundheitlichen Beschwerden im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz.

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Bildschirm- tätigkeit	Arbeit an Bildschirmgeräten		Anamnese, Beratung zu Belastungen der Augen (insbesondere bei Fehlsichtigkeit), Untersuchung der Sehfähigkeit und evtl. Empfehlung für eine Bildschirmarbeitsbrille

³ Die EFAS hat für die Krankenhauseelsorge arbeitsmedizinische Hinweise zur Infektionsgefährdung zusammengestellt: www.efas-online.de/informationen/arbeitsbereiche/beratung-und-seelsorge

3.3.2. Soziale Beratung – stationär und mobil



Mitarbeiter*innen in den sozialen Beratungsstellen und in der mobilen Sozialarbeit unterstützen Hilfesuchende bei sozialen Problemen. Das Beratungsangebot erstreckt sich über Schulden-, Familien- und Suchtberatung bis hin zur Obdachlosen- und Drogenberatung.

Bei der mobilen sozialen Beratung in der Flüchtlings- und Straßensozialarbeit bieten die Mitarbeitenden ausgewählten Gruppen ein niederschwelliges und leicht zugängliches Beratungsangebot vor Ort an.

Die Beratung von Personen mit gravierenden Problemen (wie z. B. häusliche Gewalt, Drogen- und Medikamentenmissbrauch) können die Mitarbeitenden psychisch belasten. Betriebsärztinnen und -ärzte beraten zu möglichen Präventionsmaßnahmen.

Bei Tätigkeiten in Beratungsstellen besteht im Allgemeinen kein Infektionsrisiko. Zwar können bei Klienten Infektionskrankheiten, wie Hepatitis B, Hepatitis C oder HIV, bestehen, aber für eine Ansteckung fehlt der Übertragungsweg. Wichtig ist dennoch die Einhaltung hygienischer Maßnahmen, wie z. B. gründliches und regelmäßiges Händewaschen vor und nach dem Kontakt mit den Klienten. Der Betriebsarzt und die Betriebsärztin können hier mit entsprechender Beratung unterstützen.

Die Mitarbeitenden der Straßensozialarbeit wissen oft nicht, was sie vor Ort erwartet. Sie müssen mit unzureichenden hygienischen Verhältnissen, mangelnden Sprachkenntnissen, Beschimpfungen und Gewaltandrohungen rechnen. Hier ist es wichtig, dass sie auf die unterschiedlichen Einsätze gut vorbereitet und ggf.

durch Dolmetscher*innen unterstützt werden. Entscheidend ist auch hier die Einhaltung hygienischer Maßnahmen. Hierzu zählen sorgfältiges Händewaschen und ggf. das Tragen von Einmalhandschuhen. Gibt es keine ausreichenden Handwaschmöglichkeiten vor Ort, muss den Mitarbeitenden ein Händedesinfektionsmittel zur Verfügung gestellt werden. Der Betriebsarzt/die Betriebsärztin berät zu möglichen Infektionsrisiken und den erforderlichen hygienischen Maßnahmen.

Was die Infektionsgefährdungen angeht, sind die Mitarbeiter*innen in der mobilen sozialen Beratung mit dem Standardimpfschutz Tetanus, Diphtherie, Kinderlähmung, Keuchhusten, Masern, Mumps und Röteln ausreichend geschützt. Die Mitarbeitenden haben gegenüber der Allgemeinbevölkerung kein erhöhtes Risiko. Die Wahrnehmung der allgemeinen Impfung durch den Hausarzt ist ausreichend.

Eine Vorsorge Bildschirmtätigkeit muss angeboten werden, wenn die Mitarbeitenden ihre Arbeit mit PC oder Laptop dokumentieren. Langes und ununterbrochenes Sitzen, eine ungünstige Anordnung der Arbeitsmittel (Bildschirm, Tastatur, Maus), nicht auf die Körpergröße abgestimmte Büromöbel und fehlende Bewegung können gesundheitliche Probleme, wie z. B. Verspannungen im Nacken und Rücken, auslösen.

Das ständige Schauen auf Bildschirmgeräte belastet die Augen. Deshalb muss der Arbeitgeber den Mitarbeitenden an Bildschirmarbeitsplätzen eine Vorsorge zur Sehfähigkeit anbieten.

Wenn Lese- oder Allgemeinbrillen nicht ausreichen, ist eine spezielle Sehhilfe für die Bildschirmarbeit notwendig, die der Arbeitgeber seinen Beschäftigten zur Verfügung stellt.

Der Betriebsarzt /die Betriebsärztin und auch die Ortskraft beraten zur ergonomischen Einrichtung des Büroarbeitsplatzes und bei gesundheitlichen Beschwerden im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz.

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Bildschirm-tätigkeit	Arbeit an Bildschirmgeräten		Anamnese, Beratung zu Belastungen der Augen (insbesondere bei Fehlsichtigkeit), Untersuchung der Sehfähigkeit und evtl. Empfehlung für eine Bildschirmarbeitsbrille

3.3.3. Stationäre und ambulante Pflege

In der stationären und ambulanten Alten- und Krankenpflege betreuen und pflegen die Pflegefachkräfte ältere und hilfsbedürftige Menschen. Sie helfen bei der Körperpflege, beim An- und Ausziehen, verabreichen Medikamente und wechseln Verbände.

Bei den pflegerischen Tätigkeiten besteht die Gefahr der Übertragung von Infektionserregern, insbesondere bei regelmäßigem und direktem Kontakt mit Körperflüssigkeiten, z. B. bei der Gabe von Spritzen oder beim Wechseln von Inkontinenzmaterial. Der Kontakt mit Blut oder Speichel birgt ein Infektionsrisiko mit Hepatitis B und C. Bei der Pflege von Kindern muss ein Schutz vor Hepatitis A, Masern, Mumps, Röteln (MMR), Keuchhusten und Windpocken bedacht werden.

Für die Gefährdungen durch Infektionserreger sieht der Gesetzgeber eine Pflichtvorsorge im Hinblick auf Hepatitis A, MMR, Keuchhusten und Windpocken (bei Pflege von Kindern) sowie zu Hepatitis B und C (bei regelmäßigem direkten Kontakt zu Körperausscheidungen) vor.

Viele Pflegetätigkeiten zählen zu den sogenannten Feuchtarbeiten. Das Tragen von flüssigkeitsdichten



Handschuhen sowie der Umgang mit Seifen, Reinigungs- und Desinfektionsmitteln können zu einer Schädigung der Haut führen. Rauhe Haut und Entzündungen können die Folge sein. Dadurch wird die Barrierefunktion der Haut gestört und Fremdstoffe (Allergene, Viren, Bakterien) können leichter in die Haut eindringen.

Bei anhaltend geschädigter Haut kann es häufiger zu Allergien kommen. Bei der Feuchtarbeit entscheidet die Dauer der belastenden Einwirkungen, ob die Mitarbeitenden eine Pflicht- oder Angebotsvorsorge erhalten.

Fehlbelastungen beim Bewegen, Umlagern und Umbetten von zu Pflegenden können zu Verspannungen im Schulter und Nackenbereich und zu Rückenbeschwerden führen. Unter andauernder Belastung können sich daraus ernsthafte Erkrankungen des Muskel-Skelettsystems entwickeln. Bei Tätigkeiten mit erhöhter körperlicher Belastung muss der Arbeitgeber den Pflegekräften eine Angebotsvorsorge anbieten. Ob eine erhöhte körperliche Belastung vorliegt, ermittelt der Arbeitgeber gemeinsam mit den Mitarbeitenden im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung mit Hilfe des Basis-Checks⁴.

Pflegekräfte unterstützen die Bewohner*innen in Alten- und Pflegeheimen auch bei persönlichen und sozialen Angelegenheiten und sind Ansprechpartner*innen für die Angehörigen. Dies kann zu Konfliktsituationen führen, die sich negativ auf die psychische Verfassung der Mitarbeitenden auswirken können. Mitunter verhalten sich die zu Pflegenden verbal und körperlich aggressiv, welches ebenfalls eine erhebliche psychische und

körperliche Belastung (Schläge, Bissverletzungen) darstellen kann. Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin berät die Pflegekräfte zu psychischen und physischen Belastungen.

Pflegekräfte übernehmen auch organisatorische und verwaltende Aufgaben. Sie dokumentieren u. a. am Computer die Pflegemaßnahmen.




Die Tätigkeiten am Computer können, je nach Ausstattung des Bildschirmarbeitsplatzes, zu Rücken- und Nackenverspannungen sowie zu einer übermäßigen Belastung der Augen führen. Deshalb bietet der Arbeitgeber den Mitarbeitenden an Bildschirmarbeitsplätzen die Vorsorge zur Sehfähigkeit an.

Wenn Lese- oder Allgemeinbrillen nicht ausreichend sind, ist eine spezielle Sehhilfe für die Bildschirmarbeit notwendig, die der Arbeitgeber seinen Beschäftigten zur Verfügung stellt.

Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin sowie die Ortskraft für Arbeitssicherheit beraten zur ergonomischen Einrichtung des Büroarbeitsplatzes und zu gesundheitlichen Beschwerden im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz.

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 <p>Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung durch die Pflege von Erwachsenen</p>		regelmäßiger Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen	Anamnese, Beratung zur Gefährdung durch Infektionserreger und Impfangebot Hep. B und ggf. Untersuchung auf Hep. C
 <p>Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung durch die Pflege von Kindern</p>		regelmäßiger Kontakt mit Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen	Anamnese, Beratung zur Gefährdung durch Infektionserreger und Impfangebot bzgl. Hep. A, MMR, Keuchhusten und Windpocken

⁴ Mit dem Basis-Check erfolgt eine Ersteinschätzung, ob erhöhte körperliche Belastungen am Arbeitsplatz vorliegen (siehe Anhang 5.4).

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Tätigkeiten mit Muskel- und Skelettbelastung	<p>Tätigkeiten mit erhöhter körperlicher Belastung; ermittelt im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung mit Hilfe des Basis-Check bzw. der Leitmerkmal-methode, z. B:</p> <ul style="list-style-type: none"> › das Bewegen und Umbetten von Personen ohne Hilfsmittel › 14 Mal pro Tag › Arbeiten mit gebeugtem Rumpf von mehr als 1 Stunde pro Arbeitstag 		<p>Anamnese, Beratung zu Gefährdungen durch erhöhte körperliche Belastungen und Angebot einer körperlichen Untersuchung</p>
 Feuchtarbeit	<p>› 2 Stunden pro Tag Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe, häufiges Händewaschen oder Nutzung von Desinfektionsmitteln</p>	<p>› 4 Stunden pro Tag Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe, häufiges Händewaschen oder Nutzung von Desinfektionsmitteln</p>	<p>Anamnese, Beratung zur Gefährdung der Haut durch Arbeiten im feuchten Milieu und ggf. Untersuchung der Haut</p>
 Bildschirm-tätigkeit	<p>Arbeit an Bildschirmgeräten</p>		<p>Anamnese, Beratung zu Belastungen der Augen (insbesondere bei Fehlsichtigkeit), Untersuchung der Sehfähigkeit und evtl. Empfehlung einer Bildschirmarbeitsbrille</p>

3.3.4. Betreuung und Umgang mit Vorschulkindern, Kindern und Jugendlichen

Die Betreuung von und der Umgang mit Kindern findet in der evangelischen Kirche in unterschiedlichen Einrichtungen statt und reicht von Krippe, Kindertagesstätte, Kindergarten, Hort, Schule bis hin zu Kirchengemeinden, die Kinder- und Jugendfreizeiten anbieten. In diesen Einrichtungen können unterschiedliche Gefährdungen und Belastungen für die Mitarbeitenden bestehen.

Seit März 2020 müssen Mitarbeitende, die in Gemeinschaftseinrichtungen (Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte, Schulen und Heime) tätig sind, einen Masernschutz nachweisen (Infektionsschutzgesetz). Der Nachweis erfolgt mit dem Impfpass oder durch eine Bescheinigung des Hausarztes bzw. der Hausärztin. Der Arbeitgeber hat diesen Nachweis zu dokumentieren. Bei fehlendem Nachweis informiert der Arbeitgeber das Gesundheitsamt. Weitere Informationen hält die EFAS unter www.efas-online.de bereit.



Die EFAS hält eine tabellarische Übersicht über die relevanten Infektionskrankheiten mit Hinweisen zur Übertragung, zum Verlauf sowie zu Schutzmaßnahmen auf der Website www.efas-online.de bereit.

Vorschulische Kinderbetreuung und Waldkindergärten

Die pädagogische Arbeit in diesen Einrichtungen hat zum Ziel, die Entwicklung des Kindes zu fördern. Daraus ergibt sich ein enger Körperkontakt. Die Mitarbeitenden helfen beim An- und Ausziehen, versorgen Wunden, helfen beim Toilettengang oder wechseln die Windeln. Sie basteln und werken mit den Kindern oder nehmen die Kinder beim Vorlesen auf den Schoß.

Dabei ist ein Kontakt mit Infektionserregern möglich. In erster Linie sind es Erreger sogenannter Kinderkrankheiten, wie zum Beispiel Masern, Mumps, Röteln, Windpocken und Keuchhusten, die durch Tröpfchen übertragen werden. Außerdem ist bei häufigem Kontakt mit infektiösen Körperflüssigkeiten wie Urin und Stuhl eine Übertragung von Hepatitis A möglich.

