CompDocs

BETREUUNGSKONZEPT

Betreuungskonzept

Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit – **Pflegeheime**

Stationäre Altenpflege (WZ 87.1 / 87.3)
mit Variante für ambulante Pflegedienste (WZ 88.10.1)

Für Träger-Geschäftsführung, Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitung

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

Auf einen Blick

- Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit nach DGUV Vorschrift 2 in der BGW-Fassung, die seit 01.06.2026 gilt: Pflegeheime gehören zur Gruppe III mit 0,5 Stunden Grundbetreuung je Beschäftigtem und Jahr.
- Kombi-Vorsorge Haut und Infektion an einem Termin, Impfangebot, Mutterschutz, Nadelstich-Prozess, Gewaltprävention und Patiententransfer aus einer Hand.
- Präsenz bei Erstbegehung und Erstvorsorge, digitale Leistungen nur im Rahmen von DGUV V2 § 6 und AMR 3.4.
- Eine Prüfmappe für MD, Heimaufsicht, Gesundheitsamt und Arbeitsschutzbehörde.
- 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 Einrichtung verlangt wird

Als Träger bestellen Sie einen Betriebsarzt und eine Fachkraft für Arbeitssicherheit. Wie viel Betreuung mindestens zu leisten ist, regelt die DGUV Vorschrift 2 der BGW, deren neue Fassung seit dem 1. Juni 2026 gilt.[1] Hinzu kommen die Gefährdungsbeurteilung einschließlich psychischer Belastung,[2] die arbeitsmedizinische Vorsorge nach ArbMedVV,[3] die Gefährdungsbeurteilung nach Mutterschutzgesetz für jede Tätigkeit, auch wenn gerade keine Schwangere beschäftigt ist,[4] und ab mehr als 20 Beschäftigten ein Arbeitsschutzausschuss, der mindestens vierteljährlich tagt.[5]

Wer prüft

Prüfinstanz	Grundlage	Rhythmus und Gegenstand
Medizinischer Dienst	§ 114 SGB XI	Qualitätsprüfung in der Regel jährlich, bei guter Qualität in längerem Rhythmus (§ 114c); dazu halbjährlich Qualitätsindikatoren[6,7]
Heimaufsicht	Landesrecht, in Berlin das Wohnteilhabegesetz	Aufsicht über die Einrichtung, in Berlin durch das LAGeSo[8]
Gesundheitsamt	§ 35 IfSG	infektionshygienische Überwachung; Hygienepläne und hygienebeauftragte Pflegefachkräfte nach Landesrecht[9]
Arbeitsschutzbehörde	§ 21 Abs. 1a ArbSchG	seit 2026 jährliche Besichtigung von mindestens 5 % der Betriebe[10]

Die neue Besichtigungsquote ist ein spürbarer Sprung: Berlin lag 2024 bei 0,8 %.[11]

Belastungsbild

Hauterkrankungen sind bei der BGW inzwischen die häufigste Berufskrankheiten-Anzeige: 5.115 von 12.179 Verdachtsanzeigen im Jahr 2025, rund 42 %.[12] Für die Pflege weist die BGW folgende Zahlen aus; getrennte Werte nur für Pflegeheime gibt es nicht:

BGW-Gewerbezweig (2025)	Versicherte	meldepflichtige Arbeitsunfälle	BK-Verdachtsanzeigen
Heime und Wohneinrichtungen	1.854.748	21.511	3.143
Ambulante sozialpflegerische Dienste (inkl. Fahr- und Rettungsdienste)	917.655	9.142	1.084

Beschäftigte in der Altenpflege hatten 2025 nach Daten der Techniker Krankenkasse im Schnitt 32,7 Fehltage; der Durchschnitt aller Berufe lag bei 17,7.[13] 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).[14] Die Bundesagentur für Arbeit spricht von einem andauernden erheblichen Fachkräftemangel in der Pflege.[15] Haut, Rücken, Infektionsschutz und psychische Belastung sind damit die Themen, an denen sich Arbeitsschutz in Ihrer Einrichtung messen lassen muss.

2 Unser Ansatz

Von Ärzten für Ärzte

Unsere Ärztinnen und Ärzte kennen den Klinik- und Pflegealltag aus eigener Erfahrung. Wir wissen, was Schichtdienst, knappe Besetzung und die Arbeit am Bett für den Arbeitsschutz bedeuten, und richten Beratung und Termine danach aus. 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 oder nach einer Nadelstichverletzung.

