CompDocs

BETREUUNGSKONZEPT

Betreuungskonzept

Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit – **Krankenhäuser**

Akutkliniken, Hochschulkliniken, Vorsorge- und Rehabilitationskliniken (WZ 86.10)

Für Geschäftsführung und kaufmännische Direktion, Pflegedirektion, Ärztliche Direktion und Arbeitsschutzausschuss

CompDocs Holding GmbH
Oranienstraße 8 · 10997 Berlin · www.compdocs.de
Stand Oktober 2026

Auf einen Blick

- Betriebsärztlicher Dienst und Fachkraft für Arbeitssicherheit nach DGUV Vorschrift 2 in der BGW-Fassung, die seit 01.06.2026 gilt: Krankenhäuser gehören zur Gruppe II mit 1,5 Stunden Grundbetreuung je Beschäftigtem und Jahr.
- Kombi-Vorsorge Haut und Infektion an einem Termin, Impf- und Serostatus nach § 23a IfSG, Masernnachweis, Mutterschutz-Kataster je Station, Nadelstich-Prozess nach TRBA 250.
- Klare Schnittstellen zu Krankenhaushygiene, Strahlenschutz und Apotheke sowie Gefahrstoffe wie Zytostatika und Narkosegase.
- Prüfmappe für Arbeitsschutzbehörde und interne Gremien, ausschreibungsfähige Unterlagen für öffentliche Träger.
- Von Ärzten für Ärzte: Doppelfachärztinnen und -ärzte mit unterschiedlichen Fachrichtungen, in Kooperation mit der IAAI Arbeitssicherheit GmbH.
- Hygienetechnische Beratung durch Ärztinnen und Ärzte, die selbst Hygienebegehungen im Gesundheitsamt durchgeführt haben.

1 Ausgangslage für Entscheider

Was von Ihrer Klinik verlangt wird

Die Geschäftsführung bzw. kaufmännische Direktion bestellt Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit und legt den Betreuungsumfang fest.[1] Maßstab ist die DGUV Vorschrift 2 der BGW, deren neue Fassung seit dem 1. Juni 2026 gilt.[2] Hinzu kommen die Gefährdungsbeurteilung einschließlich psychischer Belastung,[3] die arbeitsmedizinische Vorsorge nach ArbMedVV,[4] die Gefährdungsbeurteilung nach Mutterschutzgesetz für jede Tätigkeit[5] und der Arbeitsschutzausschuss, der mindestens vierteljährlich tagt.[6]

Prüfinstanzen und Pflichtschnittstellen

Bereich	Grundlage	Bedeutung für den Arbeitsschutz
Arbeitsschutzbehörde	§ 21 Abs. 1a ArbSchG	seit 2026 jährliche Besichtigung von mindestens 5 % der Betriebe[7]; Berlin lag 2024 bei 0,8 %[8]
Krankenhaushygiene	§ 23 IfSG und Hygieneverordnungen der Länder	Pflegedirektion, Ärztliche Direktion und Krankenhaushygiene sind eingebunden;[9] Impf- und Serostatus dürfen nach § 23a IfSG für Einstellung und Einsatz verarbeitet werden[10]
Strahlenschutz	§§ 77, 175 StrlSchV	beruflich exponierte Personen der Kategorie A: Untersuchung durch einen ermächtigten Arzt innerhalb eines Jahres vor Aufnahme der Tätigkeit, danach jährlich; die Ermächtigung erteilt die Behörde, befristet auf fünf Jahre[11,12]
Masernschutz	§ 20 Abs. 8, 9 IfSG	Nachweis vor Tätigkeitsbeginn für Beschäftigte, die nach dem 31.12.1970 geboren sind[13]
Vergabe	§ 99 Nr. 2 GWB	kommunale Kliniken sind in der Regel öffentliche Auftraggeber;[14] EU-Schwellenwert für Dienstleistungen seit 01.01.2026: 216.000 € netto[15]

Von den 1.841 Krankenhäusern in Deutschland waren 2024 528 in öffentlicher Trägerschaft; insgesamt arbeiteten dort 1.458.588 Menschen.[16]

Belastungsbild

Hauterkrankungen sind bei der BGW inzwischen die häufigste Berufskrankheiten-Anzeige: 5.115 von 12.179 Verdachtsanzeigen im Jahr 2025, rund 42 %.[17] Für Kliniken weist die BGW aus:

BGW-Gewerbezweig (2025)	Versicherte	meldepflichtige Arbeitsunfälle	BK-Verdachtsanzeigen
Kliniken und stationäre Rehabilitation	1.102.024	10.546	3.130