Beim Umgang mit Kindern im Vorschulalter müssen die Mitarbeitenden eine arbeitsmedizinische Vorsorge zu diesen Infektionskrankheiten erhalten (Pflichtvorsorge). Falls der/die Mitarbeitende keine oder eine unklare Immunität bezüglich dieser Krankheiten besitzt, erhalten die Mitarbeitenden ein Impfangebot. Zur Feststellung der Immunität wertet der Betriebsarzt/die Betriebsärztin den Impfpass aus. Eine Blutuntersuchung ist nur bezüglich unklarer Windpocken-Immunität nötig.

Auch Praktikant*innen, die im Rahmen ihrer Ausbildung zur Erzieherin, zum Sozialpädagogischen Assistenten oder zur Kinderpflegerin in der Einrichtung tätig werden, benötigen diese Vorsorge.

Der längere Aufenthalt in der freien Natur birgt die Gefahr von Infektionen durch Zeckenbisse und kann ebenfalls ein Anlass für eine Vorsorge sein. Zecken können Borreliose und in Endemiegebieten auch Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) übertragen. Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge erhalten die Mitarbeitenden eine Beratung zur Gefahr und zur Ersten Hilfe bei Zeckenbissen sowie zur Übertragung von Borreliose und FSME. Gegen Borreliose gibt es keinen Impfstoff. Arbeiten die Mitarbeiter/innen in Gebieten, in denen FSME durch Zecken übertragen werden können,

erhalten sie vom arbeitsmedizinischen Personal ein Impfangebot.

Die Arbeit des pädagogischen Personals findet auch im Freien statt, deshalb muss die natürliche UV-Strahlung berücksichtigt werden. Intensive Sonnenbestrahlung (ab UV-Index 5) kann zu Hautkrebs führen. Der UV-Index ist ein Maß für die zu erwartende UV-Belastung und dient als Orientierungshilfe für Sonnenschutzmaßnahmen⁵. Organisatorische Maßnahmen lassen es zu, auch im Hinblick auf das Kindeswohl, Tätigkeiten im Freien auf Tageszeiten mit geringerer UV-Belastung zu verlagern.

Der Arbeitgeber hat im Interesse der Erzieher*innen (und auch der Kinder) auf einen ausreichenden Sonnenschutz zu achten: In den Mittagsstunden im Schatten oder in den Räumen der Kindertagesstätte aufhalten, im Freien Beschattungsmöglichkeiten (z. B. Sonnensegel, Bäume) installieren bzw. nutzen sowie Hüte, Sonnenbrille und entsprechende Bekleidung tragen. Darüber hinaus ist Sonnencreme mit ausreichendem Lichtschutzfaktor den Beschäftigten zur Verfügung zu stellen.

Eine Angebotsvorsorge zur natürlichen UV-Strahlung ist nur erforderlich, wenn

- › im Zeitraum von April bis September,
- › zwischen 10 Uhr und 15 Uhr MEZ,
- › ab einer Dauer von insgesamt mindestens einer Stunde pro Arbeitstag und
- › an mindestens 50 Arbeitstagen

Tätigkeiten im Freien ausgeübt werden.

Finden die Tätigkeiten überwiegend im Schatten von Bäumen statt, erhöht sich die Dauer auf mindestens zwei Stunden pro Arbeitstag.

*Eine Studie des Instituts für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) in den Jahren 2014-2019 hat ermittelt, dass die individuelle UV-Strahlenbelastung für Erzieher*innen bei 87 SED (Standard-Erythem-Dosis) im Jahr liegt. Der Jahresreferenzwert von 300 SED wird damit deutlich unterschritten⁶. In der Regel nimmt die Arbeit im Freien im Kindergarten oder Krippe einen Anteil von 40 % ein. Die Ergebnisse zeigen, dass in sonnenreichen Jahren die Erzieher*innen ihre Tätigkeiten im Freien minimiert haben.*



Um festzustellen, ob eine arbeitsmedizinische Vorsorge angeboten werden muss, muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung zur UV-Exposition durchführen.

Die Tätigkeiten des pädagogischen Personals sind einerseits gekennzeichnet durch unterschiedliche Körperhaltungen und Bewegungen. Dies dient der Gesundheit der Wirbelsäule. Andererseits kann das Tragen von Kleinkindern oder das Sitzen auf zu kleinen Stühlen und an zu kleinen Tischen zu Rückenbeschwerden führen.

⁵ Das Bundesamt für Strahlenschutz erstellt in Zusammenarbeit mit dem Umweltbundesamt und dem Deutschen Wetterdienst alle drei Tage eine UV-Index-Prognose (BfS UV-Prognose).

⁶ Genesis UV-Studie des Institutes für Arbeitsschutz der DGUV; Standard Erythem Dosis: 1 SED reicht aus um bei Hauttyp 1 (sehr hellhäutig, rote Haare) eine Hautrötung auszulösen; Erythem = Hautrötung

Die schädigenden Anteile bei der Arbeit werden durch die Anschaffung adäquater Möbel und durch ergonomisches Heben und Tragen vermindert. Nur wenn weiterhin wesentlich erhöhte körperliche Belastungen vorliegen, muss der Arbeitgeber dem pädagogischen Personal eine Angebotsvorsorge anbieten. Ob diese erhöhte körperliche Belastung vorliegt, ermittelt der Arbeitgeber gemeinsam mit den Mitarbeitenden im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung anhand des Basis-Checks⁷.

Das Arbeiten mit flüssigkeitsdichten Handschuhen beim Windelwechseln, häufiges Händewaschen im Laufe des Arbeitstages oder der Umgang mit Desinfektionsmitteln (Hand- und Flächendesinfektion) gehören zu den sogenannten Feuchtarbeiten. Die Haut der Mitarbeitenden wird durch das Tragen von flüssigkeitsdichten Handschuhen, durch Seifen, durch Reinigungs- und Desinfektionsmittel belastet. Sind die Hände häufig nass, schädigt das die Hautbarriere so stark, dass Fremdstoffe leichter eindringen können. Dies führt oft zu Entzündungen und in einigen Fällen schließlich zu Allergien. Bei der Feuchtarbeit entscheidet die Dauer

der belastenden Einwirkungen, ob die Mitarbeitenden eine arbeitsmedizinische Vorsorge erhalten.

Zum Aufgabengebiet des pädagogischen Personals gehört es auch, die Entwicklungen der Kinder in Entwicklungsplänen zu dokumentieren sowie Lehreinheiten mit den Kindern vorzubereiten. Dafür werden in den Einrichtungen Computer oder Laptops genutzt.

In der Regel ist nur das Leitungsbüro ergonomisch für die Büroarbeit eingerichtet. Die Tätigkeiten am Computer können, je nach Ausstattung des Bildschirmarbeitsplatzes, zu Rücken- und Nackenverspannungen sowie zu einer übermäßigen Belastung der Augen führen. Daher ist eine ergonomische Beratung und eine Untersuchung der Augen zur Bildschirmarbeit durch den Betriebsarzt bzw. durch die Betriebsärztin wichtig. Der Arbeitgeber bietet den Mitarbeitenden an Bildschirmarbeitsplätzen die Vorsorge zur Sehfähigkeit an. Wenn Lese- oder Allgemeinbrillen nicht ausreichen, ist eine spezielle Sehhilfe für die Bildschirmarbeit notwendig, die der Arbeitgeber seinen Beschäftigten zur Verfügung stellt.

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung in der vorschulischen Kinderbetreuung		enger Kontakt zu Kindern	Anamnese, Beratung zur Gefährdung durch Infektionserreger und Impfangebot bzgl. Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten und Windpocken; ggf. Serologie zu Windpocken bei unklarem Immunitätsstatus
		regelmäßiges Windelwechseln sowie regelmäßiger Kontakt zu Urin und Kot (insbesondere in der Krippe)	Anamnese, Beratung zur Gefährdung durch Infektionserreger und Impfangebot Hepatitis A

⁷ Mit dem Basis-Check erfolgt eine Ersteinschätzung, ob erhöhte körperliche Belastungen am Arbeitsplatz vorliegen (siehe Anhang 5.4).

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Tätigkeiten mit Infektionsgefahr in der vorschulischen Kinderbetreuung		Betreuung eines mit Hepatitis B infizierten Kindes	Anamnese, Beratung zur Gefährdung durch Infektionserreger und Impfangebot Hepatitis B
		bei regelmäßiger Arbeit in Wäldern und im Freigelände	Anamnese, Beratung zur Gefahr durch Zeckenbisse (Übertragung von Borreliose und FSME), Impfangebot FSME in Endemiegebieten
 Tätigkeiten im Freien mit intensiver Belastung durch natürliche UV-Strahlung	Tätigkeit im Freien im Zeitraum von April bis September, zwischen 10-15 Uhr MEZ ab einer Dauer von mindestens einer Stunde pro Arbeitstag an mindestens 50 Arbeitstagen		Anamnese, Beratung zur Belastung der Haut durch natürliche UV-Strahlung und ggf. Untersuchung der exponierten Hautstellen
 Tätigkeiten mit Muskel- und Skelettbelastung	Tätigkeiten mit wesentlich erhöhter körperlicher Belastung; ermittelt im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung mit Hilfe des Basis-Check, z. B. Arbeiten mit gebeugtem Rumpf von mehr als 1 Stunde pro Arbeitstag		Anamnese, Beratung zu Gefährdungen durch erhöhte körperliche Belastungen und Angebot einer körperlichen Untersuchung
 Feuchtarbeit	2–4 Stunden pro Tag Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe, häufiges Händewaschen und Umgang mit Desinfektionsmitteln		Anamnese, Beratung zur Gefährdung der Haut durch Arbeiten im feuchten Milieu und ggf. Untersuchung der Haut

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Bildschirm- tätigkeit	Arbeit an Bildschirm- geräten		Anamnese, Beratung zu Belastungen der Augen (insbesondere bei Fehl- sichtigkeit), Untersuchung der Sehfähigkeit und evtl. Empfehlung für eine Bildschirmarbeitsbrille

Betreuung in Schulen, Horten, offenen Ganztags- schulen sowie bei Kinder- und Jugendfreizeiten

Die Mitarbeitenden, die in Schulen, Horten, in offenen Ganztags-
schulen oder in Kinder- und Jugendfreizeit-
heimen tätig sind, können durch den regelmäßigen und
engen räumlichen Kontakt in den Klassen- und Grup-
penräumen ein erhöhtes Risiko haben, sich mit Masern,
Mumps, Röteln und Windpocken anzustecken.⁸ Die
ArbMedVV sieht darin allerdings keinen Anlass für Vor-
sorgen.


Trotzdem sollten Mitarbeitende in diesen Arbeitsbe-
reichen einen Impfschutz haben. Deshalb sollte der
Arbeitgeber einmalig den Mitarbeiter*innen im Rahmen
des Pauschalvertrages mit der BAD GmbH eine Bera-
tung und Impfung bezüglich Masern, Mumps, Röteln
und Windpocken durch den Betriebsarzt/die Betriebs-
ärztin ermöglichen.

Lehrerinnen und Lehrer bereiten ihren Unterricht in der
Regel zu Hause am stationären Computer oder Laptop
vor. Ein eigener Büroarbeitsplatz in der Schule ist eher
selten vorhanden. Trotz der Unterrichtsvorbereitung
von zu Hause aus, hat der Arbeitgeber die Vorgaben
zum Arbeits- und Gesundheitsschutz für seine Mit-
arbeitenden zu berücksichtigen.

Die Tätigkeiten am Computer können, je nach Aus-
stattung des Bildschirmarbeitsplatzes, zu Rücken- und
Nackenverspannungen sowie zu einer übermäßigen Be-
lastung der Augen führen. Daher ist eine ergonomische
Beratung für mobile Bildschirmarbeit und eine Untersu-
chung der Augen durch den Betriebsarzt bzw. durch die
Betriebsärztin wichtig.

Der Arbeitgeber bietet den Mitarbeitenden an Bild-
schirmarbeitsplätzen die Vorsorge zur Sehfähigkeit an.
Wenn Lese- oder Allgemeinbrillen nicht ausreichend
sind, ist eine spezielle Sehhilfe für die Bildschirmarbeit
notwendig, die der Arbeitgeber seinen Beschäftigten
zur Verfügung stellt.

⁸ *Epidemiologisches Bulletin des Robert-Koch-Institutes (RKI), Ausgabe 2/2020*

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Bildschirm- tätigkeit	Arbeit an Bildschirm- geräten		Anamnese, Beratung zu Belastungen der Augen (insbesondere bei Fehl- sichtigkeit), Untersuchung der Sehfähigkeit und evtl. Empfehlung für eine Bildschirmarbeitsbrille

3.3.5. Küster-, Mesner- und Hausmeistertätigkeiten

Die Berufsbezeichnungen für Küster*innen, Mesner*innen, Haus- und Kirchwarte sind in der evangelischen Kirche vielfältig. Die Dienste, die diese Personen ausführen, sind in der Regel jedoch identisch. Sie umfassen das Vorbereiten der Räumlichkeiten für Veranstaltungen und Gottesdienste, Tätigkeiten zur Pflege und Unterhaltung der Gebäude und Außenanlagen, Wartungs- und Instandhaltungsarbeiten von Maschinen und Geräten sowie sonstige Hausmeistertätigkeiten. Bei allen Handlungen können vielfältige Belastungen und Gefährdungen auftreten.

Zunehmend werden die Küster-, Mesner- und Hausmeistertätigkeiten nicht mehr in Vollzeit von einer Person ausgeführt, sondern auf viele Schultern – auch ehrenamtliche – verteilt. Beim Einsatz von Ehrenamtlichen hat der Arbeitgeber zu berücksichtigen, dass auch diese Personen geschützt werden müssen. Dazu kann er sich arbeitsmedizinisch beraten lassen.