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 Einrichtung 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.[16,17] 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)[18]	– 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 Einrichtung 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.[16] Die Betreuungsform richtet sich nach der Zahl der Beschäftigten:

Beschäftigte	Betreuungsform	Inhalt
bis 20	Regelbetreuung nach Anlage 1 (bisher bis 10)	Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Betreuung, ohne feste Einsatzzeiten; Wiederholung der Gefährdungsbeurteilung bei maßgeblicher Änderung, spätestens nach 5 Jahren (Gruppe III)
mehr als 20	Regelbetreuung nach Anlage 2	Grundbetreuung mit festen Einsatzzeiten plus betriebsspezifische Betreuung
bis 50	wahlweise alternative Betreuung nach Anlage 3 (Unternehmermodell)	wenn die Leitung aktiv eingebunden ist; Motivations- und Informationsmaßnahmen, Fortbildung, dazu bedarfsgerechte anlassbezogene Betreuung

Pflegeheime (WZ 87.1), Altenheime (WZ 87.3) und ambulante Pflegedienste (WZ 88.10.1) gehören zur **Gruppe III**. Die Grundbetreuung beträgt **0,5 Stunden je Beschäftigtem und Jahr**, als Summe für Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit. Jede der beiden Professionen erhält mindestens 20 % davon.[16,1] Wegezeiten zählen nicht als Einsatzzeit.

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.[16] 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.[19]

Rechenbeispiel: Pflegeheim mit 50 Beschäftigten

Annahme: 46 Beschäftigte mit mehr als 20 Wochenstunden (Faktor 1,0) und 8 Teilzeitkräfte mit bis zu 20 Wochenstunden (8 × 0,5 = 4) ergeben 50 Beschäftigte im Sinne der Einsatzzeitberechnung (Zwei-Stufen-Modell).

50 × 0,5 h = 25 Stunden Grundbetreuung im Jahr. Davon mindestens 5 Stunden Betriebsarzt und 5 Stunden Fachkraft für Arbeitssicherheit; die übrigen 15 Stunden verteilen wir nach dem Bedarf Ihrer Einrichtung.

Hinzu kommt die betriebsspezifische Betreuung, insbesondere die arbeitsmedizinische Vorsorge, die nicht auf die Grundbetreuung angerechnet wird.

Den betriebsspezifischen Teil legen wir gemeinsam mit Ihnen auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung fest. Die BGW stellt für die Grundbetreuung einen Einsatzzeitenrechner bereit.[20]

4 Leistungsbausteine

4.1 Grundbetreuung

- Erstbegehung vor Ort durch Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit.
- Gefährdungsbeurteilung je Tätigkeit, einschließlich psychischer Belastung, Gewalt, Patiententransfer, Hautschutz und Hitze.
- Teilnahme am Arbeitsschutzausschuss, Beratung der Leitung, Begehungen, Unterweisungsinhalte.
- Abstimmung mit den hygienebeauftragten Pflegefachkräften nach § 35 IfSG.[9]

4.2 Kombi-Vorsorge Haut und Infektion an einem Termin

In der Pflege 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:[3]

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. Einen gesonderten Pflichtanlass bilden Naturgummilatex-Handschuhe mit mehr als 30 µg Protein je Gramm.[3]

Was als Feuchtarbeit zählt. Die TRGS 401 nennt Orientierungswerte je Arbeitstag.[21] Ausschließliches Tragen von Handschuhen gilt nicht mehr als Feuchtarbeit.[22]

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.[23] Wir legen die Termine so, dass beide Fristen eingehalten und möglichst viele Anlässe gebündelt werden.

4.3 Impfungen und Immunstatus

- **Impfangebot:** Impfungen sind Bestandteil der arbeitsmedizinischen Vorsorge und anzubieten, wenn das Infektionsrisiko tätigkeitsbedingt erhöht ist (§ 6 Abs. 2 ArbMedVV).[24] Die TRBA 250 sieht das Impfangebot nach ärztlicher Beratung vor.[25]
- **Impf- und Serostatus:** Pflegeheime und ambulante Dienste dürfen nach § 35 Abs. 2 IfSG den Impf- und Serostatus ihrer Beschäftigten verarbeiten, um über Einstellung oder Einsatz zu entscheiden.[9] Wir beraten, wie das datenschutzgerecht und getrennt von medizinischen Befunden organisiert wird.
- **Masern:** Die Nachweispflicht nach § 20 Abs. 8 IfSG erfasst Krankenhäuser; Pflegeheime und ambulante Pflege sind dort nach dem Wortlaut nicht aufgeführt.[26] Wie Ihre zuständige Behörde das auslegt, klären wir im Einzelfall. Unabhängig davon sind Masern Teil der Pflichtvorsorge bei Infektionsgefährdung und des Impfangebots.