Beschäftigte in der Krankenpflege hatten 2025 nach Daten der Techniker Krankenkasse im Schnitt 25,8 Fehltage; der Durchschnitt aller Berufe lag bei 17,7.[18] Nach dem BKK Dachverband entfielen bei Pflegekräften 2024 je 8,0 Arbeitsunfähigkeitstage auf psychische Erkrankungen (alle Beschäftigten: 3,9) und 9,1 Tage auf Muskel-Skelett-Erkrankungen (alle: 4,5).[19] Bei der BGW gingen 2024 rund 47.600 Meldungen über Nadelstichverletzungen ein; die Zahl stammt aus einer persönlichen Mitteilung der BGW und ist keine amtliche Statistik.[20]

2 Unser Ansatz

Von Ärzten für Ärzte

Unsere Ärztinnen und Ärzte kennen den Klinikalltag aus eigener Erfahrung. Gegenüber Ärztlicher Direktion, Chefärztinnen und Chefärzten sprechen wir deshalb kollegial und auf Augenhöhe, gegenüber Pflegedirektion und kaufmännischer Direktion mit Blick auf Dienstpläne, Ausfallzeiten und Nachweise. Wir setzen Doppelfachärztinnen und -ärzte mit unterschiedlichen Fachrichtungen ein. Das zahlt sich dort aus, wo arbeitsmedizinische und klinische Fragen zusammenfallen: bei Hauterkrankungen, beim Immunstatus, in der Schwangerschaft, nach einer Nadelstichverletzung oder bei Gefahrstoffen in OP und Onkologie.

Hygienetechnische Beratung

Besonderen Wert legen wir auf die hygienetechnische Beratung: Einige unserer Ärztinnen und Ärzte haben zusätzlich selbst im Gesundheitsamt Hygienebegehungen durchgeführt und kennen die Anforderungen daher auch aus Sicht der Überwachung. Wir gleichen Hygieneplan und Arbeitsschutz ab und bereiten Ihre Klinik auf Begehungen des Gesundheitsamts vor.

Präsenz, wo sie vorgeschrieben ist – digital, wo es zulässig ist

Die DGUV Vorschrift 2 und die Arbeitsmedizinische Regel AMR 3.4 legen fest, welche Leistungen vor Ort zu erbringen sind und welche digital erbracht werden dürfen.[21,22] Wir nutzen diesen Rahmen vollständig, aber nicht darüber hinaus:

Leistung	in Präsenz	digital zulässig
Betreuung durch Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit (DGUV V2 § 6)	Grundsatz; immer die Erstbegehung	– bis zu einem Drittel, wenn der Betrieb durch die Erstbegehung bekannt ist – mehr als ein Drittel, höchstens 50 %, wenn eine aktuelle Gefährdungsbeurteilung vorliegt und die Leistungen sich eignen – Höchstanteile gelten getrennt für Grundbetreuung und betriebsspezifische Betreuung
Arbeitsmedizinische Vorsorge (AMR 3.4, Änderung 2026)[23]	– erstmalige Pflicht- oder Angebotsvorsorge im Betrieb – jeder neu auftretende Anlass – Vorsorge nach einem Betriebsarztwechsel	– Folgevorsorge, wenn ärztlich vertretbar – erste Wunschvorsorge
Dokumentation	–	Digital erbrachte Leistungen weisen wir im Bericht nach § 5 DGUV V2 aus.

Für Ihre Klinik heißt das: Sprechstunden, Beratungen und Unterweisungen lassen sich an Dienstzeiten anpassen, ohne dass Wege anfallen. Bei allen Terminen, für die das Regelwerk Präsenz verlangt, sind wir vor Ort.

Kooperation mit der IAAI Arbeitssicherheit GmbH

Wir arbeiten gemeinsam mit der IAAI Arbeitssicherheit GmbH. Die IAAI ist ein eigenständiges Unternehmen und keine Tochtergesellschaft der CompDocs Holding GmbH; die Zusammenarbeit ist eine Kooperation. Referenzen aus dieser Zusammenarbeit nennen wir Ihnen im persönlichen Gespräch, sobald die betreuten Einrichtungen einer Nennung zugestimmt haben.

3 Betreuungsumfang nach DGUV Vorschrift 2

Maßgeblich ist die DGUV Vorschrift 2 der BGW in der seit 01.06.2026 geltenden Fassung.[21] Krankenhäuser (WZ 86.10.1), Hochschulkliniken (86.10.2) sowie Vorsorge- und Rehabilitationskliniken (86.10.3) gehören zur **Gruppe II**. Die Grundbetreuung beträgt **1,5 Stunden je Beschäftigtem und Jahr**, als Summe für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Jede der beiden Professionen erhält mindestens 20 % davon.[21,2] Wegezeiten zählen nicht als Einsatzzeit.