Eine wesentliche Aufgabe der Küsterin oder des Mesners ist das Vorbereiten der Räumlichkeiten für Veranstaltungen und Gottesdienste. Dies ist oft mit körperlich belastenden Tätigkeiten wie Tische und Stühle umstellen oder transportieren verbunden. Zu besonderen Gottesdiensten oder Konzerten müssen Bühnenpodeste und Beleuchtungsanlagen aufgebaut oder Dekorationen (Erntekrone, Adventskranz, Weihnachtsbaum) unter Zuhilfenahme von großen und zum Teil schweren Leitern aufgehängt oder aufgestellt werden.



Dies kann zu Belastungen des Muskel-Skelett-Systems, vorrangig des Rückens, führen. Auch bei der Pflege der Außenanlagen kann das Muskel-Skelett-System belastet werden. So werden z. B. beim Reinigen der Verkehrswege von Laub und Schnee Besen, Schneeschieber, Laubkehrmaschinen oder Schneefräsen eingesetzt. Die Tätigkeiten können durch das Schieben und Ziehen der Arbeitsmittel je nach Intensität und Dauer negative Auswirkungen auf den Rücken-Schulterbereich haben.

Bei Tätigkeiten mit wesentlich erhöhter körperlicher Belastung muss der Arbeitgeber den Mitarbeitenden eine arbeitsmedizinische Vorsorge anbieten. Ob eine wesentlich erhöhte körperliche Belastung vorliegt, ermittelt der Arbeitgeber gemeinsam mit den Mitarbeitenden im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung anhand des Basis-Checks⁹.

Die Pflege und Unterhaltung der kirchlichen Gebäude und der Außenanlagen umfassen Wartungs-, Reparatur- und Reinigungsarbeiten sowie die Beseitigung von Müll. In der Regel tragen die Mitarbeitenden für diese Tätigkeiten flüssigkeitsdichte und ggf. chemikaliendichte Handschuhe. Bei längeren Tragezeiten weicht die Haut durch das Schwitzen in den Handschuhen auf. In die aufgeweichte Haut können Schadstoffe und Krankheitserreger leichter eindringen. Der Umgang mit Reinigungsmitteln, Kraftstoffen oder Lacken und häufiges Händewaschen stellen eine weitere Belastung für die Haut dar. Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin berät im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge „Feuchtarbeit“ die Mitarbeitenden zu den Gefährdungen und führt ggf. eine Hautuntersuchung durch. Der Arbeitgeber muss den Mitarbeitenden diese Vorsorge anbieten, wenn „Feuchtarbeit“ von regelmäßig mehr als zwei Stunden je Tag im Rahmen der Tätigkeit ausgeübt werden.

Der Umgang mit Gefahrstoffen, z. B. Lacke bei Renovierungsarbeiten oder Kraftstoffe beim Betanken von Grünpflegegeräten, führt in der Regel nicht zu einer Pflicht- oder Angebotsvorsorge, da nur sehr geringe Mengen eingesetzt werden, die nicht oder unwesentlich über den Belastungen des Alltags liegen. Als per-

sönliche Schutzmaßnahme stellt der Arbeitgeber den Mitarbeitenden flüssigkeits- und chemikaliendichte Schutzhandschuhe zur Verfügung.

Gehört die Pflege der Außenanlagen zum wesentlichen Tätigkeitsbereich des Küsters/der Mesnerin, sind die in Kapitel 3.3.8 „Grünflegetätigkeiten, Arbeiten auf dem Friedhof und im Forst“ beschriebenen Gefährdungen, arbeitsmedizinischen Beratungen und Vorsorgen zu berücksichtigen. Bei längerem Aufenthalt im Freien sind Vorsorgeanlässe bezüglich intensiver UV-Strahlung und Zecken relevant. Darüber hinaus kann ein häufigerer Kontakt mit Gartenerde (z. B. bei der Pflege von Beeten) eine Infektionsgefährdung mit Tetanus-Bakterien darstellen.

Bei der Beseitigung von Müll im Außengelände sind die Mitarbeitenden keinen erhöhten Infektionsgefahren durch weggeworfene Spritzen oder Scherben ausgesetzt, da der Arbeitgeber geeignete Arbeitsmittel wie Schutzhandschuhe, Abfallgreifer und Extrabehälter zur Entsorgung bereitstellen muss.

Küsterinnen, Mesner oder Haus- und Kirchwarte arbeiten in der heutigen Zeit auch am Computer, um z. B. Raumbelegungspläne für die kirchlichen Gruppen zu erstellen oder die Korrespondenz mit Fachfirmen zu führen. Daher hat der Arbeitgeber der Mitarbeiterin bzw. dem Mitarbeiter eine Vorsorge zur Bildschirmtätigkeit anzubieten. Diese ist unabhängig von der Dauer der Bildschirmarbeit. Eine ungünstige Anordnung der Arbeitsmittel (Bildschirm, Tastatur, Maus) und nicht auf die Körpergröße abgestimmte Büromöbel können gesundheitliche Probleme, wie z. B. Verspannungen im Nacken und Rücken, auslösen. Weiterhin belastet das ständige Schauen auf Bildschirmgeräte das Auge. Wenn Lese- oder Allgemeinbrillen nicht ausreichen, ist eine spezielle Sehhilfe für die Bildschirmarbeit notwendig, die der Arbeitgeber seinen Beschäftigten zur Verfügung stellt. Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin sowie die Ortskraft für Arbeitssicherheit beraten zur ergonomischen Einrichtung des Büroarbeitsplatzes und zu gesundheitlichen Beschwerden im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz.






⁹ Mit dem Basis-Check erfolgt eine Ersteinschätzung, ob erhöhte körperliche Belastungen am Arbeitsplatz vorliegen (siehe Anhang 5.4).

Gehört die **Pflege der Außenanlagen** zum wesentlichen Tätigkeitsbereich des Küsters, sind die Vorsorgeanlässe

› **Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung bei längerem Aufenthalt im Freien (Zecken)**

› **Tätigkeiten im Freien mit intensiver Belastung durch natürliche UV-Strahlung**

zu berücksichtigen (siehe Kapitel 3.3.8 „Grünflegetätigkeiten, Arbeiten auf dem Friedhof und im Forst“).

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 <p>Tätigkeiten mit Muskel- und Skelettbelastung</p>	<p>Tätigkeiten mit erhöhter körperlicher Belastung; ermittelt im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung mit Hilfe des Basis-Check bzw. der Leitmerkmalermethode, z. B:</p> <ul style="list-style-type: none"> › häufiges manuelles Ziehen und Schieben von Lasten, z. B. Schneefräse, Laubkehrmaschinen, Tische rücken › häufiges manuelles Heben, Halten und Tragen von Lasten ab 3 kg Lastgewicht, z. B. Tisch- und Stuhltransport 		<p>Anamnese, Beratung zu Gefährdungen durch erhöhte körperliche Belastungen und Angebot einer körperlichen Untersuchung</p>
 <p>Feuchtarbeit</p>	<p>› 2 Stunden pro Tag Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe, häufiges Händewaschen oder Umgang mit Reinigungsmitteln</p>	<p>› 4 Stunden pro Tag Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe, häufiges Händewaschen oder Umgang mit Reinigungsmitteln</p>	<p>Anamnese, Beratung zur Gefährdung der Haut durch Arbeiten im feuchten Milieu und ggf. Untersuchung der Haut</p>
 <p>Bildschirm-tätigkeit</p>	<p>Arbeit an Bildschirmgeräten</p>		<p>Anamnese, Beratung zu Belastungen der Augen (insbesondere bei Fehlsichtigkeit), Untersuchung der Sehfähigkeit und evtl. Empfehlung einer Bildschirmarbeitsbrille</p>

3.3.6. Arbeiten im Büro und mobile Bildschirmtätigkeit

In allen Verwaltungen, Pfarrbüros und Bereichen, in denen am Schreibtisch oder mit dem Computer gearbeitet wird, sind gesundheitliche Belastungen durch diese Tätigkeiten möglich.

Mobiles Arbeiten ist die Arbeit außerhalb des vom Arbeitgeber eingerichteten Arbeitsplatzes (Büros). Dieses kann zum Beispiel die Arbeit am Laptop während einer Dienstreise sein. Der Arbeitgeber muss seiner Fürsorgepflicht gegenüber seinem Beschäftigten auch bei mobiler Arbeit nachkommen.




Langes und ununterbrochenes Sitzen, eine ungünstige Anordnung der Arbeitsmittel (Bildschirm, Tastatur, Maus), nicht auf die Körpergröße abgestimmte Büromöbel, ungünstige Körperhaltungen bei der Arbeit und fehlende Bewegung können gesundheitliche Probleme, wie z. B. Verspannungen im Nacken und Rücken, auslösen.

Weiterhin belastet das ständige Schauen auf Bildschirmgeräte das Auge. Deshalb bietet der Arbeitgeber den Mitarbeitenden an Bildschirmarbeitsplätzen die Vorsorge zur Sehfähigkeit an. Wenn Lese- oder Alltagsbrillen nicht ausreichend sind, ist eine spezielle Sehhilfe für die Bildschirmarbeit notwendig, die der Arbeitgeber seinen Beschäftigten auf betriebsärztliche Empfehlung zur Verfügung stellt.

Arbeitsverdichtung, zunehmender Zeitdruck und die Entgrenzung von Beruflichem und Privatem, insbesondere bei mobiler Arbeit zu Hause, erhöhen die psychische Belastung. Dies kann zu körperlichen Beschwerden wie Rückenschmerzen, Konzentrationsstörungen oder Erschöpfungszuständen führen.

Der Betriebsarzt /die Betriebsärztin und auch die Ortskraft beraten zur ergonomischen Einrichtung des Büroarbeitsplatzes und bei gesundheitlichen Beschwerden im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz oder beim mobilen Arbeiten.

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Bildschirm- tätigkeit	Arbeit an Bildschirmgeräten		Anamnese, Beratung zu Belastungen der Augen (insbesondere bei Fehlsichtigkeit), Untersuchung der Sehfähigkeit und evtl. Empfehlung für eine Bildschirmarbeitsbrille

3.3.7. Hauswirtschaftliche Tätigkeiten

Bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten arbeiten die Mitarbeitenden entweder in der Küche, im Servicebereich, in der Wäsche- oder Hausreinigung. Die Hausreinigung umfasst in kirchlichen Einrichtungen in der Regel die Reinigung der Räume und Sanitäreinrichtungen, der Fußböden und ggf. der Fenster. In Tagungsstätten mit Übernachtungsmöglichkeiten beziehen die Mitarbeitenden zusätzlich die Betten und reinigen ggf. die Wäsche. Bei allen Tätigkeiten können verschiedene Belastungen und Gefährdungen auftreten.

Die Tätigkeiten in der Küche zeichnen sich durch die Verarbeitung von Lebensmitteln und der kalten und warmen Zubereitung von Speisen aus. Die Mitarbeitenden verrichten körperliche Arbeit. Sie heben und tragen große Töpfe, transportieren und sortieren Geschirr und bewegen Lebensmittelbehälter unterschiedlicher Größe. Das kann zu Belastungen der Rücken- und Armmuskulatur führen. Langes Stehen kann Beschwerden im Schulter-, Nacken- und Rückenbereich sowie in den Kniegelenken auslösen. In der Wäsche- und Hausreinigung können durch Heben oder Tragen von Lasten und durch Arbeiten in beengten Räumen (z. B. Duschkabinen) Körperbelastungen auftreten.

Mit dem Basis-Check¹⁰ ermittelt der Arbeitgeber, ob die Mitarbeitenden erhöhten körperlichen Belastungen ausgesetzt sind. Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin sowie Ortskräfte für Arbeitssicherheit beraten den Arbeitgeber und die Mitarbeitenden zu Präventionsmaßnahmen für körpergerechtes Arbeiten. Sind nach Umsetzung der Maßnahmen die Mitarbeitenden weiterhin wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen ausgesetzt, muss der Arbeitgeber seinen Mitarbeitenden eine arbeitsmedizinische Vorsorge zu Muskel-Skelettbelastungen anbieten.

Durch häufiges Händewaschen, den Kontakt mit feuchten Lebensmitteln, insbesondere Obstsaften, werden die Hände stark beansprucht. Reinigungs- und Flächen-desinfektionsmittel sowie das Tragen von Schutzhand-



schuhen können zu weiteren Hautbelastungen führen. Dadurch können Abnutzungsektzeme und Hautallergien an den Händen entstehen. Arbeiten die Mitarbeitenden in der Küche oder in der Hausreinigung regelmäßig mehr als zwei Stunden am Tag im feuchten Milieu, hat der Arbeitgeber eine arbeitsmedizinische Vorsorge zu Feuchtarbeit anzubieten. Bei mehr als vier Stunden Feuchtarbeit am Tag ist die arbeitsmedizinische Vorsorge Pflicht.

Das Küchen- und Reinigungspersonal in Kindergärten muss für eine Vorsorge bzgl. Infektionsgefährdung berücksichtigt werden, wenn es Kontakt zu den Kindern hat. Beim gemeinsamen Zubereiten der Speisen kann es bei Mitarbeitenden in der Küche zu einem engeren Körperkontakt mit den Kindern kommen. Die Reinigungskräfte können bei der Reinigung der Räume während der Öffnungszeiten Kontakt zu den Kindern haben. Darüber hinaus können die über die Luft übertragbaren Erreger wie Windpocken und Masern noch nach den Schließzeiten für das Reinigungspersonal ein Gesundheitsrisiko darstellen. Dadurch besteht für das Küchen- und Reinigungspersonal die Gefahr, sich über Tröpfcheninfektion mit Erregern von Masern, Mumps, Röteln (MMR), Keuchhusten und Windpocken anzustecken.

