

## Kostenübernahmeerklärung Für Kunden ohne Betreuungsvertrag

Wenn Sie einen Vertrag über die arbeitsmedizinische Betreuung mit uns direkt abgeschlossen haben gelten die dort festgelegten Modalitäten. Ein zusätzliches Ausfüllen dieser Erklärung ist dann nicht notwendig. In diesem Fall benutzen Sie bitte das Formular „Untersuchungsauftrag für Vertragskunden“.

### Auftraggeber:

Firma: \_\_\_\_\_  
Ansprechpartner: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_

(Bitte geben Sie eine Nummer an unter der wir Sie zum Zeitpunkt der Untersuchung erreichen können.)

### Zu untersuchende Person:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Datum der Untersuchung: \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie auf den folgenden Seiten an, welche Leistungen durchgeführt werden sollen und **unterschreiben Sie auf der letzten Seite**. Die Angabe, ob es sich um eine Pflicht- oder Angebotsuntersuchung handelt ist notwendig, da sie auf der Vorsorgebescheinigung angegeben wird.

Sie können uns den Auftrag per Fax (03327/7322560) oder Mail ([info@fba.eu](mailto:info@fba.eu)) vorab zusenden oder dem Mitarbeiter zum Termin mitgeben.

Welche Untersuchungen Sie für Ihre Mitarbeiter benötigen ergibt sich aus Ihrer Gefährdungsbeurteilung.

**Gewünschte Leistungen:**

**Arbeitsmedizinische Vorsorgen nach ArbMedVV:**

**Pflicht**

**Angebot**

Tätigkeiten mit Gefahrstoffexposition

Welche Gefahrstoffe: \_\_\_\_\_

Feuchtarbeit (G24)

Schweißarbeiten (G39 + jeweilige Gefahrstoffe)

(Bitte beachten Sie, dass je nach Schweißverfahren unterschiedliche Gefahrstoffe auftreten können, diese müssen dann oben zusätzlich benannt werden.)

Kontakt mit Mehl-/Futtermittel-/Getreide-/Labortierstaub (G23)

Welche Stäube treten auf: \_\_\_\_\_

Exposition gegenüber Isozyanaten (G27, ggf. G24)

Benutzung von Latexhandschuhen (G23, G24)

Umgang mit Epoxidharzen (G23, G24, ggf. weitere)

Blei und anorganische Bleiverbindungen (G2 bzw. G3)

Umgang mit Hochtemperaturwolle (G40)

Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen (G42)

Angabe der Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Tätigkeiten mit Hitzeexposition (G30)\*

Tätigkeiten mit Kälteexposition (G21)

Tätigkeiten mit Lärmexposition (G20)

Tätigkeiten mit Vibrationen (G46)

Taucherarbeiten (G31)\*

inkohärente künstliche optische Strahlung (G17, ggf. G30)

**Arbeitsmedizinische Vorsorgen nach ArbMedVV:**

- Bildschirmarbeit – Angebotsvorsorge (G37)
- Tätigkeiten mit stark erhöhten körperlichen Belastungen – Angebotsvorsorge (G46)
- Tätigkeiten mit Atemschutzgeräten (Gruppe I) – Angebotsvorsorge (G26.I)
- Tätigkeiten mit Atemschutzgeräten (Gruppe II) – Pflichtvorsorge (G26.II)\*
- Tätigkeiten mit Atemschutzgeräten (Gruppe III) – Pflichtvorsorge (G26.III)\*
- Berufliche Auslandsaufenthalte (Tropen/Subtropen) – Pflichtvorsorge (G35)

**Sonstige Untersuchungen:**

- Nachtarbeit (ArbZG)
- Jugendschutzuntersuchung (JArbSchG)
- Untersuchung schwangerer Mitarbeiterinnen (Prüfung Beschäftigungsverbot nach MuSchG)

**Eignungsuntersuchungen:**

- Tätigkeiten mit Absturzgefährdung (G41)\*
- Fahr-/Steuer-/Überwachungstätigkeiten (G25)
- Untersuchung nach Fahrerlaubnisverordnung (FEV) für LKW-Fahrer
- Sehtest nach DIN EN ISO 9712 (zerstörungsfreie Prüfung)
- Einstellungsuntersuchung (nur mit Angabe der Tätigkeiten möglich!)

Welche Tätigkeiten sollen ausgeführt werden?

Sonstiges/Bemerkungen:

\*Die mit einem Stern gekennzeichneten Untersuchungen beinhalten unter Umständen eine Ergometrie (Belastungs-EKG), die wir derzeit in unseren Räumen noch nicht durchführen. Diese Untersuchung kann unkompliziert bei einem niedergelassenen Arzt in Ihrer Nähe durchgeführt werden. Bitte nehmen Sie vor der Untersuchung Kontakt mit uns auf damit wir Sie bei der Organisation unterstützen können.

**Hiermit beauftragen wir die BfbA GmbH mit der Durchführung der oben angegebenen Untersuchungen und anderen Maßnahmen im Rahmen der ArbMedVV und den AMR.**

1. Für die Durchführung spezieller arbeitsmedizinischer Vorsorgen nach besonderen Rechtsvorschriften (§2, Pflichtuntersuchungen, Angebots- und Wunschuntersuchungen nach ArbMedVV) wird der 1,9fache, bei kombinierten Untersuchungen der 2,4fache Gebührensatz analog GOÄ (mit MwSt.) berechnet.
2. Bei besonders umfangreichen Vorsorgen wird für die ärztlichen Tätigkeiten der 3,5fache Steigerungssatz angesetzt.
3. Der Einsatz von arbeitsmedizinischen Assistenzpersonal bei der Vorsorge ist im Preis inkludiert.
4. Enthalten in den Kosten sind nicht:
  - Kosten der Impfungen, Reiseapotheke, Medikamente zur Vorsorge
  - die Ausfertigung von Röntgenbildern
5. Leistungen im Rahmen des BEMs, welche in den Räumen der BfbA durchgeführt werden sollen, z.B. arbeitsmedizinische gutachterliche Äußerungen, Wiedereingliederungsgespräche, ärztliche Untersuchungen, Einleitung von Präventionsmaßnahmen, Einleitung von Reha-Maßnahmen, Erstellen von Reha-Anträgen usw. werden mit dem 2,4fachen Gebührensatz analog der GOÄ (zzgl. MwSt.) gesondert abgerechnet.
6. Für das Anlegen einer arbeitsmedizinischen Vorsorgekartei berechnen wir eine einmalige Pauschale von 120.- € netto (zzgl. MwSt.).
7. Wird ein Vorsorgetermin nicht binnen 48 Stunden vorher abgesagt, stellen wir Ihnen den Ausfall zu 100% in Rechnung, sofern wir den Termin nicht anderweitig vergeben konnten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Firmenstempel

Der Auftraggeber beauftragt eine besonders umfangreiche Kombination von Vorsorgen und Untersuchungen aus anderen Rechtsvorschriften, wie in Punkt 2.) beschrieben.

Wir sind damit einverstanden, dass die ärztlichen Tätigkeiten mit dem 3,5fachen Steigerungssatz analog GoÄ (zzgl. MwSt.) berechnet werden. Technische Leistungen und Laborleistungen sind hiervon nicht berührt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Firmenstempel