Die vereinfachten Formen der DGUV Vorschrift 2, die Regelbetreuung nach Anlage 1 bis 20 Beschäftigte und das Unternehmermodell nach Anlage 3 bis 50 Beschäftigte, kommen für Kliniken nur bei sehr kleinen Häusern in Betracht. Im Regelfall gilt Anlage 2: Grundbetreuung plus betriebsspezifische Betreuung.

Beschäftigte zählen nach Arbeitszeit. Maßgeblich ist der Jahresdurchschnitt. Für die Schwellenwerte (20 und 50 Beschäftigte) zählen Teilzeitkräfte mit bis zu 20 Wochenstunden mit 0,5, mit bis zu 30 Stunden mit 0,75, darüber mit 1,0.[21] Für die Einsatzzeit der Grundbetreuung rechnet die BGW mit zwei Stufen: bis 20 Wochenstunden 0,5, darüber 1,0. Die feinere Staffel mit 0,75 ist dort nur zulässig, wenn eine angemessene Gefährdungsbeurteilung mit Maßnahmen und Wirksamkeitskontrolle vorliegt.[24] In Häusern mit hohem Teilzeitanteil liegt die anzusetzende Zahl unter der Kopfzahl.

Rechenbeispiel: Krankenhaus mit 600 Beschäftigten

600 Beschäftigte im Sinne der Einsatzzeitberechnung, also nach Umrechnung der Teilzeitkräfte (Zwei-Stufen-Modell).

600 × 1,5 h = 900 Stunden Grundbetreuung im Jahr. Davon mindestens 180 Stunden Betriebsarzt und 180 Stunden Fachkraft für Arbeitssicherheit; die übrigen 540 Stunden verteilen wir nach dem Bedarf Ihres Hauses.

Hinzu kommt die betriebsspezifische Betreuung, insbesondere die arbeitsmedizinische Vorsorge, die nicht auf die Grundbetreuung angerechnet wird. Den betriebsspezifischen Teil vereinbaren wir schriftlich.

Die BGW stellt für die Grundbetreuung einen Einsatzzeitenrechner bereit.[25]

4 Leistungsbausteine

4.1 Grundbetreuung

- Erstbegehung vor Ort durch Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit, danach Begehungen nach Betreuungsplan.
- Gefährdungsbeurteilung je Tätigkeit und Bereich, einschließlich psychischer Belastung, Gewalt, Schicht- und Nachtarbeit, Lastenhandhabung, Hitze und Gefahrstoffe.
- Teilnahme am Arbeitsschutzausschuss, Beratung von Direktion und Bereichsleitungen, Unterweisungsinhalte.

4.2 Kombi-Vorsorge Haut und Infektion an einem Termin

In Pflege und ärztlichem Dienst treffen zwei Vorsorgeanlässe bei denselben Beschäftigten zusammen: Feuchtarbeit und Infektionsgefährdung. Wir führen beide Vorsorgen an **einem** Termin durch: gemeinsame Anamnese und Beratung, Prüfung des Impf- und Immunstatus, Impfangebot. Das spart Dienstzeit und Wege. Anlässe und Umfang ergeben sich aus dem Anhang der ArbMedVV:[4]

Vorsorge	Pflichtvorsorge	Angebotsvorsorge
Gefährdung der Haut (E GHA, früher G 24)	Feuchtarbeit von regelmäßig vier Stunden oder mehr je Tag	Feuchtarbeit von regelmäßig mehr als zwei Stunden je Tag
Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung (E INF, früher G 42)	In Einrichtungen zur Untersuchung, Behandlung und Pflege von Menschen sowie in Bereichen, die ihrer Versorgung dienen: – bei regelmäßigem direktem Kontakt zu erkrankten oder krankheitsverdächtigen Personen: Keuchhusten (Bordetella pertussis), Hepatitis A, Masern, Mumps, Röteln – bei regelmäßigem Kontakt in größerem Umfang mit Körperflüssigkeiten, -ausscheidungen oder -gewebe: Hepatitis B und C	– bei Biostoffen der Risikogruppen 2 und 3, sofern die Gefährdungsbeurteilung eine Infektionsgefährdung nicht ausschließt – nach einer Infektion bzw. bei zu erwartender schwerer Infektionskrankheit – am Ende einer pflichtvorsorgerelevanten Tätigkeit

Nicht unter diesen Pflichtanlass fallen Windpocken (Varizellen; Pflicht nur in Kinder- und Vorschuleinrichtungen) und HIV. Tuberkulose ist Pflichtanlass nur in Tuberkulose- und pulmologischen Einrichtungen. Einen gesonderten Pflichtanlass bilden Naturgummilatex-Handschuhe mit mehr als 30 µg Protein je Gramm.[4]