In der stationären Altenpflege und in Krippen (Betreuung von Kindern unter drei Jahren) können Mitarbeitende der Hausreinigung zusätzlich einer Infektionsgefährdung hinsichtlich Hepatitis A ausgesetzt sein.

¹⁰ Mit dem Basis-Check erfolgt eine Ersteinschätzung, ob erhöhte körperliche Belastungen am Arbeitsplatz vorliegen (siehe Anhang 5.4).

Hepatitis A wird u.a. über Schmierinfektion durch Körperausscheidungen (Urin, Kot) übertragen. Das Reinigen der Toiletten in der stationären Altenpflege, das Reinigen der Wickelauflagen und das Leeren der Windeleimer in Krippen stellen diesbezüglich eine mögliche Gefährdung dar. Entsprechend der Gefährdungsbeurteilung bietet der Arbeitgeber den Mitarbeitenden eine Angebotsvorsorge zu Hepatitis A an.

Hauswirtschaftliche Leitungen entwickeln das hauswirtschaftliche Dienstleistungskonzept für die Einrichtung. Sie erstellen z. B. Personal- und Dienstpläne, überwachen Hygiene und Qualität der Arbeiten und erarbeiten Pläne für die Nahrungszubereitung und den Einkauf von Lebensmitteln. Diese Tätigkeiten werden überwiegend am Computer ausgeführt. Langes und ununterbrochenes Sitzen, eine ungünstige Anordnung der Arbeitsmittel (Bildschirm, Tastatur, Maus), nicht auf die Körpergröße abgestimmte Büromöbel und fehlende

Bewegung können gesundheitliche Probleme, wie z. B. Verspannungen im Nacken und Rücken, auslösen. Weiterhin belastet das ständige Schauen auf Bildschirmgeräte das Auge.

Deshalb bietet der Arbeitgeber den Mitarbeitenden an Bildschirmarbeitsplätzen die Vorsorge zur Sehfähigkeit an. Wenn Lese- oder Allgemeinbrillen nicht ausreichen, ist eine spezielle Sehhilfe für die Bildschirmarbeit notwendig, die der Arbeitgeber seinen Beschäftigten zur Verfügung stellt.

Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin sowie die Ortskraft für Arbeitssicherheit beraten zur ergonomischen Einrichtung des Büroarbeitsplatzes und zu gesundheitlichen Beschwerden im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz.

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 <p>Tätigkeiten mit Muskel- und Skelettbelastung</p>	<p>Tätigkeiten mit wesentlich erhöhter körperlicher Belastung; ermittelt im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung mit Hilfe des Basis-Check bzw. der Leitmerkmalermethode, z. B:</p> <ul style="list-style-type: none"> › Arbeiten mit gebeugtem Rumpf von mehr als 1 Stunde pro Arbeitstag › häufiges manuelles Ziehen und Schieben von Lasten › häufiges manuelles Heben, Halten und Tragen von Lasten ab 3 kg Lastgewicht 		<p>Anamnese, Beratung zu Gefährdungen durch erhöhte körperliche Belastungen und Angebot einer körperlichen Untersuchung</p>

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Feuchtarbeit	> 2 Stunden pro Tag Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe, häufiges Händewaschen, Arbeiten im Wasser oder Nutzung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln	> 4 Stunden pro Tag Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe, häufiges Händewaschen, Arbeiten im Wasser oder Nutzung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln	Anamnese, Beratung zur Gefährdung der Haut durch Arbeiten im feuchten Milieu und ggf. Untersuchung der Haut
 Tätigkeiten des Küchen- oder Reinigungspersonals im Kindergarten		bei Kontakt zu Kindern	Anamnese, Beratung zur Gefährdung durch Infektionserreger und Impfangebot bzgl. Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten und Windpocken
 Tätigkeiten des Reinigungspersonals in der stationären Altenpflege und in der Krippe	regelmäßiger Kontakt mit Ausscheidungen		Anamnese, Beratung zur Gefährdung durch Infektionserreger und Impfangebot zu Hepatitis A
 Bildschirm-tätigkeit	Arbeit an Bildschirmgeräten		Anamnese, Beratung zu Belastungen der Augen (insbesondere bei Fehlsichtigkeit), Untersuchung der Sehfähigkeit und evtl. Empfehlung einer Bildschirmarbeitsbrille

3.3.8. Grünpflegetätigkeiten, Arbeiten auf dem Friedhof und im Forst

Bei Grünpflegetätigkeiten, bei der Arbeit auf Friedhöfen und im Forst können vielfältige Belastungen und Gefährdungen auftreten.

Die Arbeit mit motorisierten Grünpflegegeräten wie Rasenmähern, Heckenscheren, Freischneidegeräten und Motorsägen können bei entsprechender Lautstärke der Geräte und der Dauer des Einsatzes das Gehör schädi-

gen. Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung prüft der Arbeitgeber, ob ein Vorsorgeanlass „Arbeiten im Lärm“ vorliegt.

Der Umgang mit schweren Geräten sowie schwere körperlicher Arbeit, wie der manuelle Grabaushub, können zu Muskel-Skelett-Beschwerden führen.

Das Heben, Halten und Tragen von Lasten können in der Grünpflege – abhängig von Schwere und Häufigkeit – eine Gefährdung für den Rücken darstellen. Der Arbeitgeber ist verpflichtet bei wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen, die mit Gesundheitsgefährdungen für das Muskel-Skelett-System verbunden sind, arbeitsmedizinische Vorsorge anzubieten. Entscheidend für eine Vorsorge sind die Häufigkeit und die Schwere der körperlichen Belastung. Eine erste Einschätzung, ob wesentlich erhöhte Muskel-Skelett-Belastungen bei den Mitarbeitenden vorliegen, erhält der Arbeitgeber mit dem Basis Check¹¹ im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung.

Beim Fahren von Erdbaggern oder Schleppern auf Friedhöfen oder forstwirtschaftlichen Fahrzeugen im Wald sind die Mitarbeitenden Ganzkörper-Schwingungsbelastungen ausgesetzt, die sich bei dauerhafter und langanhaltender Tätigkeit negativ auf den ganzen Körper auswirken können. Ähnlich verhält es sich bei intensiver Arbeit mit Grünpflegegeräten und Motorkettensägen. Durch die Halte- und Führungsarbeit übertragen sich Vibrationen der Geräte auf die Arme und Hände. Es kann dadurch zu Missempfindungen im Hand-Arm-Bereich kommen.

Werden bestimmte Auslösewerte bezogen auf einen Achtstundentag überschritten, muss der Arbeitgeber den Mitarbeitenden eine arbeitsmedizinische Vorsorge anbieten. Die Auslösewerte für Ganzkörper-Vibrationen und Hand-Arm-Vibrationen ermittelt der Arbeitgeber

im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung. Die Höhe der Vibrationsbelastungen kann den Herstellerangaben der Geräte entnommen werden. Gängige Rasenmäher stellen zum Beispiel keine wesentlichen Belastungen dar.

Mitarbeitende auf Friedhöfen können Umgang mit Verstorbenen haben, z. B. können sie in der Leichenschau bzw. in der Leichenbehandlung und -aufbereitung involviert sein. Dies birgt eine Infektionsgefährdung, da verschiedene Krankheitserreger längere Zeit an Verstorbenen oder anhaftenden Körperflüssigkeitsresten überdauern können. Infektionsgefahren können bei direktem Kontakt des Leichnams oder dessen Körperausscheidungen auftreten.

Für Beschäftigte auf Friedhöfen, die z. B. mit Tätigkeiten wie Leichenschau, Leichenbehandlung und Aufbereitung betraut sind, ist nach Rücksprache mit dem Betriebsarzt/der Betriebsärztin im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge eine Schutzimpfung zu Hepatitis A und B anzubieten. Dabei ist der direkte Kontakt zum Leichnam und eine mögliche Übertragung der Infektionserreger entscheidend.

Bei Wiederbelegungen, durch Umbettungen sowie bei Exhumierungen können Friedhofsmitarbeitende besonderen psychischen und biologischen Belastungen ausgesetzt sein. Es kommt zum Kontakt mit sterblichen Überresten eines Menschen oder Teilen des Sarges. Den sterblichen Überresten können verschiedene Krankheitserreger anhaften, u. a. Hepatitis B und C oder Bakterien wie Tuberkulose. Verwenden die Friedhofsmitarbeiter/innen Körperschutzmittel (Schutzhandschuhe, Einweg-Schutzanzug mit Kapuze, Fußschutz, evtl. Atemschutz mit mind. partikelfiltrierende Halbmaske FFP 2) und beachten die allgemeinen hygienischen Maßnahmen ist angesichts der geringen Keimzahlen eine arbeitsmedizinische Vorsorge nicht notwendig.

Den Mitarbeitenden auf Friedhöfen ist eine Beratung durch die Betriebsärztin bzw. durch den Betriebsarzt zu den psychischen Belastungen bei Grabwiederbelegungen, Umbettungen und Exhumierungen zu ermöglichen.



¹¹ Mit dem Basis-Check erfolgt eine Ersteinschätzung, ob erhöhte körperliche Belastungen am Arbeitsplatz vorliegen (siehe Anhang 5.4).

Im Bereich Friedhöfe, Grünpflege und Forst kann es bei Kontakt mit Garten- und Friedhofserde zu einer Infektion mit dem Tetanus-Bakterium kommen. Die Infektion erfolgt durch das Eindringen von Tetanussporen in vorhandene Wunden der Beschäftigten. Diese Infektion kann tödlich sein. Die Impfungen gegen Tetanus sind von der STIKO allgemein für die Gesamtbevölkerung empfohlen, so dass diese über den Hausarzt bzw. Hausärztin erfolgt.

Ein längerer Aufenthalt im Freien mit regelmäßigen Tätigkeiten in niederer Vegetation birgt die Gefahr von Infektionen durch Zeckenbisse. Zecken können Borreliose und in Endemiegebieten auch Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) übertragen. Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge erhalten die Mitarbeitenden eine Beratung zur Gefahr und zur Ersten Hilfe bei Zeckenbissen sowie zur Übertragung von Borreliose und FSME. Gegen Borreliose gibt es in Deutschland keinen Impfstoff. Arbeiten die Mitarbeiter/innen in Gebieten, in denen FSME durch Zecken übertragen werden können, erhalten Sie vom arbeitsmedizinischen Personal ein Impfangebot.

Die Arbeit auf Friedhöfen, in der Grünpflege und im Forst findet im Freien statt. Deshalb muss auch die natürliche UV-Strahlung berücksichtigt werden. Intensive sonnenbedingte UV-Strahlung (ab UV-Index 5) kann zu Hautkrebs führen. Der UV-Index ist ein Maß für die zu erwartende UV-Belastung und dient als Orientierungshilfe für Sonnenschutzmaßnahmen. Gibt es keine Möglichkeit der Beschattung, z. B. durch Sonnensegel oder Baumbestand, kann eine Angebotsvorsorge erforderlich werden. Folgende Kriterien müssen dafür erfüllt werden:

Arbeiten im Freien

- › im Zeitraum von April bis September,
- › zwischen 10 Uhr und 15 Uhr MEZ,
- › ab einer Dauer von insgesamt mindestens einer Stunde pro Arbeitstag
- › an mindestens 50 Arbeitstagen.



Bei anhaltenden Tätigkeiten im Schatten muss eine Vorsorge erst ab einer Dauer von mindestens zwei Stunden angeboten werden. Unabhängig von der Vorsorge hat der Arbeitgeber bei Tätigkeiten mit intensiver Sonnenexposition u. a. Sonnenschutzkleidung (Schirmmütze) und Sonnenschutzmittel zur Verfügung zu stellen.



Beim Beschneiden und Fällen von Bäumen ab einem Stammumfang von 20 cm in Brusthöhe oder bei Motorsägen-Arbeiten mit einem Schwert über 30 cm Länge handelt es sich um „gefährliche Baumarbeiten“. Für sie ist vor Aufnahme der Tätigkeit eine Eignungsuntersuchung im Zusammenhang mit dem Erwerb der Fachkunde für Arbeiten mit der Motorsäge (SLVFG-Lehrgang Arbeitssicherheit Baum I) erforderlich. Die Eignungsuntersuchung „Gefährliche Baumarbeiten“ ist Bestandteil des Betreuungsvertrages. Ihre rechtliche Grundlage ist in der VSG 4.2 zu finden.




Grünflegetätigkeiten und Friedhofs- sowie Forstarbeiten sind oft mit groben Handarbeiten verbunden. Dies bedingt das Tragen von Arbeitshandschuhen und ein häufigeres Waschen der Hände. Die Haut weicht durch Schwitzen in den Handschuhen oder durch Wasserkontakt auf. Dies kann ohne Hautschutzmittel zu Hautirritationen führen. Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin berät im Rahmen einer Angebots- oder Pflichtvorsorge die Mitarbeitenden zum richtigen Hand- und Hautschutz.

Personen in Friedhofs- und Forstverwaltungen arbeiten vorwiegend am Schreibtisch oder am Computer. Langes und ununterbrochenes Sitzen, eine ungünstige Anordnung der Arbeitsmittel (Bildschirm, Tastatur, Maus), nicht auf die Körpergröße abgestimmte Büromöbel und fehlende Bewegung können gesundheitliche Probleme, wie z. B. Verspannungen im Nacken und Rücken, auslösen.

Weiterhin belastet das ständige Schauen auf Bildschirmgeräte das Auge. Deshalb bietet der Arbeitgeber den Mitarbeitenden an Bildschirmarbeitsplätzen die Vorsorge zur Sehfähigkeit an. Wenn Lese- oder Allgemeinbrillen nicht ausreichend sind, ist eine spezielle Sehhilfe für die Bildschirmarbeit notwendig, die der Arbeitgeber seinen Beschäftigten zur Verfügung stellt.

Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin sowie die Ortskraft für Arbeitssicherheit beraten zur ergonomischen Einrichtung des Büroarbeitsplatzes und zu gesundheitlichen Beschwerden im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz.

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Arbeiten im Lärm	Arbeit mit sehr lauten Maschinen Beurteilungspegel > 80 dB(A) über 8 Stunden pro Tag	Arbeit mit sehr lauten Maschinen Beurteilungspegel > 85 dB(A) über 8 Stunden pro Tag	Anamnese, Beratung zur Gefährdung des Gehörs durch Lärm und ggf. Untersuchung der Ohren
 Tätigkeiten mit Muskel- und Skelettbelastung	Tätigkeiten mit wesentlich erhöhter körperlicher Belastung; ermittelt im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung mit Hilfe des Basis-Check bzw. der Leitmerkmalermethode, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> ▶ häufiges Heben, Halten und Tragen von Lasten ≥ 3 kg, Ganzkörperkräfte bei der Maschinenführung, bei der Nutzung von Arbeitsmitteln und Werkzeugen, wie Schaufeln und Spitzhacken ▶ häufiges manuelles Ziehen und Schieben von Lasten, z. B. Schubkarren, Schneefräsen, Laubkehrmaschinen ▶ manueller Grabaushub 		Anamnese, Beratung zu Gefährdungen durch erhöhte körperliche Belastungen und Angebot einer körperlichen Untersuchung

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Tätigkeiten mit Ganzkörper- Vibrationen	Auslösewert des Tages-Vibrationsexposi- tionswert $A(8) = 0,5 \text{ m/s}^2$ bezogen auf 8 Stunden wird überschritten, z. B. beim Fahren eines Erd- baggers, von forst- und landwirtschaftlichen Schleppern oder Rad- ladern	Expositionsgrenzwert für Ganzkörper-Vibration wird erreicht oder über- schritten: $A(8) = 1,15 \text{ m/s}^2$ in X- und Y-Richtung sowie $A(8) = 0,8$ in Z-Richtung	Anamnese, Beratung zu Gefährdungen durch erhöhte körperliche Be- lastungen und Angebot einer körperlichen Unter- suchung
 Tätigkeiten mit Hand-Arm- Vibrationen	Auslösewert des Tages- Vibrationsexpositions- wert $A(8) = 2,5 \text{ m/s}^2$ bezogen auf 8 Stunden wird überschritten, z. B. durch häufige Arbeit mit motorbetrie- benen Heckenscheren, Motorkettensägen, Frei- schneidern, Handsichel- mähern	Expositionsgrenzwert für Hand-Arm-Vibration wird erreicht oder über- schritten: $A(8) = 5 \text{ m/s}^2$	Anamnese, Beratung zu Gefährdungen durch erhöhte körperliche Be- lastungen und Angebot einer körperlichen Unter- suchung
 Tätigkeiten mit Infektionsge- fährdung beim Umgang mit Verstorbenen	Leichenschau, Leichen- behandlung und Auf- bereitung mit direktem Kontakt zum Leichnam und Übertragung von Infektionserregern		Anamnese, Beratung zur Gefährdung durch Hepa- titis A, Hepatitis B, Impf- angebot
 Tätigkeiten mit Infektionsgefähr- dung bei länge- rem Aufenthalt im Freien		bei regelmäßiger Arbeit in Wäldern und im Frei- gelände; Arbeit in Ende- miegebieten FSME	Anamnese, Beratung zur Gefahr durch Zeckenbisse und der Übertragung von Borreliose und FSME, Impfangebot gegen FSME in Endemiegebieten

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Tätigkeiten im Freien mit intensiver Belastung durch natürliche UV-Strahlung	Tätigkeit im Freien im Zeitraum von April bis September, zwischen 10–15 Uhr MEZ ab einer Dauer von mindestens einer Stunde pro Arbeitstag an mindestens 50 Arbeitstagen		Anamnese, Beratung zur Belastung der Haut durch natürliche UV-Strahlung und ggf. Untersuchung der exponierten Hautstellen
 Feuchtarbeit	> 2 Stunden pro Tag Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe oder bei Arbeiten im Wasser	> 4 Stunden pro Tag Tragen flüssigkeitsdichter Handschuhe oder bei Arbeiten im Wasser	Anamnese, Beratung zur Gefährdung der Haut durch Arbeiten im feuchten Milieu und ggf. Untersuchung der Haut
 Bildschirm-tätigkeit	Arbeit an Bildschirmgeräten		Anamnese, Beratung zu Belastungen der Augen (insbesondere bei Fehlsichtigkeit), Untersuchung der Sehfähigkeit und evtl. Empfehlung für eine Bildschirmarbeitsbrille

3.3.9. Kirchenmusik

Kirchenmusiker*innen sind in einer Kirchengemeinde als Organist*in und/oder Chorleiter*in tätig. Sie werden auch als Kantor*innen bezeichnet. Die Tätigkeit kann hauptamtlich, nebenberuflich oder ehrenamtlich sein. Darüber hinaus kann es in Kirchengemeinden Leiter*innen von Posaunenchorern geben.

Organist*innen unterstützen den Gottesdienst mit liturgischem Orgelspiel, intonieren und begleiten den Gesang der Gemeinde. Darüber hinaus begleiten sie alle kirchlichen Veranstaltungen wie Taufe, Konfirmation, Eheschließung, Trauerfeier etc. Mit einer A-Kirchenmusikausbildung übernimmt der/die Kantor*in auch konzertantes Orgelspiel.

Organist*innen müssen das Manual- und Pedalspiel beherrschen und sind besonderen körperlichen Belastungen ausgesetzt. Das Orgelspiel erfordert eine ständige Haltearbeit und stellt hohe Anforderungen an die Wirbelsäule und die gesamte Muskulatur der Schultergürtel-, Rücken- und Beckenregion. Die Orgelbank ist fest mit der Orgel verbunden und kann die individuellen körperlichen Maße des Organisten/der Organistin nicht ausreichend berücksichtigen. Der Betriebsarzt/die Betriebsärztin berät die Mitarbeitenden zu den besonderen körperlichen Belastungen und kann ggf. auf entsprechende physiotherapeutische Unterstützung hinweisen.

Je nach Ausrichtung der Orgelpfeifen und Spieldauer kann Lärm eine große Belastung darstellen. Eine arbeitsmedizinische Vorsorge muss jedoch erst bei einem Beurteilungspegel $> 80 \text{ dB(A)}$ über 8 Stunden pro Tag angeboten werden.

Die klimatischen Gegebenheiten sind beim Orgelspiel von Bedeutung. Im Winter besteht in schlecht beheizten und zugigen Kirchen für die Organist*innen die Gefahr einer erhöhten Anfälligkeit gegenüber Erkältungskrankheiten. Vor allem haben die niedrigen Raumtemperaturen auch den Effekt, dass die Muskeln, Sehnen und Bänder auskühlen und so eine ungünstige Ausgangssituation für Bewegungen entsteht. Damit wächst die Gefahr von Überbeanspruchung und Verletzungen.

Die Beleuchtungssituation am Orgelarbeitsplatz ist in der Regel für das Lesen der Musik-Noten und zum Orgelspiel (Beleuchtung Manual und Pedale) nicht ausreichend. Blendende Leuchten oder alte und zu kleine Leuchten mit wenig Lichtausbeute wirken sich ungünstig auf die Augen der Organist*innen aus. Ungünstige Lichtverhältnisse strengen die Augen auf Dauer an.

Der Arbeitgeber hat die Arbeitsplatzbedingungen an der Orgel mit technischen Maßnahmen so anzupassen, dass die oben beschriebenen Gefährdungen beseitigt bzw. minimiert werden.

Chorleiter*innen führen einen Chor bei Chorproben und bei Aufführungen. Die Chorleitung umfasst in der Regel zusätzliche Aufgaben, z. B. die stimmliche und musikalische Ausbildung der Chormitglieder, das Organisieren von Konzerten sowie die Orchesterleitung im Rahmen von Oratorien und anderen chorsinfonischen Werken. Die Arbeit als Chorleiter*in kann psychisch belastend sein, wenn mehrere Chöre zu betreuen sind und dadurch der Arbeits- und Erfolgsdruck, insbesondere bei großen Konzerten, zunimmt.

In nahezu allen Kirchengemeinden gibt es Posaenchöre, die aus einer Formation von Blechbläsern bestehen. Neben den Probenbedingungen im Gemeindesaal mit geeigneter Bestuhlung und ausreichender Beleuchtung spielt die Lärmbelastung eine Rolle. Hierbei muss allerdings berücksichtigt werden, dass eine arbeitsmedizinische Vorsorge erst bei einem Beurteilungspegel





Die EFAS-Broschüre „Gerne will ich mich bequemen... – Gesundheitstipps für Kirchenmusikerinnen und Kirchenmusiker“ gibt Hinweise zu Belastungen beim Orgelspiel, Tipps zur Gestaltung des Arbeitsplatzes und Anleitungen für Ausgleichsübungen.

$> 80 \text{ dB(A)}$ über 8 Stunden pro Tag angeboten werden muss.

Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin berät die Mitarbeitenden zu gesundheitlichen Fragen, die im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit als Kirchenmusiker*innen stehen.

Eine arbeitsmedizinische Vorsorge zur Bildschirmtätigkeit muss angeboten werden, wenn ein Computer zur Ausübung ihres Musikerberufes benötigt wird. Langes und ununterbrochenes Sitzen, eine ungünstige Anordnung der Arbeitsmittel (Bildschirm, Tastatur, Maus), nicht auf die Körpergröße abgestimmte Büromöbel und fehlende Bewegung können gesundheitliche Probleme, wie z. B. Verspannungen im Nacken und Rücken, auslösen. Das ständige Schauen auf Bildschirmgeräte belastet die Augen. Wenn Lese- oder Allgemeinbrillen nicht ausreichen, dann ist eine spezielle Sehhilfe für die Bildschirmarbeit notwendig, die der Arbeitgeber seinen Beschäftigten zur Verfügung stellt.

Der Betriebsarzt /die Betriebsärztin und auch die Ortskraft beraten zur ergonomischen Einrichtung des Büroarbeitsplatzes und bei gesundheitlichen Beschwerden im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz.

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Arbeiten im Lärm	Arbeit mit lauten Musik- instrumenten Beurtei- lungspegel > 80 dB(A) über 8 Stunden pro Tag		Anamnese, Beratung zur Gefährdung des Gehörs durch Lärm und ggf. Untersuchung der Ohren
 Bildschirm- tätigkeit	Arbeit an Bildschirm- geräten		Anamnese, Beratung zu Belastungen der Augen (insbesondere bei Fehl- sichtigkeit), Untersuchung der Sehfähigkeit und evtl. Empfehlung für eine Bildschirmarbeitsbrille

3.3.10. Tätigkeiten im Ausland

Die Tätigkeiten der Mitarbeitenden im Ausland können sehr vielfältig sein: Sie betreuen Auslandsgemeinden seelsorgerisch, begleiten soziale oder diakonische Projekte in der Entwicklungshilfe oder arbeiten daran mit. Im Rahmen der Ökumene gehören Reisen zu Konferenzen oder Tagungen ebenfalls dazu. Die Aufenthaltsdauer in anderen Teilen der Welt variiert dabei stark und reicht von ein paar Tagen bis mehrere Jahre.

Eine evangelische Einrichtung, die ihre Mitarbeitenden ins Ausland schickt, muss wissen, dass auf die entsandten und ihre Angehörigen außergewöhnliche Risiken für die Sicherheit und Gesundheit zukommen können. Deshalb muss sie sich vorab zu den lokalen Bedingungen vor Ort und den medizinischen Risiken des ausgewählten Reiselandes informieren.

Bei einer Entsendung und bei Dienstreisen ins Ausland muss der Arbeitgeber anhand der Gefährdungsbeurteilung prüfen, ob eine arbeitsmedizinische Vorsorge notwendig ist. Je nach Zielland und Region geht es dabei z. B. um den speziellen Schutz vor möglichen Infektionskrankheiten (Angebot von Schutzimpfungen). Bei der Reise in tropischen Ländern ist eine rechtzeitige Malaria prophylaxe zu bedenken.

Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin beraten aber auch zum sicheren Verhalten bei besonderen klimatischen Verhältnissen oder zu speziellen hygienischen Bedingungen sowie zu besonderen Unfallgefährdungen im Reiseland, einschließlich der Möglichkeiten der medizinischen Betreuung vor Ort.



Bei unsauberem Wasser und Nahrungsmitteln können Krankheiten wie Typhus, Cholera sowie Hepatitis A übertragen werden und somit eine Gefährdung darstellen.

Wegen dieser Risiken muss der Arbeitgeber seinen Mitarbeitenden bei Reisen und Tätigkeiten in den Tropen, Subtropen und Auslandsaufenthalten mit besonderen klimatischen Belastungen eine arbeitsmedizinische Vorsorge anbieten. Der Betriebsarzt/die Betriebsärztin berät in dieser Vorsorge zu den oben angeführten Risiken und kann mit Einwilligung des Reisenden erforderliche Schutzimpfungen durchführen.

Die Vorsorge ist nicht nur bei Fernreisen notwendig. Auch innerhalb Europas kann eine Überprüfung des Impfschutzes bezüglich bestimmter Krankheiten (z. B. Hepatitis A) notwendig sein, wenn am Zielort eine höhere Ansteckungsgefahr besteht.