4.4 Mutterschutz

Die Gefährdungsbeurteilung nach § 10 MuSchG ist für jede Tätigkeit vorab zu erstellen.[4] In der Pflege sind die Grenzen schnell erreicht: Unzulässig sind unter anderem Tätigkeiten mit Röteln- oder Toxoplasmose-Gefährdung bei fehlender Immunität, das regelmäßige 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.[27] Zwischen 20 und 6 Uhr dürfen Schwangere und Stillende grundsätzlich nicht arbeiten.[28] Wir erstellen die Beurteilungen und legen mit Ihnen einen festen Ablauf für die Schwangerschaftsmeldung fest: Prüfung der Tätigkeit, Beratung von Leitung und Beschäftigter, Dokumentation.

4.5 TRBA 250, Nadelstichverletzungen und Hautschutzplan

Die TRBA 250 in der Ausgabe November 2025 ordnet auch körpernahe Pflege wie Waschen, Windelwechsel und Mundpflege der Schutzstufe 2 zu. Bei Tätigkeiten mit Händedesinfektion gilt ein Schmuckverbot an Händen und Unterarmen, einschließlich Eheringen, Uhren und künstlicher Nägel. Sicherheitsgeräte zum Schutz vor Stichverletzungen sind unter anderem bei Blutentnahmen und Gefäßzugängen Pflicht, passiv auslösende Systeme sind vorzuziehen; Recapping ist verboten.[25]

Nadelstichverletzungen sind zu dokumentieren, zu melden und auszuwerten; empfohlen wird die Versorgung über den Durchgangsarzt.[25] Wir richten diesen Prozess mit Ihnen ein, einschließlich Meldeweg im Nachtdienst. Ergänzend erstellen wir einen Hautschutzplan mit Hautschutz, Hautreinigung, Hautpflege und Handschuhauswahl.

4.6 Gewalt und psychische Belastung

Psychische Belastung ist Pflichtbestandteil der Gefährdungsbeurteilung (§ 5 Abs. 3 Nr. 6 ArbSchG).[2] Aggressives Verhalten und posttraumatische Belastung sind in der DGUV Vorschrift 2 ausdrücklich als

Betreuungsanlässe genannt.[16] Wir nutzen die DGUV Information 207-025 mit ihrem Erfassungsbogen,[29] beraten zu Deeskalation und Nachsorge und begleiten Beschäftigte nach belastenden Ereignissen.

4.7 Patiententransfer und Rücken

Gefährliche manuelle Lastenhandhabung ist zu vermeiden; wo das nicht möglich ist, ist sie zu beurteilen und es ist zu unterweisen.[30,31] Für den Transfer von Bewohnerinnen und Bewohnern ist die Leitmerkmalmethode Ganzkörperkräfte (LMM-GK) anzuwenden.[32,33] Wir beurteilen die Transfersituationen, beraten zu Hilfsmitteln und stützen uns auf die DGUV Information 207-022.[34]

4.8 Schicht- und Nachtarbeit

Nachtarbeit ist kein Vorsorgeanlass nach ArbMedVV. Nachtarbeitnehmer haben aber nach § 6 Abs. 3 ArbZG das Recht auf eine arbeitsmedizinische Untersuchung 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.[35] Wir bieten diese Untersuchungen an und beraten bei der Umgestaltung von Schichtsystemen, die die DGUV Vorschrift 2 als Betreuungsanlass nennt.[16]

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).[36] In Pflegeheimen ist das der Regelfall. 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).[37]
- **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).[38] Wir verbinden den Hitzeschutz der Beschäftigten mit dem Hitzeschutzplan Ihrer Einrichtung. Grundlage ist der Hitzeschutzplan des Bundesgesundheitsministeriums vom 27.07.2023; der Qualitätsausschuss Pflege hat 2024 eine Empfehlung zu Hitzeschutzplänen in Pflegeeinrichtungen beschlossen.[39]
- **Gefahrstoffe:** Desinfektions- und Reinigungsmittel, Hautkontakt nach TRGS 401.
- **Atemschutz:** Nach der neuen AMR 14.2 (2026) lösen FFP1-, FFP2- und FFP3-Masken keine Pflicht- oder Angebotsvorsorge mehr aus, nur noch Wunschvorsorge.[40] Bisherige Vorsorgepläne passen wir entsprechend an.
- **Unfallauswertung:** Arbeits- und Wegeunfälle werten wir aus und leiten Maßnahmen ab.