Was als Feuchtarbeit zählt. Die TRGS 401 nennt Orientierungswerte je Arbeitstag.[26] Ausschließliches Tragen von Handschuhen gilt nicht mehr als Feuchtarbeit.[27]

Tätigkeit je Arbeitstag	Angebotsvorsorge	Pflichtvorsorge
Wasserkontakt	2 bis unter 4 Stunden	ab 4 Stunden
Händewaschen	15- bis 24-mal	ab 25-mal
Wasserkontakt im Wechsel mit Handschuhen	10- bis 20-mal	mehr als 20-mal
Händewaschen im Wechsel mit Handschuhen	5- bis 10-mal	mehr als 10-mal

Fristen. Die Erstvorsorge findet innerhalb von drei Monaten vor Aufnahme der Tätigkeit statt, und zwar in Präsenz. Die zweite Vorsorge ist bei Biostoffen spätestens nach 12 Monaten fällig, bei Feuchtarbeit spätestens nach 6 Monaten; jede weitere spätestens nach 36 Monaten.[28] Wir legen die Termine so, dass beide Fristen eingehalten und möglichst viele Anlässe gebündelt werden.

4.3 Impfungen, Immunstatus und Masernnachweis

- **Impfangebot:** Impfungen sind Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge und anzubieten, wenn das Infektionsrisiko tätigkeitsbedingt erhöht ist (§ 6 Abs. 2 ArbMedVV).[29] Die TRBA 250 sieht das Impfangebot nach ärztlicher Beratung vor.[30]
- **Impf- und Serostatus:** Krankenhäuser dürfen nach § 23a IfSG den Impf- und Serostatus ihrer Beschäftigten verarbeiten, um über Einstellung oder Einsatz zu entscheiden.[10] Wir organisieren das getrennt von medizinischen Befunden.
- **Masernnachweis:** Wer nach dem 31.12.1970 geboren ist, muss vor Tätigkeitsbeginn einen Nachweis vorlegen (§ 20 Abs. 8, 9 IfSG).[13] Wir prüfen Nachweise, impfen bei Bedarf und stellen Bescheinigungen aus.

4.4 Weitere Vorsorgeanlässe

- **Atemschutz:** Pflichtvorsorge bei Geräten der Gruppen 2 und 3, Angebotsvorsorge bei Gruppe 1. FFP-Masken gehören nach der AMR 14.2 (2026) keiner Gerätegruppe mehr an und lösen nur Wunschvorsorge aus.[31] Die TRBA 250 nennt FFP2 insoweit noch nach altem Stand.[30]
- **Bildschirmarbeit:** Angebotsvorsorge einschließlich Augenuntersuchung, etwa in Verwaltung und Leitstellen.[4]
- **Nachtarbeit:** kein Vorsorgeanlass nach ArbMedVV, aber ein Untersuchungsrecht nach § 6 Abs. 3 ArbZG vor Beginn der Beschäftigung, danach in Abständen von nicht weniger als drei Jahren und ab 50 Jahren jährlich; die Kosten trägt der Arbeitgeber, sofern er die Untersuchung nicht durch den Betriebsarzt anbietet.[32] Wir bieten diese Untersuchungen an.

4.5 Mutterschutz: Tätigkeitskataster je Station

Die Gefährdungsbeurteilung nach § 10 MuSchG ist für jede Tätigkeit vorab zu erstellen.[5] Unzulässig sind unter anderem Tätigkeiten mit Röteln- oder Toxoplasmose-Gefährdung bei fehlender Immunität, regelmäßiges Heben von mehr als 5 kg oder gelegentliches Heben von mehr als 10 kg ohne Hilfsmittel und nach dem fünften Monat ständiges Stehen über vier Stunden täglich.[33] Zwischen 20 und 6 Uhr dürfen Schwangere und Stillende grundsätzlich nicht arbeiten.[34] Wir legen ein Tätigkeitskataster je Station an. Geht eine Schwangerschaftsmeldung ein, liegt die Beurteilung bereits vor und Stationsleitung und Personalabteilung wissen, welche Tätigkeiten weiter möglich sind.