Der Arbeitgeber muss auch das individuelle Gesundheitsrisiko eines Mitarbeiters berücksichtigen. So kann eine chronische Erkrankung ein Risiko für den Reisenden im Ausland darstellen. Können z. B. Mitarbeitenden mit einer Herz-Kreislaufkrankung die klimatischen Bedingungen zugemutet werden? Im Zweifelsfall muss der Arbeitgeber eine kostenpflichtige Eignungsuntersuchung beim Betriebsarzt/bei der Betriebsärztin in Auftrag geben.

Bei einer Entsendung ins Ausland sollte der Arbeitgeber auch die psychischen Belastungen berücksichtigen.


Die notwendigen Vorsorgen und Impfungen für Angehörige sind nicht im BAD-Pauschalvertrag enthalten.

Beruflich bedingte Reisen oder Umzüge in ein fremdes Land können für seine Mitarbeitenden ungewöhnliche Stressfaktoren mit sich bringen.

Weitergehende Hilfen und Informationen zur Vorbereitung einer Entsendung ins Ausland erhält der Arbeitgeber

- › beim Auswärtigen Amt (www.auswaertiges-amt.de),
- › beim Robert-Koch-Institut (www.rki.de),
- › beim Centrum für Reisemedizin (www.crm.de),
- › bei der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin (www.dtg.de) und von der
- › Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (www.vbg.de).

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung ermittelt der Arbeitgeber, ob weitere Vorsorgeanlässe erforderlich sind. Hierzu müssen die jeweiligen Tätigkeiten und Gefährdungen (z. B. intensive Belastung durch natürliche UV-Strahlung, schweres Heben und Tragen, Bildschirm-tätigkeit usw.) betrachtet werden.

Arbeitsmedizinischer Vorsorgeanlass	Kriterium für Angebotsvorsorge	Kriterium für Pflichtvorsorge	Leistung durch den Betriebsarzt/ die Betriebsärztin
 Tätigkeiten im Ausland		Dienstliche Reisen ins Ausland mit besonderen klimatischen oder hygienischen Bedingungen und Infektionsgefahren	Beratung zu den im Reiseland verbreiteten Erkrankungen und zu Hygienemaßnahmen, Malariaphylaxe und ggf. Impfangebot z. B. zu Hepatitis A, Gelbfieber



4. Mitwirkung der Betriebsärztinnen und Betriebsärzte

Auch bei Fragestellungen, die nicht explizit aus dem Arbeits- und Gesundheitsschutz herrühren, können kirchliche Einrichtungen die Mitwirkung der Arbeitsmedizin nutzen.

Insbesondere bei der betrieblichen Umsetzung des Mutterschutzes, der Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten sowie bei Fragestellungen des Schutzes jugendlicher Mitarbeitenden unterstützen die Betriebsärzte und Betriebsärztinnen den Arbeitgeber und die betroffenen Mitarbeitenden.

Mit ihrer Kenntnis der Arbeitsbedingungen und ihrer medizinischen Fachkunde können sie helfen, betriebliche Interessen und Schutzpflichten in Einklang zu bringen.

4.1. Mutterschutz

Werdende Mütter und ihre ungeborenen Kinder unterliegen bei der Arbeit einem besonderen Gesundheitsschutz, den der Arbeitgeber während der gesamten Schwangerschaft und der sich anschließenden Stillzeit verantworten und gewährleisten muss.

Er muss

- › alle sich ergebenden Arbeitsschutzmaßnahmen unter mutterschutzrechtlichen Aspekten im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigen und festlegen,
- › unverzüglich nach Kenntnis der Schwangerschaft die zuständige Arbeitsschutzbehörde benachrichtigen,
- › auf Nachfrage nähere Angaben über die Art der Beschäftigung sowie die Arbeitsbedingungen machen und
- › Arbeitsbedingungen so gestalten, dass das Leben und die Gesundheit von Mutter und Kind weitestgehend geschützt werden.

Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin unterstützen bei der Gefährdungsbeurteilung nach dem Mutterschutzgesetz.

4.1.1. Infektionsgefährdungen für Schwangere

In den folgenden kirchlichen Arbeitsbereichen sind schwangere Mitarbeiterinnen einer erhöhten Infektionsgefährdung ausgesetzt und benötigen eine Mutterschutzberatung oder sogar eine Mutterschutzuntersuchung.

Darüber hinaus beraten die Ärzte/innen die kirchlichen Arbeitgeber und schwangere Mitarbeiterinnen in Belangen des Mutterschutzes.

Fragen zu körperlichen Belastungen z. B. bei einer Küsterin (Stühle und Tische verschieben/aufbauen, Arbeiten in ungünstiger Körperhaltung), können gemeinsam beurteilt werden. Ist die Schwangere erhöhten Unfallgefahren ausgesetzt? Hat sie Kontakt zu Personen, die durch aggressives Verhalten eine Gefahr für sie darstellen können?

Neben der Mutterschutzberatung führen die Betriebsärzte/innen auch die erforderliche Mutterschutzuntersuchung bei Infektionsgefährdung durch.



Vorschulische Kinderbetreuung

Es besteht ein erhöhtes Risiko für die Mutter und das ungeborene Kind (Risiko von Kindesmissbildungen, Fehl- und Totgeburt) u. a. gegenüber

- › Masern, Mumps, Röteln, Windpocken und Keuchhusten,
- › Hepatitis A beim Windelwechsel und Begleitung zur Toilette,
- › Zytomegalie und Ringelröteln; kein Impfschutz der Mitarbeitenden möglich.

Schulunterricht, Konfirmanden-, Kinder- und Jugendarbeit

Es besteht ein erhöhtes Risiko für Lehrerinnen/Pastorinnen/Pfarrerinnen/Vikarinnen/Diakoninnen und deren ungeborene Kinder u. a. gegenüber

- › Windpocken und Masern an Schulen, an denen Kinder bis zum 10. Lebensjahr unterrichtet werden,
- › Röteln an Schulen mit Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr,
- › Röteln, Windpocken und Masern bei der Konfirmanden-, Kinder- und Jugendarbeit.

Ambulante und stationäre Pflege sowie medizinische Versorgung

Es besteht ein erhöhtes Risiko für Mutter und ungeborenes Kind u. a. gegenüber

- › Hepatitis A,
- › Hepatitis B und
- › ggf. Hepatitis C bei direktem Kontakt zu Körperflüssigkeiten und Blut (kein Impfschutz der Mitarbeitenden möglich).

4.1.2. Mutterschutzuntersuchungen bei Infektionsgefährdung

Der Arbeitgeber muss schwangere Mitarbeiterinnen

- › in der vorschulischen Kinderbetreuung sowie
- › im Schulunterricht-, Konfirmanden-, Kinder- und Jugendarbeit

dem Betriebsarzt/der Betriebsärztin zu einer Mutterschutzuntersuchung vorstellen.

Bei Mitarbeiterinnen aus den Bereichen ambulante/stationäre Pflege und medizinischer Versorgung ist die Vorstellung beim Betriebsarzt/bei der Betriebsärztin bezüglich der Mutterschutzuntersuchung nicht notwendig. Die Untersuchung bezieht sich auf die Infektionsgefährdung durch Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten und Windpocken. Diese sogenannten Kinderkrankheiten spielen in der ambulanten und stationären Pflege nur bei der Intensivpflege von Kindern eine Rolle.

Der Arbeitgeber hat sicherzustellen, dass Mitarbeitende in der ambulanten/stationären Pflege keiner Verletzungsgefahr durch Nadelstiche und Blutkontakt ausgesetzt sind. Er muss sein Mitarbeitenden regelmäßig zur Hygiene (u. a. Verwendung von Handschuhen) unterweisen (vgl. TRBA 250). Somit ist eine individuelle Überprüfung der Immunität zu Hepatitis A, B oder C bei einer Schwangerschaft nicht notwendig.

Anhand der Angaben im Impfpass der werdenden Mutter und/oder mit Hilfe einer Blutabnahme ermittelt der Betriebsarzt/die Betriebsärztin ihren Immunstatus. Anschließend klärt er/sie die werdende Mutter über schwangerschaftsrelevante Infektionskrankheiten und die sich daraus ergebenden Risiken auf.

Der Arbeitgeber erhält als Ergebnis der Mutterschutzuntersuchung eine betriebsärztliche Empfehlung zu den Einsatzmöglichkeiten für seine schwangere Mitarbeiterin (ein Formblatt finden Sie im Anhang 5.3).

Je nach Immunitätsstatus der Schwangeren umfasst die betriebsärztliche Empfehlung eine bedenkenlose Weiterbeschäftigung, eine Beschäftigung mit Einschränkungen, ein zeitlich begrenztes oder ein tätigkeitsorientiertes Beschäftigungsverbot (Umgang mit Kindern unter 3 Jahren oder mit [Vorschul-] Kindern, bei Ausbruch von bestimmten Infektionskrankheiten).

Für die Umsetzung dieser Empfehlung ist der Arbeitgeber zuständig. Nur er kann einen Arbeitsplatzwechsel veranlassen oder ggf. sich daraus ergebende Beschäftigungsverbote aussprechen.

Davon unabhängig muss der Arbeitgeber auch sogenannte ärztliche Beschäftigungsverbote, die vom behandelnden Arzt ausgesprochen werden, berücksichtigen. Ärztliche Beschäftigungsverbote entstehen nicht durch Gefährdungen am Arbeitsplatz, sondern haben ihren Ursprung in den besonderen gesundheitlichen Situationen der Schwangeren in Verbindung mit der Tätigkeit.

Die EFAS hält für kirchliche Arbeitgeber eine Broschüre zum Mutterschutz und eine Handlungshilfe zur Gefährdungsbeurteilung nach dem Mutterschutzgesetz bereit. Sie finden diese unter www.efas-online.de, Rubrik Information/Für Arbeitgeber/Mutterschutz.

Mitwirkungsleistung des Betriebsarztes/der Betriebsärztin	Anlass/Auslöser	Bemerkungen	gesetzliche Grundlage
Beratung des Arbeitgebers und Unterstützung bei der Umsetzung des Mutterschutzgesetzes		Unterstützung des Arbeitgebers bei der Gefährdungsbeurteilung nach Mutterschutzgesetz	MuSchG
Beratung von Arbeitgeber und schwangeren Mitarbeiterinnen zu Gefährdungen am Arbeitsplatz während der Schwangerschaft	Bekanntgabe einer Schwangerschaft	Unterstützung des Arbeitgebers bei speziellen Maßnahmen zum Mutterschutz	ArbSchG / ASiG / MuSchG
Untersuchung schwangerer Mitarbeiterinnen bei Infektionsgefährdungen	Schwangere ist in der vorschulischen Kinderbetreuung, im Schul-, Religions- bzw. Konfirmandenunterricht tätig	Ermittlung des Immunstatus und Aufklärung zu schwangerschaftsrelevanten Infektionskrankheiten	MuSchG



4.2. Betriebliche Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten

Das Sozialgesetzbuch IX schreibt dem Arbeitgeber vor, dass er seinen Mitarbeitenden, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, eine betriebliche Wiedereingliederung anbieten muss (§ 167 Abs. 2 SGB IX).

Im Rahmen dieser Wiedereingliederung klärt der Arbeitgeber, wie diese Langzeiterkrankung oder häufigen Fehlzeiten überwunden oder mit welchen Leistungen oder Hilfen erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt

werden kann. Der Mitarbeiter bzw. die Mitarbeiterin können das Angebot der betrieblichen Wiedereingliederung ablehnen oder auch nur Teile des Verfahrens annehmen.

4.2.1. Arbeitsmedizinische Beratung zur Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten

Der Betriebsarzt und die Betriebsärztin können den Arbeitgeber und die Mitarbeitenden bei der betrieblichen Wiedereingliederung unterstützen, denn er kennt die Arbeitsbedingungen und kann die gesundheitlichen Einschränkungen der Mitarbeitenden beurteilen. Der Betriebsarzt/die Betriebsärztin kann abschätzen, ob zusätzliche Leistungsangebote der Rehabilitationsträger den Erhalt der Arbeitsfähigkeit fördern können.

Der bzw. die Mitarbeiter*in wird in der Regel im BAD-Gesundheitszentrum beraten, ggf. erfolgt auch eine Untersuchung durch den Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin. In einigen Fällen ist die Einsicht in fachärztliche Befunde notwendig. Im Einzelfall findet vor Ort eine individuelle Beratung am Arbeitsplatz statt.

Der/die Mitarbeitende erhält ein schriftliches Ergebnis zu den empfohlenen Maßnahmen, die geeignet sind,

die Wiedereingliederung erfolgreich zu ermöglichen (z. B. Empfehlung für Rehabilitationsmaßnahmen, Hilfsmittel am Arbeitsplatz oder Veränderungen im Arbeits-einsatz). Diese schriftliche Beurteilung kann der/die Mitarbeiter*in an den Arbeitgeber weiterleiten.

Mit Hilfe der betriebsärztlichen Expertise soll eine Überforderung der Mitarbeitenden am Arbeitsplatz vermieden und drohender Chronifizierung ihrer Krankheiten vorgebeugt werden. Eine Wiedereingliederung kann am bisherigen, an einem angepassten oder einem neuen Arbeitsplatz stattfinden.

Auch bei der stufenweisen oder stundenweisen Wiedereingliederung nach § 74 SGB V kann der Betriebsarzt/die Betriebsärztin unterstützend dem Arbeitgeber und/oder den Mitarbeitenden zur Seite stehen.