4.10 BGW-Programme

Auf Wunsch bereiten wir Sie auf Programme der BGW vor: den kostenlosen Orga-Check mit 15 Bausteinen,[41] den Orga-Check plus mit einer Auszeichnung für drei Jahre und 25 % Rabatt auf kostenpflichtige BGW-Angebote[42] sowie qu.int.as, ein Qualitätsmanagement mit integriertem Arbeitsschutz, für das die BGW eine Prämie von bis zu 50 % der Zertifizierungskosten zahlt, gedeckelt auf den halben BGW-Jahresbeitrag.[43]

5 Variante: ambulante Pflegedienste

Ambulante Dienste gehören ebenfalls zur Gruppe III mit 0,5 Stunden Grundbetreuung je Beschäftigtem und Jahr.[16] Mit im Schnitt rund 29 Beschäftigten je Dienst[44,45] liegen viele Dienste in der Nähe der 20er-Grenze (Anlage 1) oder im Bereich bis 50 Beschäftigte, in dem das Unternehmermodell wählbar ist. Wir prüfen mit Ihnen, welche Form passt:

- **Anlage 1 oder 2:** Betreuung wie oben beschrieben, mit Erstbegehung am Sitz des Dienstes.

- **Unternehmermodell (Anlage 3):** Die Leitung absolviert Motivations- und Informationsmaßnahmen innerhalb von zwei Jahren und danach Fortbildungen im Abstand von höchstens fünf Jahren; die BGW bietet dafür Online-Fortbildungen an.[46] Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit betreuen anlassbezogen. Werden die Pflichten nicht erfüllt, gilt wieder die Regelbetreuung.[16] Im Unternehmermodell entscheidet die Leitung selbst über Art und Umfang der digitalen Betreuung.
- **Besondere Gefährdungen:** Wegeunfälle und Fahrten, Alleinarbeit, Gewalt in Privathaushalten, wechselnde Einsatzorte und Arbeitsbedingungen, die der Dienst nicht selbst gestaltet.
- **Organisation:** Unterweisungen und Sprechstunden über digitale Kanäle, damit Beschäftigte nicht eigens anfahren müssen; Erstvorsorgen in Präsenz, gebündelt an einem Termin.

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 – Hautschutzplan, Hitzeschutzmaßnahmen
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

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.[16] 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 Einrichtung 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 oder Mitarbeitervertretung (siehe Abschnitt 8)	Woche 1–4

	Schritt	Inhalt	Zeitraum
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	Woche 4–8
5	Vorsorgeplanung nach Dienstplan	Vorsorgekartei aufbauen, Erstvorsorgen in Präsenz, Kombi-Termine Haut und Infektion, Termine in Abstimmung mit der Pflegedienstleitung	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).[5] 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.

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. Das betrifft viele Einrichtungen: 53 % der Pflegeheime sind freigemeinnützig getragen.[44]

9 Ihr Ansprechpartner

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

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

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

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

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

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

6 SGB XI § 114. https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/__114.html

7 Medizinischer Dienst Bund: Qualitätsprüfungen stationäre Pflege. https://md-bund.de/themen/pflegequalitaet/qualitaetspruefungen-stationaere-pflege.html

8 LAGeSo Berlin: Heimaufsicht. https://www.berlin.de/lageso/soziales/heimaufsicht/
9 Infektionsschutzgesetz § 35. https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/__35.html
10 Arbeitsschutzgesetz § 21. https://lxgesetze.de/arbschg/21
11 Abgeordnetenhaus Berlin, Schriftliche Anfrage S19-25294. https://pardok.parlament-berlin.de/starweb/adis/citat/VT/19/SchrAnfr/S19-25294.pdf
12 BGW-Jahresbericht 2025, Tabellen. https://www.bgw-online.de/resource/blob/43820/45e44378b1e60873d282b0d74d104fec/Jahresbericht2025_Tabellen_05_2026_bf.pdf
13 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
14 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
15 Bundesagentur für Arbeit: Arbeitsmarktsituation in Pflegeberufen, Mai 2026. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Arbeitsmarktsituation-in-Pflegeberufen.pdf
16 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
17 AMR 3.4 „Digitale Anwendungen und telemedizinische Vorsorge“, Fassung vom 12.11.2025. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/tr/amr3_4/titel.htm
18 AMR 3.4, Änderung vom 22.06.2026. https://www.umwelt-online.de/recht/t_regeln/amr/z26_0455.htm
19 BGW-FAQ: Berechnung Teilzeitkräfte. https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/faq/berechnung-teilzeitkraefte-64460
20 BGW: Einsatzzeitenrechner. https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/sicher-mit-system/arbeitsschutzbetreuung/einsatzzeitenrechner-129488
21 IPA-Journal 01/2025: TRGS 401. https://dguv.de/ipa/publik/ipa-journale/ipa-journale-2025/ipa-journal2501/ipa-journal-2501_trgs_401.jsp
22 TRGS 401 „Gefährdung durch Hautkontakt“, Nr. 2. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/tr/trgs401/2.htm
23 AMR 2.1 „Fristen für die Veranlassung/das Angebot arbeitsmedizinischer Vorsorge“, Nr. 3. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/tr/amr2_1/3.htm
24 ArbMedVV § 6. https://www.gesetze-im-internet.de/arbmedvv/__6.html
25 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
26 Infektionsschutzgesetz § 20. https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/__20.html
27 Mutterschutzgesetz § 11. https://www.gesetze-im-internet.de/muschg_2018/__11.html
28 Mutterschutzgesetz § 5. https://www.gesetze-im-internet.de/muschg_2018/__5.html
29 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
30 Lastenhandhabungsverordnung § 2. https://www.gesetze-im-internet.de/lasthandhabv/__2.html
31 Lastenhandhabungsverordnung § 4. https://www.gesetze-im-internet.de/lasthandhabv/__4.html
32 BAuA-Formblatt LMM Heben, Halten, Tragen (Kopie TU Braunschweig). https://www.tu-braunschweig.de/fileadmin/Redaktionsgruppen/Stabsstellen/Betriebsarzt/LMM-Heben-Halten-Tragen.pdf
33 BAuA: Leitmerkmalmethoden. https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung/Gefaehrdungsbeurteilung/Leitmerkmalmethode/Leitmerkmalmethode_node.html
34 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
35 Arbeitszeitgesetz § 6. https://www.gesetze-im-internet.de/arbzg/__6.html
36 KomNet NRW: Anzahl der Brandschutzhelfer (ASR A2.2). https://www.komnet.nrw.de/_sitetools/dialog/25058
37 DGUV Vorschrift 1 § 26. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/dguv/1/26.htm
38 ASR A3.5 Nr. 4.4, wiedergegeben in DGUV Information 215-510. https://vorschriften.bgn-branchenwissen.de/daten/dguv/215_510/4.htm
39 BMG: Hitzeschutzpläne, Pressemitteilung. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/lauterbach-legt-hitzeschutzplaene-vor-pm-24-05-24
40 AMR 14.2, Neufassung vom 22.06.2026. https://www.umwelt-online.de/recht/t_regeln/amr/amr_14_2_26.htm
41 BGW Orga-Check. https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/sicher-mit-system/gut-organisierter-arbeitsschutz/bgw-orga-check
42 BGW Orga-Check plus. https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/sicher-mit-system/gut-organisierter-arbeitsschutz/bgw-orga-check-plus

43 BGW qu.int.as. https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/sicher-mit-system/gut-organisierter-arbeitsschutz/qualitaetsmanagement-qu-int-as-

44 Destatis: Pflegeeinrichtungen in Deutschland (Pflegestatistik 2023). https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Tabellen/pflegeeinrichtungen-deutschland.html

45 Destatis: Personal in Pflegeeinrichtungen (Pflegestatistik 2023). https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Tabellen/personal-pflegeeinrichtungen.html

46 BGW: Online-Fortbildung für alternativ betreute Unternehmen. https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/schulung-beratung/bgw-lernportal/online-fortbildung-fuer-alternativ-betreute-unternehmen-39778

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