4.6 TRBA 250, Nadelstichverletzungen und Hautschutzplan

Die TRBA 250 in der Ausgabe November 2025 verlangt Sicherheitsgeräte zum Schutz vor Stichverletzungen unter anderem bei Blutentnahmen, Punktionen und Gefäßzugängen, in Rettungsdienst und Notaufnahme, bei fremdgefährdenden Patientinnen und Patienten sowie bei Biostoffen der Risikogruppe 3 und höher; passiv auslösende Systeme sind vorzuziehen, Recapping ist verboten. Bei Tätigkeiten mit Händedesinfektion gilt ein Schmuckverbot an Händen und Unterarmen.[30]

Nadelstichverletzungen sind zu dokumentieren, zu melden und auszuwerten; empfohlen wird die Versorgung über den Durchgangsarzt.[30] Wir richten den Prozess für alle Dienstzeiten ein, werten die Meldungen aus und leiten Maßnahmen für die Bereiche ab. Ergänzend erstellen wir mit der Hygiene einen Hautschutzplan mit Hautschutz, Hautreinigung, Hautpflege und Handschuhauswahl.

4.7 Gewalt und psychische Belastung

Psychische Belastung ist Pflichtbestandteil der Gefährdungsbeurteilung (§ 5 Abs. 3 Nr. 6 ArbSchG).[3] Aggressives Verhalten, die Umgestaltung von Schichtsystemen und posttraumatische Belastung nennt die DGUV Vorschrift 2 ausdrücklich als Betreuungsanlässe.[21] Schwerpunkte sind Notaufnahme und Psychiatrie. Wir arbeiten mit der DGUV Information 207-025 und ihrem Erfassungsbogen[35] und beraten zu Deeskalation, Alarmierung und Nachsorge.

4.8 Patiententransfer und Lastenhandhabung

Gefährliche manuelle Lastenhandhabung ist zu vermeiden; wo das nicht möglich ist, ist sie zu beurteilen und es ist zu unterweisen.[36,37] Für den Patiententransfer ist die Leitmerkmalmethode Ganzkörperkräfte (LMM-GK) anzuwenden.[38,39] Grundlage unserer Beratung zu Hilfsmitteln und Arbeitsweise ist die DGUV Information 207-022.[40]

4.9 Sicherheitstechnische Themen

- **Brandschutz und Räumung:** In der Regel genügen Brandschutzhelfer für 5 % der Beschäftigten; mehr sind nötig, wenn Personen mit eingeschränkter Mobilität anwesend sind (ASR A2.2 Nr. 7.3).[41] Das betrifft Stationen mit bettlägerigen Patientinnen und Patienten. Wir erarbeiten das Räumungskonzept und Übungen auf Basis der Flucht- und Rettungspläne.
- **Erste Hilfe:** Bei 2 bis 20 Anwesenden ist ein Ersthelfer nötig, darüber ein festgelegter Prozentsatz. Personen mit abgeschlossener Ausbildung in einem Gesundheitsberuf gelten als Ersthelfer (DGUV Vorschrift 1 § 26).[42]
- **Hitze:** Über 26 °C Raumtemperatur sollen Maßnahmen ergriffen werden, über 30 °C müssen wirksame Maßnahmen ergriffen werden; über 35 °C ist ein Raum ohne Maßnahmen wie bei Hitzearbeit nicht als Arbeitsraum geeignet (ASR A3.5).[43] Wir verbinden den Hitzeschutz der Beschäftigten mit dem Hitzeschutzplan des Hauses.[44]
- **Gefahrstoffe:** Desinfektionsmittel, Narkosegase und Zytostatika (siehe Abschnitt 5).
- **Atemschutz:** Nach der neuen AMR 14.2 (2026) lösen FFP1-, FFP2- und FFP3-Masken keine Pflicht- oder Angebotsvorsorge mehr aus, nur noch Wunschvorsorge.[31] Bisherige Vorsorgepläne passen wir entsprechend an.
- **Unfallauswertung:** Arbeits- und Wegeunfälle werten wir aus und leiten Maßnahmen ab.

5 Schnittstellen und Vergabe

Krankenhaushygiene

Krankenhaushygiene und Arbeitsschutz überschneiden sich bei Händehygiene, Schutzausrüstung, Impfungen und Ausbruchsgeschehen. Wir stimmen Hygieneplan, Hautschutzplan, Impfangebote und den Nadelstich-Prozess mit der Krankenhaushygiene nach § 23 IfSG ab,[9] damit Beschäftigte nicht zwei unterschiedliche Vorgaben erhalten.

Strahlenschutz

Die Überwachung beruflich exponierter Personen der Kategorie A ist eine eigene Rolle: Sie setzt einen von der Behörde ermächtigten Arzt voraus.[11,12] Ein Betriebsarzt braucht dafür zusätzlich diese Ermächtigung. Betroffen sind insbesondere Radiologie, Nuklearmedizin, Kardiologie und OP-Bereiche mit C-Bogen. Wir grenzen die Aufgaben zum ermächtigten Arzt klar ab und koordinieren Termine und Dokumentation, damit Vorsorge und Strahlenschutzuntersuchung ineinandergreifen.