Mitwirkungsleistung des Betriebsarztes/der Betriebsärztin	Anlass/Auslöser	Bemerkungen	gesetzliche Grundlage
Beratung von Arbeitgeber und Mitarbeitende zur betrieblichen Wiedereingliederung nach Langzeiterkrankung, ggf. Untersuchung einzelner Mitarbeitender	Lange Krankheit, mehr als 6 Wochen im Laufe eines Jahres (12 Monate)	Beratung zur Frage, ob die Krankenzeiten in einem ursächlichen Zusammenhang mit den Arbeitsbedingungen stehen. Unterstützung bei der Entwicklung von zielgerichteten Maßnahmen für die Mitarbeitenden.	§167 SGB IX
Erstellung eines Leistungsprofils des/der langzeiterkrankten Person und Abgleich mit dem Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes als Grundlage zur Planung der Wiedereingliederung	langzeiterkrankte Person hat dem BEM-Verfahren zugestimmt		
Empfehlungen für zielgerichtete Maßnahmen zur Wiederherstellung und langfristigem Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit		Empfehlungen werden schriftlich festgehalten und gehen an den Mitarbeiter bzw. an die Mitarbeiterin. Der Arbeitgeber erhält nur über die betroffene Person dazu Auskunft. Ausnahme: Der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin wurde von der Schweigepflicht entbunden.	
Wahrung des Datenschutzes, indem medizinische Daten in der Akte des Betriebsarztes/der Betriebsärztin verbleiben			
Beratung des Arbeitgebers bzw. der Mitarbeitenden bei der stufen- bzw. stundenweisen Wiedereingliederung			§ 74 SGB V

4.2.2. Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Das betriebliche Eingliederungsmanagement ist das betriebliche Verfahren, welches die Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten als Prozess der Arbeitsorganisation beschreibt. Es dient der Auswertung von Fehlzeiten bei Langzeiterkrankten, soll – anhand von Einzelfällen - deren Ursachen ergründen und diese

möglichst beseitigen. Üblicherweise gibt es hierzu eine Steuerungsgruppe bzw. ein Gremium, das regelmäßig tagt. Ist die Mitarbeit des Betriebsarztes/der Betriebsärztin in dieser Steuerungsgruppe gewünscht, muss dies zusätzlich beim Dienstleister beauftragt und bezahlt werden.

4.3. Jugendarbeitsschutz

Bei der Beschäftigung von Jugendlichen trifft den Arbeitgeber eine besondere Sorgfaltspflicht. Die wichtigsten Regelungen zu Beschäftigungsbeschränkungen und -einschränkungen sowie zur Gesundheitsvorsorge für Jugendliche sind im Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) definiert.

Bei der Gefährdungsbeurteilung müssen Jugendliche als besonders schutzbedürftige Personengruppe gesondert betrachtet werden.

Die Erstuntersuchung nach Jugendarbeitsschutzgesetz (§ 32 ff.) ist eine gesetzlich vorgeschriebene ärztliche Untersuchung für Jugendliche im Alter von 15 bis 17 Jahren, die einer anhaltenden Beschäftigung oder be-

ruflichen Ausbildung nachgehen sollen. Sie dient dem Schutz der Jugendlichen vor möglichen Spät- und Dauerschäden. Bei dieser Erstuntersuchung stellt der Arzt/die Ärztin fest, ob durch die beabsichtigte Beschäftigung eine Gesundheitsschädigung oder Entwicklungsstörung auftreten kann.

Nach einem Jahr ist die erste Nachuntersuchung erforderlich, sofern der/die Jugendliche noch nicht 18 Jahre alt ist.

Die Untersuchung kann jeder Arzt/jede Ärztin durchführen. Vorzugsweise sollten Betriebsärzte*innen beauftragt werden, da sie mit Belastungen am Arbeitsplatz vertraut sind.

Die zuständige Gemeinde- oder Stadtverwaltung stellt einen Untersuchungsberechtigungsschein aus, der für die Untersuchung notwendig ist, da der Arzt/die Ärztin so die Abrechnung mit der Behörde abwickeln kann. In der evangelischen Kirche ist die Untersuchung nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz über den EKD-Vertrag zur arbeitsmedizinischen Betreuung durch die BAD GmbH bereits abgedeckt.



Zur Untersuchung ist der ausgefüllte und unterschriebene Erhebungsbogen für die Eltern bzw. Sorgeberechtigten vorzulegen. Zusätzlich sollte der Impfausweis mitgebracht werden. Der untersuchende Arzt bzw. die untersuchende Ärztin hat unter Berücksichtigung der Krankheitsvorgeschichte den Gesundheits- und Ent-

wicklungsstand des/der Jugendlichen in Hinblick auf die geplante Beschäftigung zu beurteilen und eventuell gefährdende Tätigkeiten zu dokumentieren. Die Bescheinigung für den Arbeitgeber und eine Beurteilung für die Eltern bzw. Sorgeberechtigten wird mitgegeben.

Mitwirkungsleistung des Betriebsarztes/der Betriebsärztin	Anlass/Auslöser	Bemerkungen	gesetzliche Grundlage
Untersuchung mit Anamnese, Beurteilung Gesundheits- und Entwicklungsstand bezogen auf geplante Beschäftigung, ggf. Dokumentation gefährdender Tätigkeiten	Beschäftigung/Ausbildung Jugendlicher bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	Untersuchung nur mit Untersuchungsberechtigungsschein durch die Einwohnermeldebehörde	§ 32 ff JArbSchG

5. Anhang

5.1. Definitionen Einstellungs- und Eignungsuntersuchungen

Einstellungsuntersuchungen

Ein Arbeitgeber ist daran interessiert Mitarbeitende zu beschäftigen, die die Anforderungen der konkreten Tätigkeit ihrer Beschäftigung auch in gesundheitlicher Hinsicht erfüllen. Daher werden vor Beginn eines Beschäftigungsverhältnisses in vielen Fällen Einstellungsuntersuchungen durchgeführt.

Der Arbeitgeber darf das Beschäftigungsverhältnis aber nur dann von einer Einstellungsuntersuchung abhängig machen, wenn er zur Klärung bestimmter Gesundheitsfragen ein berechtigtes, billigenswertes und schutzwürdiges Interesse geltend machen kann (vgl. Aligbe, 2015¹²).

Der Nachweis des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der einzustellenden Person darf sich somit nur aus den Anforderungen an die durchzuführenden Tätigkeiten ergeben. Der allgemeine Gesundheitszustand darf mit der Einstellungsuntersuchung nicht abgeklärt werden. Das Fragerecht des Arbeitgebers ist insofern eingeschränkt.

Zur Abklärung gesundheitlicher Fragestellungen schaltet der Arbeitgeber einen Arzt oder eine Ärztin seiner Wahl ein. Sie werden vom Arbeitgeber beauftragt, eine Einstellungsuntersuchung durchzuführen. Die Fragen des Arztes/der Ärztin beziehen sich auf

- › eine bestehende oder unmittelbar bevorstehende Arbeitsunfähigkeit,
- › eine Erkrankung, die eine Gefahr für Dritte in sich birgt oder

- › eine Erkrankung, die die Eignung für die vorgesehene Tätigkeit auf Dauer oder in regelmäßig wiederkehrenden Abständen beeinträchtigt.

Eine Einstellungsuntersuchung ist keine Arbeitsschutzmaßnahme.

Gemäß der ärztlichen Schweigepflicht ist es dem Arzt/der Ärztin nicht gestattet, einzelne Untersuchungsbelege und Befunde dem Arbeitgeber mitzuteilen, es sei denn die untersuchte Person hat einer Weitergabe zugestimmt. Somit ist es dem Arzt/der Ärztin nur erlaubt, das Ergebnis der Einstellungsuntersuchung mitzuteilen. Der Arbeitgeber erfährt in dem Ergebnis, ob der Bewerber „geeignet“, „nicht geeignet“ oder „geeignet unter bestimmten Voraussetzungen“ ist.

Eignungsuntersuchungen

Hierbei handelt es sich um Untersuchungen, bei denen der Arbeitgeber gezielt ein Anforderungsprofil einer bestimmten Tätigkeit mit den gesundheitlichen Gegebenheiten seiner Mitarbeitenden abgleichen will. Diese Untersuchungen dienen in erster Linie dem Schutz Dritter und der Personaleinsatzplanung. Sie enthalten jedoch Aspekte des Arbeitsschutzes, da durch die Eignungsfeststellung auch die Selbstgefährdung reduziert werden kann. Eignungsuntersuchungen sind notwendig, wenn eine Rechtsvorschrift dies fordert (z. B. Gefahrstoffverordnung, Fahrerlaubnisverordnung, Druckluftverordnung, Unfallverhütungsvorschriften). Der Arbeitgeber erhält zur Eignungsuntersuchung nur Ergebnisse, wenn der/die Mitarbeitende ihm diese mitteilt oder er/sie eine Schweigepflichtsentbindung für den Arzt/die Ärztin erteilt hat.

¹² P. Aligbe: *Einstellungs- und Eignungsuntersuchungen*, 2015

5.2. Muster einer Vorsorgebescheinigung

Vorsorgebescheinigung

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

Für Herrn/Frau

Name: *Sabine*

Vorname: *Musterfrau*

Geburtsdatum: *01.01.1980*

Privatanschrift: *Musterstraße 1*
12345 Musterstadt

beschäftigt bei

Anschrift des Arbeitgebers:

Evangelische Kirchengemeinde Musterstadt
Musterweg 1
12345 Musterort

ggf. Personalnr.: *9999*

Arbeitsmedizinische Vorsorge am: *03.04.2014*

Anlass*	Art (Pflicht/Angebot/ Wunsch)	nächster Termin**
<i>1. Infektionsgefährdung in der Kinderbetreuung</i>	<i>Pflichtvorsorge</i>	<i>03.2019</i>
<i>2. Bildschirmtätigkeit</i>	<i>Angebotsvorsorge</i>	<i>03.2024</i>
<i>...</i>		

* Eindeutige Nennung der Tätigkeit (bei Pflicht/Angebot Anhang ArbMedVV maßgeblich)

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

Unterschrift

des Betriebsarztes/der Betriebsärztin

5.3. Bescheinigung zur Mutterschutzuntersuchung

Bescheinigung für den Arbeitgeber



Maßnahmen des Mutterschutzes bezüglich Infektionsgefahren bei der Kinderbetreuung		Datum:
Name der Einrichtung:	Tätigkeit:	
Einrichtungstyp: <input type="radio"/> vorschulische Kinderbetreuung <input type="radio"/> Schule/Hort <input type="radio"/> Konfirmations-/Religionsunterricht		
Mitarbeiterin:	Geburtsdatum:	

Für den Einsatz von schwangeren Mitarbeiterinnen muss der **Arbeitgeber** eine Gefährdungsbeurteilung nach **§ 10 MuSchG i. V. m. § 5 ArbSchG** durchführen, die auch aktuellen Gesundheitsgefährdungen (z.B. Pandemie) Rechnung trägt. Stellt er hierbei eine unverantwortbare Gefährdung fest, muss der **Arbeitgeber** Schutzmaßnahmen entsprechend der Rangfolge nach § 13 MuSchG festlegen. Der **Arbeitgeber** muss bei nicht ausreichender Immunität der Schwangeren **Beschäftigungsverbote** oder -einschränkungen bei der Kinderbetreuung aussprechen. Diese können auch auf bestimmte Zeiten der Schwangerschaft **befristet** oder nur bei **Vorkommen der Erkrankung** in der Einrichtung nötig sein.

Aufgrund der Immunitätslage¹⁾ empfehlen wir die folgenden Beschäftigungseinschränkungen bzw. -verbote:

	Die Tätigkeit kann unter Beachtung des allg. Mutterschutzes fortgesetzt werden
	Keine Betreuung von Kindern unter 3 Jahren (für die gesamte Schwangerschaft)
	Kein Umgang mit Kindern im Vorschulalter für die gesamte Schwangerschaft
	Kein Umgang mit Kindern im Vorschulalter bis zur 20. Schwangerschaftswoche
	Kein Umgang mit Kindern bis zum 10. Lebensjahr (incl. Grundschule, Hort)
	Kein Umgang mit Kindern / Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr bis zum Ende der 20. Schwangerschaftswoche
X	Kein Umgang mit Kindern im Vorschulalter während der SARS-CoV-2-Pandemie. Bei Umgang mit älteren Kindern ist im Einzelfall zu prüfen, welche Schutzmaßnahmen vorgenommen werden müssen.

Stempel des BAD Zentrums

Unterschrift Betriebsarzt/ Betriebsärztin

Weitere Hinweise auf der 2. Seite →



Zusätzlich sind bei **Auftreten** der folgenden Erkrankungen in der Einrichtung befristete Beschäftigungsverbote, sofern keine Immunität besteht, zu beachten.²⁾

- **Keuchhusten:** Wiedenzulassung am 21. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
- **Hepatitis A:** Wiedenzulassung am 51. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
- **Röteln:** nach Vollendung der 20. Schwangerschaftswoche erfolgt die Wiedenzulassung ab dem 43. Tag nach Beginn des Ausschlags beim letzten Erkrankungsfall
- **Ringelröteln:** in Schulen allgemein und in vorschulischen Kindereinrichtungen nach Vollendung der 20. Schwangerschaftswoche erfolgt die Wiedenzulassung am 22. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
- **Masern:** Wiedenzulassung am 22. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
- **Mumps:** Wiedenzulassung am 26. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
- **Windpocken:** Wiedenzulassung am 29. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall - betrifft schulische Einrichtungen mit Kindern ab 10 Jahre
- **Scharlach:** Beschäftigungsverbot befristet beim Auftreten von Erkrankungen in der Einrichtung bis zum 3. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall
- **Influenza:** Im Rahmen von regionalen Epidemien größeren Ausmaßes und ggf. bei Ausbruch der Erkrankung in der Einrichtung Beschäftigungsverbot bis zum 10. Tag nach dem letzten Erkrankungsfall.
- **Coronavirus (SARS-CoV-2):** Beschäftigungsverbot bis zum 14. Tag nach dem letzten nachgewiesenen Krankheitsfall; bei Verdachtsfällen Beschäftigungsverbot bis der Verdacht ausgeräumt werden konnte.

