

Benachrichtigung

über die Durchführung/Besprechung einer Gefährdungsbeurteilung

Meldung:	An die jeweils zutreffende Bezirksregierung des Zentrums.
Ansprechpartner für Schriftverkehr:	NOVOTERGUM GmbH - Personal E-Mail: personal@novotergum.de / Tel. 0 20 54 - 9 38 56 47
Bezeichnung und Anschrift der Arbeitsstelle:	NOVOTERGUM GmbH - Standort
Ansprechpartner vor Ort:	Name: _____ / Telefon: _____

Am _____ informierten wir Sie über die Schwangerschaft unserer Mitarbeiterin Frau _____. Basierend auf der von NOVOTERGUM erstellten generellen Gefährdungsbeurteilung für den Arbeitsplatz Physiotherapeutin wurden die Arbeitsbedingungen und mögliche Gefährdungen gem. § 10 MuSchuG i.V. m. § 5 ArbSchG nun durch vor Ort geprüft und im Detail beurteilt.

Ergebnisse	
<input type="checkbox"/>	Die werdende Mutter ist bei Ihrer Tätigkeit entsprechend den mutterschutzrechtlichen Vorschriften NICHT gefährdet. Besondere Schutzmaßnahmen sind nicht erforderlich.
<input type="checkbox"/>	Die werdende Mutter ist bei Ihrer Tätigkeit gefährdet. Zu ihrem Schutz wurden daher die auf der nachfolgenden Seite dokumentierten Maßnahmen veranlasst.
<input type="checkbox"/>	Diese Schutzmaßnahmen werden im Laufe der Schwangerschaft ständig mit dem tatsächlichen Gesundheitszustand der Mitarbeiterin abgeglichen und ggf. angepasst/ergänzt. Falls erforderlich wird entweder durch den behandelnden Arzt oder durch NOVOTERGUM nachträglich ein Beschäftigungsverbot ausgesprochen.
<input type="checkbox"/>	Eine Umgestaltung der Arbeitsbedingungen bzw. ein Arbeitsplatzwechsel ist nicht möglich. Es erfolgt daher eine Freistellung unter Fortzahlung des Arbeitsentgeltes ab dem _____.

Unterrichtung über die Ergebnisse und der Schutzmaßnahmen	
Die Gefährdungsbeurteilung wurde am _____ durchgeführt. Über die Ergebnisse und Schutzmaßnahmen wurde Frau _____ am _____ unterrichtet.	
Hiermit bestätige ich, Frau _____, folgendes:	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ich wurde am o.g. Datum über die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung und der daraus resultierenden Schutzmaßnahmen unterrichtet und habe die Inhalte verstanden. 2. Mit den getroffenen Schutzmaßnahmen und/oder dem angepassten Arbeitsplan bin ich einverstanden. 3. Ich wurde durch meinen Vorgesetzten zu einer regelmäßigen ärztlichen Betreuung angehalten. 4. Können die derzeit getroffenen Vereinbarungen aufgrund aktueller Änderungen im Schwangerschaftsverlauf nicht eingehalten werden, werde ich meinen Vorgesetzten unmittelbar verständigen, damit die Schutzmaßnahmen entsprechend angepasst werden können.