Zytostatika und Narkosegase

Für CMR-Arzneimittel wie Zytostatika sieht die TRGS 525 unter anderem vor: zentrale vor dezentraler Zubereitung, Zubereitung in Sicherheitswerkbank oder Isolator, geschlossene Applikationssysteme, Handschuhe nach DIN EN 374 sowie Spill-Kit und Wischproben.[45] Wir beurteilen gemeinsam mit Apotheke und onkologischen Bereichen Zubereitung, Applikation und Entsorgung. Für Arbeitsplätze mit Narkosegasen erstellen wir die Gefährdungsbeurteilung gemeinsam mit Anästhesie und Medizintechnik.

Vergabefähigkeit

Für Häuser öffentlicher Träger erstellen wir ausschreibungsfähige Unterlagen: Betreuungskonzept, Einsatzzeitenberechnung nach DGUV Vorschrift 2, Darstellung der Qualitätskriterien und Nachweise. Öffentliche Ausschreibungen gewichten neben dem Preis ausdrücklich die Qualität; das Klinikum Oberberg hat 2026 die arbeitsmedizinische Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 mit den Zuschlagskriterien 60 % Preis und 40 % Qualität ausgeschrieben.[46]

6 Prüfmappe: was jederzeit abrufbar ist

Mehrere Stellen prüfen unabhängig voneinander. Entscheidend ist deshalb, dass die Nachweise des Arbeitsschutzes vollständig, aktuell und schnell auffindbar sind. Wir führen sie digital und stellen sie Ihnen als Prüfmappe bereit:

Bereich	Inhalt der Prüfmappe
Organisation	– Bestellung von Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit – Betreuungsvereinbarung mit Einsatzzeiten nach DGUV V2 – Protokolle des Arbeitsschutzausschusses
Gefährdungsbeurteilung	– Gefährdungsbeurteilung je Tätigkeit, einschließlich psychischer Belastung und Gewalt – Mutterschutz: Beurteilung nach § 10 MuSchG für jede Tätigkeit, Tätigkeitskataster je Station – Hautschutzplan, Hitzeschutzmaßnahmen, Gefahrstoffe (Desinfektion, Narkosegase, Zytostatika)
Vorsorge und Impfungen	– Vorsorgekartei mit Anlässen, Terminen und Fristen nach AMR 2.1 – dokumentierte Impfangebote nach § 6 ArbMedVV – Untersuchungsangebote für Nachtarbeitnehmer
Unterweisung und Ereignisse	– Unterweisungsnachweise – Dokumentation und Auswertung von Nadelstichverletzungen nach TRBA 250 – Übersicht Ersthelfer und Brandschutzhelfer, Räumungskonzept
Berichte	Bericht nach § 5 DGUV V2 mit Ausweis der digital erbrachten Leistungen und Fortbildungsnachweisen
Vergabe	Betreuungskonzept, Einsatzzeitenberechnung und Qualitätsnachweise in ausschreibungsfähiger Form

Die Pflicht zu Fortbildungsnachweisen im Bericht ist neu. Für Verträge, die vor dem 01.01.2026 geschlossen wurden und dazu nichts regeln, gilt sie erst ab 01.01.2029.[21] Wir weisen sie unabhängig davon von Beginn an aus.

7 Einführung: Ablauf und Zeitplan

Der folgende Ablauf ist unser Standard. Die Zeiträume sind Richtwerte und hängen von Größe, Standorten und Terminlage Ihrer Klinik ab.

	Schritt	Inhalt	Zeitraum
1	Erstgespräch	Bestandsaufnahme: Beschäftigtenzahl nach DGUV V2, Betreuungsform, vorhandene Gefährdungsbeurteilungen, Vorsorgestand, offene Punkte aus Prüfungen	Woche 1
2	Bestellung und Mitbestimmung	Vertrag, Bestellung, Beteiligung von Betriebsrat, Personalrat oder Mitarbeitervertretung (siehe Abschnitt 8)	Woche 1–4
3	Erstbegehung	Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit vor Ort; Voraussetzung für digitale Anteile nach § 6 DGUV V2	Woche 2–6
4	Betreuungsplan	Einsatzzeiten, Verteilung auf beide Professionen, Digitalanteil, Jahresschwerpunkte, Schnittstellen zu Hygiene, Strahlenschutz und Apotheke	Woche 4–8
5	Vorsorgeplanung nach Dienstplan	Vorsorgekartei aufbauen, Erstvorsorgen in Präsenz, Kombi-Termine Haut und Infektion, Termine in Abstimmung mit Pflegedirektion und Stationsleitungen	ab Woche 6
6	Arbeitsschutzausschuss	vierteljährlich, mit Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit; Protokoll in der Prüfmappe	laufend
7	Jahresbericht	Bericht nach § 5 DGUV V2 mit Digitalanteil und Fortbildungsnachweisen, Planung des Folgejahres	jährlich

8 Mitbestimmung

Betriebsärztinnen und Betriebsärzte werden mit Zustimmung des Betriebsrats bestellt und abberufen (§ 9 Abs. 3 ASiG).[6] Beim Gesundheitsschutz hat der Betriebsrat zudem ein Mitbestimmungsrecht nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG.[47] Wir planen diese Schritte von Anfang an ein und stellen das Betreuungskonzept auf Wunsch selbst in der Arbeitnehmervertretung vor.

In Häusern öffentlicher Träger tritt an die Stelle des Betriebsrats der Personalrat. Für den Bund regelt das § 80 Abs. 1 Nr. 16 BPersVG;[48] für kommunale Kliniken gilt das jeweilige Landespersonalvertretungsrecht.

Bei kirchlichen Trägern gilt das kirchliche Mitarbeitervertretungsrecht. Welche Form der Beteiligung der Mitarbeitervertretung dort im Einzelnen vorgesehen ist, stimmen wir vor der Bestellung mit Ihnen und Ihrer Mitarbeitervertretung ab.

9 Ihr Ansprechpartner

Gern stellen wir Ihnen das Konzept persönlich vor und berechnen den Betreuungsumfang für Ihre Klinik.

CompDocs Holding GmbH

Oranienstraße 8, 10997 Berlin

Telefon +49 30 16637677

E-Mail office@compdocs.de · www.compdocs.de

Geschäftsführung: Johannes F. Angerer

Quellen

Alle Abrufe im Oktober 2026. Rechtsstand Oktober 2026; Fundstellen ohne amtliche Veröffentlichung sind über Volltextspiegel belegt.

1 Sicheres Krankenhaus: Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung, Arbeitsschutzausschuss. https://www.sicheres-krankenhaus.de/verwaltung/fuehrungsaufgaben/betriebsaerztliche-und-sicherheitstechnische-betreuung-arbeitsschutzausschuss

2 BGW-Magazin: Neue DGUV Vorschrift 2. https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeitshilfen/bgw-magazin/alle-artikel/dguv-vorschrift2-129418

3 Arbeitsschutzgesetz § 5. https://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/__5.html

4 Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), Anhang. https://www.gesetze-im-internet.de/arbmedvv/anhang.html

5 Mutterschutzgesetz § 10. https://www.gesetze-im-internet.de/muschg_2018/__10.html

6 Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG). https://www.gesetze-im-internet.de/asig/BJNR018850973.html

7 Arbeitsschutzgesetz § 21. https://lxgesetze.de/arbschg/21

8 Abgeordnetenhaus Berlin, Schriftliche Anfrage S19-25294. https://pardok.parlament-berlin.de/starweb/adis/citat/VT/19/SchrAnfr/S19-25294.pdf

9 Infektionsschutzgesetz § 23. https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/__23.html

10 Infektionsschutzgesetz § 23a. https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/__23a.html

11 Strahlenschutzverordnung § 77. https://www.gesetze-im-internet.de/strlschv_2018/__77.html

12 Strahlenschutzverordnung § 175. https://www.gesetze-im-internet.de/strlschv_2018/__175.html

13 Infektionsschutzgesetz § 20. https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/__20.html

14 Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen § 99. https://www.gesetze-im-internet.de/gwb/__99.html

15 Bundesamt für Soziale Sicherung: Rundschreiben Schwellenwerte 2026. https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Vergaberecht_Sonst_Ang_SV/20260106Rundschreiben_Schwellenwerte_2026.pdf

16 Destatis, Pressemitteilung 398/2025: Krankenhäuser 2024. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/11/PD25_398_231.html

17 BGW-Jahresbericht 2025, Tabellen. https://www.bgw-online.de/resource/blob/43820/45e44378b1e60873d282b0d74d104fec/Jahresbericht2025_Tabellen_05_2026_bf.pdf

18 Techniker Krankenkasse, Pressemitteilung vom 29.05.2026 zu Fehlzeiten in der Pflege. https://www.tk.de/presse/themen/medizinische-versorgung/ambulante-versorgung/felhlzeiten-pflegekraefte-krankenatand-au-2217986

19 BKK Dachverband, Pressemitteilung vom 12.05.2026 zum Internationalen Tag der Pflege. https://www.bkk-dachverband.de/fileadmin/Artikelsystem/Pressemitteilungen/Pressemitteilungen_2026/BKK_Dachverband_Pressesmitteilung_zum_Internationalen_Tag_der_Pflege.pdf

20 Dulon et al., ASU 2026 (Nadelstichverletzungen). https://www.asu-arbeitsmedizin.com/sites/default/files/2026-02/167_174_asu_2026_03_wissenschaft_01_dulon.pdf

21 BGW: DGUV Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“, Stand 05/2026. https://www.bgw-online.de/resource/blob/13906/cfaa018b4cdf630fb9b72375e906be9a/dguv-vorschrift2-betriebsaerzte-und-fachkraefte-fuer-arbeitssicherheit-data.pdf

22 AMR 3.4 „Digitale Anwendungen und telemedizinische Vorsorge“, Fassung vom 12.11.2025. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/tr/amr3_4/titel.htm

23 AMR 3.4, Änderung vom 22.06.2026. https://www.umwelt-online.de/recht/t_regeln/amr/z26_0455.htm

24 BGW-FAQ: Berechnung Teilzeitkräfte. https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/faq/berechnung-teilzeitkraefte-64460

25 BGW: Einsatzzeitenrechner. https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/sicher-mit-system/arbeitsschutzbetreuung/einsatzzeitenrechner-129488

26 IPA-Journal 01/2025: TRGS 401. https://dguv.de/ipa/publik/ipa-journale/ipa-journale-2025/ipa-journal2501/ipa-journal-2501_trgs_401.jsp

27 TRGS 401 „Gefährdung durch Hautkontakt“, Nr. 2. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/tr/trgs401/2.htm

28 AMR 2.1 „Fristen für die Veranlassung/das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge“, Nr. 3. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/tr/amr2_1/3.htm

29 ArbMedVV § 6. https://www.gesetze-im-internet.de/arbmedvv/__6.html

30 TRBA 250 „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege“, Ausgabe November 2025. https://www.bgw-online.de/resource/blob/13696/c40b9dbecc8cb54b875664f076131bd6/trba250-biologische-arbeitsstoffe-im-gesundheitswesen-und-in-der-wohlfahrtspflege-data.pdf

31 AMR 14.2, Neufassung vom 22.06.2026. https://www.umwelt-online.de/recht/t_regeln/amr/amr_14_2_26.htm

32 Arbeitszeitgesetz § 6. https://www.gesetze-im-internet.de/arbzg/__6.html

33 Mutterschutzgesetz § 11. https://www.gesetze-im-internet.de/muschg_2018/__11.html

34 Mutterschutzgesetz § 5. https://www.gesetze-im-internet.de/muschg_2018/__5.html

35 DGUV Information 207-025 „Prävention von Gewalt und Aggression im Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege“. https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-informationen/3429/praevention-von-gewalt-und-aggression-im-gesundheitsdienst-und-wohlfahrtspflege-eine-handlungshilfe

36 Lastenhandhabungsverordnung § 2. https://www.gesetze-im-internet.de/lasthandhabv/__2.html

37 Lastenhandhabungsverordnung § 4. https://www.gesetze-im-internet.de/lasthandhabv/__4.html

38 BAuA-Formblatt LMM Heben, Halten, Tragen (Kopie TU Braunschweig). https://www.tu-braunschweig.de/fileadmin/Redaktionsgruppen/Stabsstellen/Betriebsarzt/LMM-Heben-Halten-Tragen.pdf

39 BAuA: Leitmerkmalmethoden. https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung/Gefaehrdungsbeurteilung/Leitmerkmalmethode/Leitmerkmalmethode_node.html

40 DGUV Information 207-022 „Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege“. https://publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-informationen/2907/bewegen-von-menschen-im-gesundheitsdienst-und-in-der-wohlfahrtspflege-hilfestellung-zur-gefaehrdung

41 KomNet NRW: Anzahl der Brandschutzhelfer (ASR A2.2). https://www.komnet.nrw.de/_sitetools/dialog/25058

42 DGUV Vorschrift 1 § 26. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/dguv/1/26.htm

43 ASR A3.5 Nr. 4.4, wiedergegeben in DGUV Information 215-510. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/dguv/215_510/4.htm

44 BMG: Hitzeschutzpläne, Pressemitteilung. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/lauterbach-legt-hitzeschutzplaene-vor-pm-24-05-24

45 TRGS 525 „Gefahrstoffe in Einrichtungen der medizinischen Versorgung“, Abschnitt 5. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/tr/trgs525/5.htm

46 TED 389552-2026: Arbeitsmedizinische Betreuung nach DGUV 2, Klinikum Oberberg. https://ted.europa.eu/de/notice/389552-2026/pdf

47 Betriebsverfassungsgesetz § 87. https://www.gesetze-im-internet.de/betrvg/__87.html

48 Bundespersonalvertretungsgesetz § 80. https://www.gesetze-im-internet.de/bpersvg_2021/__80.html