Generell sollten Schwangere den Kontakt mit Blut (nicht nur Hepatitis, sondern auch die HIV-Infektion kann durch Blut übertragen werden) und mit Katzen bzw. Katzenkot (Gefahr der Toxoplasmose) vermeiden. Bei fehlender Immunität gegen Hepatitis B ist die Betreuung eines bekannterweise mit Hepatitis B infizierten Kindes nicht möglich. Es sind konsequent Schutzhandschuhe einzusetzen. Die konsequente Einhaltung von Hygienemaßnahmen ist in jedem Fall zu beachten. Bei gehäuft auftretenden Infektionen (z.B. Durchfallerkrankungen wie Noro-Viren) sind befristet Beschäftigungseinschränkungen bzw. ein -verbot zu prüfen, bis diese Erkrankungen nicht mehr auftreten. Betreuung sehr aggressiver Kinder sollte wegen der erhöhten Verletzungsgefahr und des erhöhten Schädigungspotentials nicht erfolgen.

Sollte bei einem empfohlenen Beschäftigungsverbot eine Weiterbeschäftigung mit einer anderen Tätigkeit erwogen werden, so ist auf eine strikte räumliche Trennung zu achten.

- 1) Überprüft werden in der **vorschulischen Kinderbetreuung** Masern, Röteln, Windpocken, Ringelröteln und Zytomegalie (CMV). Hepatitis B (HBV) wird nur bei der Betreuung bekannterweise HBV-infizierter Kinder oder in **Behinderteneinrichtungen** bzw. sozialpädagogischen Sondereinrichtungen überprüft. In **Schulen** werden regelmäßig Röteln und Windpocken überprüft. Regelrecht dokumentierte Impfungen belegen Immunität.
- 2) Wiedenzulassungskriterien basieren auf dem „Ratgeber Mutterschutz Vorschulische Kinderbetreuung“; Stand 08/2020 bzw. 10/2020 (bezüglich Corona) des Niedersächsischen Gewerbeaufsichtsamts.

5.4. Basis-Check und Einstiegsscreening zur Ersteinschätzung von wesentlich erhöhten Muskel-Skelett-Belastungen

Im kirchlichen Bereich gibt es Tätigkeitsbereiche, in denen die Mitarbeitenden erhöhten körperlichen Belastungen ausgesetzt sein können.

Für eine Ersteinschätzung dieser Belastungen hat die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) einen Basis Check und ein Einstiegsscreening entwickelt. Ein Informationsblatt erläutert mit Hinweisen die Anwendung.

Die EFAS hat den Basis Check und das Einstiegsscreening auf die kirchlichen Tätigkeitsbereiche inhaltlich angepasst.

Der Arbeitgeber hat mit diesem Instrument die Möglichkeit abschätzen zu können, ob die Mitarbeitenden erhöhten körperlichen Belastungen bei der Arbeit ausgesetzt sind.

Wenn dies der Fall ist, sind zunächst Präventionsmaßnahmen (technische und organisatorische) durchzu-

führen, um die Belastungen zu beseitigen bzw. zu minimieren. Sollten diese nicht zum gewünschten Erfolg führen, ist mit Unterstützung durch die Ortskraft für Arbeitssicherheit und dem Betriebsarzt bzw. der Betriebsärztin eine tiefere Gefährdungsbeurteilung mit Hilfe der Leitmerkalmethode¹³ durchzuführen.

Erst mit der Leitmerkalmethode kann der Arbeitgeber entscheiden, ob er den Mitarbeitenden bei wesentlich erhöhten körperlichen Belastungen eine arbeitsmedizinische Angebotsvorsorge anbieten muss.

Der Basis Check und das Einstiegsscreening für den kirchlichen Bereich können von der EFAS-Website www.efas-online.de als elektronisch ausfüllbares Formular heruntergeladen werden.

5.5. Überblick der arbeitsmedizinischen Betreuungsleistungen durch die BAD GmbH im Rahmen des Betreuungsvertrages mit der EKD








Die folgende Tabelle fasst die Unterstützungsleistungen des Betriebsarztes und der Betriebsärztin im Rahmen des Betreuungsvertrages zusammen. Für die Beauftragung einer arbeitsmedizinischen Leistung sind die Ausführungen im Leitfaden unbedingt zu berücksichtigen.

Voraussetzung für die Beauftragung einer arbeitsmedizinischen Vorsorge stellt immer eine aktuelle personen- oder tätigkeitsbezogene Gefährdungsbeurteilung dar. Besondere Gefährdungslagen (z. B. Corona-Pandemie)

können darüberhinausgehende Betreuungsleistungen erfordern und werden situationsangepasst geprüft und beauftragt.

¹³ Die Leitmerkalmethode wurde von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) entwickelt. Die Formblätter zu den einzelnen Belastungsarten können unter www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Physische-Belastung/Leitmerkalmethode/Leitmerkalmethode_node.html heruntergeladen werden.

Beratung nach Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)	Zielgruppe	Bemerkungen
Unterstützung bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung	Arbeitgeber	
beratende Tätigkeit im Arbeitsschutzausschuss	Arbeitgeber	Mitglied im Arbeitsschutzausschuss entsprechend ASiG
arbeitsmedizinische Beratung zu Gefährdungen und Belastungen	Arbeitgeber und Verantwortliche, Mitarbeitervertretung	auch Beratung zum Arbeitsplatz von ehrenamtlichen Mitarbeitenden
Beratung zur Arbeitsplatzgestaltung, dem Einsatz von Arbeitsmitteln und Schutzmaßnahmen	Arbeitgeber, Mitarbeitende, Mitarbeitervertretung	
Begehungen der Arbeitsstätten	Arbeitgeber, Mitarbeitende	zum Kennenlernen der kirchlichen Arbeitsplätze und aus besonderem Anlass, z. B. bei der Umgestaltung von Arbeitsplätzen
Beteiligung an Informationsveranstaltungen	Verantwortliche, Mitarbeitende	Informationen zu arbeitsmedizinisch relevanten Themen
Arbeitsmedizinische Vorsorge zu folgenden Vorsorgeanlässen nach ArbMedVV	Zielgruppe	Bemerkungen
 Infektionsschutz vorschulische Kinderbetreuung inkl. ggf. Impfangebot und Impfung	Mitarbeitende in der vorschulischen Kinderbetreuung	
 Infektionsschutz stationäre/ambulante Pflege von Erwachsenen inkl. ggf. Impfangebot und Impfung	Mitarbeitende in der ambulanten oder stationären Altenpflege	
 Infektionsschutz stationäre/ambulante Pflege von Kindern inkl. ggf. Impfangebot und Impfung	Mitarbeitende in der ambulanten oder stationären Altenpflege	
 Infektionsschutz Grünpflege/Friedhof/Forst inkl. ggf. Impfangebot und Impfung	Mitarbeitende im Forst, auf dem Friedhof und in der Grünpflege	
 Muskel-Skelett-Belastung	Mitarbeitende	nach Ermittlung des Umfangs der Belastungen

Arbeitsmedizinische Vorsorge zu folgenden Vorsorgeanlässen nach ArbMedVV	Zielgruppe	Bemerkungen
 Ganzkörpervibrationen	Mitarbeitende	nach Ermittlung des Umfangs der Belastungen
 Hand-Arm-Vibrationen	Mitarbeitende	nach Ermittlung des Umfangs der Belastungen
 Arbeiten im Lärm	Mitarbeitende	
 Feuchtarbeit	Mitarbeitende	
 Bildschirmtätigkeit	Mitarbeitende	
 Tätigkeiten im Ausland inkl. ggf. Impfangebot und Impfung	Mitarbeitende	
 Intensive Belastung durch natürliche UV-Strahlung	Mitarbeitende, die regelmäßig Tätigkeiten im Freien ausüben	Gefährdungsbeurteilung erforderlich
Arbeitsmedizinische Vorsorge, die aufgrund der Gefährdungsbeurteilung angeboten werden muss	Mitarbeitende	z. B. regelmäßiger Umgang mit Gefahrstoffen
Untersuchung/Beratung bei Beschwerden mit direktem Bezug zur Tätigkeit (Wunschvorsorge)	Mitarbeitende	
Zusätzlich vereinbarte Leistungen	Zielgruppe	Bemerkungen
Impfangebot und Impfung zu MMR und Windpocken für Lehrer*innen, Pastor*innen und Diakon*innen, die regelmäßig Kontakt zu Kindern und Jugendlichen haben	Lehrer*innen, Pastor*innen, Diakon*innen	gemäß Empfehlungen der STIKO
Untersuchung für gefährliche Baumarbeiten (H 9)	Mitarbeitende im Forst, auf dem Friedhof und in der Grünpflege	gemäß VSG 4.2 der SVLFG

Zusätzlich vereinbarte Leistungen	Zielgruppe	Bemerkungen
Mutterschutzuntersuchung für Schwangere mit infektionsgefährdenden Tätigkeiten	schwangere Mitarbeiterinnen	gemäß MuSchG
Untersuchung/Beratung nach Langzeiterkrankung/mit Schwerbehinderung (unter Vorlage einer Fragestellung und Arbeitsplatzbeschreibung)	langzeiterkrankte Mitarbeitende, Arbeitgeber	SGB V und IV
Jugendarbeitsschutzuntersuchung		gemäß JArbSchG

5.6. Gesetze, Verordnungen und Vorschriften

ASiG	Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit (Arbeitssicherheitsgesetz)
ArbSchG	Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz)
ArbMedVV	Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge
DGUV Vorschrift 2	Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“
ArbStättV	Arbeitsstättenverordnung
AMR 2.1	Arbeitsmedizinische Regel „Fristen für die Veranlassung/das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge“
JArbSchG	Gesetz zum Schutz der arbeitenden Jugend (Jugendarbeitsschutzgesetz)
Lärm-Vibrations-ArbSchV	Verordnung zum Schutz der Beschäftigten vor Gefährdungen durch Lärm und Vibrationen (Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung)
MuSchG	Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz)
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
TRBA 250	Technische Regel für biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege
VSG 4.2	Unfallverhütungsvorschrift „Gartenbau, Obstbau und Parkanlagen“ der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)

5.7. Abkürzungen

ASA	Arbeitsschutzausschuss
BFD	Bundesfreiwilligendienst
CMV	Cytomegalievirus; für Gesunde in der Regel harmlos, in der Schwangerschaft gefährlich für das ungeborene Kind
dB(A)	Dezibel ist die Maßeinheit für den Schalldruckpegel. Die Dezibel-Skala ist logarithmisch aufgebaut. Null dB(A) entspricht der Hörschwelle, 130 dB(A) der Schmerzgrenze.
EKD	Evangelische Kirche in Deutschland
FSJ	Freiwilliges Soziales Jahr
FSME	Frühsommer-Meningoenzephalitis (Virusinfektion mit möglicher Entzündung von Gehirn und Hirnhäuten)
FFP2	Filtering Face Piece, Schutzklasse 2
Hep. A	Hepatitis A (infektiöse Gelbsucht)
Hep. B / HBV	Hepatitis B (infektiöse Gelbsucht)
Hep. C	Hepatitis C (infektiöse Gelbsucht)
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus (Erreger von AIDS)
IFA	Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
MEZ	Mitteleuropäische Zeit
MMR	Masern, Mumps, Röteln
SED	Standard-Erythemdosis; UV-Strahlendosis, die Erytheme (leichten Sonnenbrand) verursacht
UV-Strahlung	Ultraviolette Strahlung

6. Weiterführende Informationen im Internet

BAUA – www.baua.de

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) forscht und entwickelt im Themenfeld Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Hier finden Sie alle gesetzlichen Regelungen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz.

BAD GmbH – www.bad-gmbh.de

Die BAD Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH, ist ein externer Dienstleister, der für die evangelische Kirche die arbeitsmedizinische Betreuung übernommen hat.

BGW – www.bgw-online.de

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für nichtstaatliche Einrichtungen im Gesundheitsdienst und der Wohlfahrtspflege. Hier sind alle Mitarbeitenden der Kindertagesstätten, der Pflege und der Beratungsstellen versichert.

DGUV – www.dguv.de

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) ist der Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallkassen. Hier finden Sie alle berufsgenossenschaftlichen Vorschriften.

RKI – www.rki.de

Das Robert-Koch-Institut (RKI) ist eine zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und Krankheitsprävention. Hier finden Sie alle notwendigen Impfeempfehlungen für Mitarbeitende mit einem besonderen beruflichen Risiko z. B. in Kindertagesstätten oder in der Pflege. Darüber hinaus finden Sie hier weiterführende Informationen zum Infektionsschutzgesetz.

SVLFG – www.svlfg.de

Die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) ist Trägerin der landwirtschaftlichen Sozialversicherung. Hier sind die Mitarbeitenden der Friedhöfe gegen die Folgen von Arbeitsunfällen abgesichert.

VBG – www.vbg.de

Die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG) ist Trägerin der gesetzlichen Unfallversicherung. Hier sind die Mitarbeitenden der Kirchengemeinden und kirchlichen Verwaltungsstellen versichert.



Evangelische Fachstelle für Arbeits- und Gesundheitsschutz (EFAS)
Eine Einrichtung der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD)

Otto-Brenner-Straße 9
30159 Hannover

Telefon: 0511 - 2796 - 640
Telefax: 0511 - 2796 - 630

www.efas-online.de
info@efas-online.de

Stand Mai 2021