Datum und Unterschrift Mitarbeiterin

Datum und Unterschrift Zentrumsmanager/in

Benachrichtigung

über die Durchführung/Besprechung der Gefährdungsbeurteilung

Bereich Physiotherapie - Ergotherapie - Logopädie



Gefährdung	trifft zu		erforderliche Maßnahmen	Maßnahme umgesetzt am
	ja	nein		
– Heben, Bewegen oder Befördern von Lasten regelmäßig von mehr als 5 kg / gelegentlich von mehr als 10 kg	x			
– häufig Strecken und Beugen, dauernd gehockte oder gebückte Haltung und/oder ständiges Sitzen, Stehen oder Gehen	x			
– Verspannungen und Rückenschmerzen durch Arbeiten in einseitiger Haltung	x			
– Einsatz vor 06.00 Uhr und/oder nach 20.00 Uhr	x		Änderung des Einsatzplanes	
– Übertragung von Kinderkrankheiten wie z.B. Rötelein, Masern, Mumps, Windpocken, Ringelröteln, Cytomegalie etc.	x		Grundsätzlich ist zu prüfen, ob eine Behandlung von Kindern stattfindet. Falls ja, ist die Immunität durch einen Arzt zu prüfen. Falls eine Immunität gegen die genannten Erkrankungen <u>nicht</u> vorliegt, ist eine Behandlung von Kindern auszuschließen. Kinder, die als eventuelle Begleitpersonen von Patienten mitgebracht werden, dürfen sich nicht im gleichen Behandlungsraum aufhalten, wie die schwangere Therapeutin. Ist dies nicht möglich, muss die Behandlung durch einen anderen Therapeuten durchgeführt werden	
– Akkordarbeit, Nacharbeit		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Einsatz an Sonn- und Feiertagen oder über 8 Std. täglich		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– keine Liegemöglichkeit vorhanden		x	Liege und Rückzugsort vorhanden	
– Freistellung für ärztliche Untersuchungen bzw. jederzeitige Arbeitsunterbrechung nicht möglich		x	durch Planung einer ständigen Vertretung ist auch kurzfristiger Arbeitsausfall möglich	
– Allergien durch häufiges Händewaschen bzw. durch Kontakt mit Desinfektionsmitteln		x	Mitarbeiterin ist entsprechend geschult; keine weiteren Maßnahmen erforderlich	
– schlechtes Raumklima, Zugluft		x	ausreichendes Lüftungs-/Heizungssystem installiert	
– Verletzungen durch Stolpern, Ausrutschen, Stürzen		x	rutschhemmende Böden, keine Stolperfallen, MA werden zum Tragen geeigneter Schuhe angehalten, Arbeitswege frei	
– Brandschutz /elektr. Strom		x	regelmäßige Kontrolle aller elektr. Geräte, MA-Schulung zum Thema Brandschutz, Feuerlöscher vorhanden, Brandschutzhelfer ausgebildet	
– Passivrauch		x	Rauchverbot in allen Räumlichkeiten	
– Infektionsgefahr grundsätzlich		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– schwere körperliche Arbeit (z.B. Betten von Patienten)		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Bedienung von Geräten/Maschinen mit hoher Fußbeanspruchung		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Schwingungen zwischen 0,5 und 80 Hertz verursachen		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Hitze, Kälte oder Nässe, Erschütterungen, Vibrationen		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Beschäftigung auf Beförderungsmitteln		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Arbeiten bei Überdruck und / oder Schutzausrüstung / oder erhöhter Unfallgefahr		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Gefährdungen durch Strahlung, chemische oder biologische Gefährdung, Gefährdungen aus dem Bereich Gesundheitswesen sowie Umgang mit Kindern (Ausnahme „Kinderkrankheiten s.o.)		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	

Benachrichtigung

über die Durchführung/Besprechung der Gefährdungsbeurteilung

Bereich **Physiotherapie - Ergotherapie - Logopädie**



united **therapy**

- Gefährdung durch SARS-CoV-2:
Kontakt zu ständig wechselnden Personen, Einhalten eines Mindestabstands von 1,5m zu anderen Personen nicht sicher möglich, enger Kontakt im Rahmen eines persönlichen Patientengesprächs / einer Behandlung ist unvermeidbar und dauert länger als 15 Minuten
- die schwangere Mitarbeiterin ist durch ihre Tätigkeit einem höheren Infektionsrisiko bei kopfnahen Behandlungen ausgesetzt

x

Mitarbeiterin trägt erforderliche medizinische Schutzmaske und darf keine Behandlungen nahe dem Kopf ausführen, da dazu durch die Unternehmensleitung das Tragen einer FFP-Maske vorgeschrieben ist um die Mitarbeiter noch besser zu schützen.

Ab dem gilt folgender geänderter Arbeits-/Einsatzplan:

Benachrichtigung

über die Durchführung/Besprechung der Gefährdungsbeurteilung

Bereich Verwaltung - Teamassistenz – Zentrumsmanagement - Regionalleitung



Gefährdung	trifft zu		erforderliche Maßnahmen	Maßnahme umgesetzt am
	ja	nein		
– häufig Strecken und Beugen, dauernd gehockte oder gebückte Haltung und/oder ständiges Sitzen, Stehen oder Gehen	x			
– Verspannungen und Rückenschmerzen durch Arbeiten in einseitiger Haltung	x			
– Stress durch Aufgabenvielzahl	x			
– Übertragung von Kinderkrankheiten wie z.B. Röteln, Masern, Mumps, Windpocken, Ringelröteln, Cytomegalie etc.	x		Grundsätzlich ist zu prüfen, ob eine Behandlung von Kindern stattfindet. Falls ja, ist die Immunität durch einen Arzt zu prüfen. Falls eine Immunität gegen die genannten Erkrankungen <u>nicht</u> vorliegt, ist eine Behandlung von Kindern auszuschließen.	
– keine Liegemöglichkeit vorhanden		x	Liege und Rückzugsort vorhanden	
– Gefahren im Lager/Archiv		x	Mitarbeiterin wird nicht mehr für Archiv-Tätigkeiten eingesetzt	
– Freistellung für ärztliche Untersuchungen bzw. jederzeitige Arbeitsunterbrechung nicht möglich		x	durch Planung einer ständigen Vertretung ist auch kurzfristiger Arbeitsausfall möglich	
– schlechtes Raumklima, Zugluft		x	ausreichendes Lüftungs-/Heizungssystem installiert	
– Verletzungen durch Stolpern, Ausrutschen, Stürzen		x	rutschhemmende Böden, keine Stolperfallen, MA werden zum Tragen geeigneter Schuhe angehalten, Arbeitswege frei	
– Brandschutz /elektr. Strom		x	Regelm. Kontrolle aller elektr. Geräte, MA-Schulung zum Thema Brandschutz, Feuerlöscher vorhanden, BSH ausgebildet	
– Passivrauch		x	Rauchverbot in allen Räumlichkeiten	
– beengter Arbeitsplatz, unsicherer Möbelaufbau		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Einsatz vor 06.00 Uhr und/oder nach 20.00 Uhr		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Akkordarbeit, Nacharbeit		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Einsatz an Sonn- und Feiertagen oder über 8 Std. täglich		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Heben, Bewegen oder Befördern von Lasten regelmäßig von mehr als 5 kg / gelegentlich von mehr als 10 kg		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Bedienung von Geräten/Maschinen mit hoher Fußbeanspruchung		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Schwingungen zwischen 0,5 und 80 Hertz verursachen		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Hitze, Kälte oder Nässe, Erschütterungen, Vibrationen		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Beschäftigung auf Beförderungsmitteln		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Arbeiten bei Überdruck und / oder Schutzausrüstung / oder erhöhter Unfallgefahr		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Gefährdungen durch Strahlung, chemische oder biologische Gefährdung, Gefährdungen aus dem Bereich Gesundheitswesen sowie Umgang mit Kindern (Ausnahme „Kinderkrankheiten s.o.)		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Gefährdung durch SARS-CoV-2: Ist die schwangere Mitarbeiterin durch ihre Tätigkeit einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt als die Allgemeinbevölkerung		x	ein Beschäftigungsverbot ist auszusprechen	

Ab dem gilt folgender geänderter Arbeits-/Einsatzplan:

Benachrichtigung

über die Durchführung/Besprechung der Gefährdungsbeurteilung

Bereich Reinigungsdienstleistung



united **therapy**

Gefährdung	trifft zu		erforderliche Maßnahmen	Maßnahme umgesetzt am
	ja	nein		
– Verspannungen und Rückenschmerzen durch Arbeiten in einseitiger Haltung				
– Verspannungen im Schulter-Nacken-Bereich durch langes Stehen, Gehen				
– Überanspruchung der Muskeln durch eine stehende Tätigkeit				
– Arbeiten in Zwangshaltungen, insbesondere beim Heben und Tragen von Kübeln, Müllsäcken etc.	x			
– Heben, Bewegen oder Befördern von Lasten regelmäßig von mehr als 5 kg	x			
– Kontakt zu Harnstoffen, Schimmelpilzen				
– hautgefährdende Arbeitsstoffe die hautreizend, allergisierend, ätzend	x			
– keine Liegemöglichkeit vorhanden	x			
– schlechtes Raumklima, Zugluft		x	ausreichendes Lüftungs-/Heizungssystem installiert	
– Verletzungen durch Stolpern, Ausrutschen, Stürzen		x	rutschhemmende Böden, keine Stolperfallen, MA werden zum Tragen geeigneter Schuhe angehalten, Arbeitswege frei Trittleitern werden regelmäßig geprüft	
– Brandschutz /elektr. Strom		x	regelmäßige Kontrolle aller elektr. Geräte, MA-Schulung zum Thema Brandschutz, Feuerlöscher vorhanden, Brandschutzhelfer ausgebildet	
– Passivrauch		x	Rauchverbot in allen Räumlichkeiten	
– beengter Arbeitsplatz, unsicherer Möbelaufbau		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Einsatz vor 06.00 Uhr und/oder nach 20.00 Uhr		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Akkordarbeit, Nacharbeit		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Einsatz an Sonn- und Feiertagen oder über 8 Std. täglich		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Bedienung von Geräten/Maschinen mit hoher Fußbeanspruchung		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Schwingungen zwischen 0,5 und 80 Hertz verursachen		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Hitze, Kälte oder Nässe, Erschütterungen, Vibrationen		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Beschäftigung auf Beförderungsmitteln		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Arbeiten bei Überdruck und / oder Schutzausrüstung / oder erhöhter Unfallgefahr		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Gefährdungen durch Strahlung, chemische oder biologische Gefährdung, Gefährdungen aus dem Bereich Gesundheitswesen sowie Umgang mit Kindern		x	trifft bei NOVOTERGUM nicht zu	
– Gefährdung durch SARS-CoV-2: Ist die schwangere Mitarbeiterin durch ihre Tätigkeit einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt als die Allgemeinbevölkerung		x	ein Beschäftigungsverbot ist auszusprechen	

Ab dem gilt folgender geänderter Arbeits-/Einsatzplan: