

## Auskunftsbogen zum Unternehmen

### Allgemeine Angaben

Firmenname: \_\_\_\_\_  
Firmenanschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

1. Werden Sie bereits von einer Fachkraft für Arbeitssicherheit beraten?

Ja       Nein

2. Bei Ja zu 1. : Umfang der Einsatzzeiten in Stunden bisher :

Grundbetreuung: \_\_\_\_\_

Betriebsspezifische  
Betreuung: \_\_\_\_\_

Davon Fachkraft für  
Arbeitssicherheit: \_\_\_\_\_

Davon Betriebsarzt: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Berechnung der Einsatzzeiten nach Arbeitssicherheitsgesetz und der DGUV  
Vorschrift 2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“?

Mitarbeiter/ innen: \_\_\_\_\_

Davon < 20 Std. x 05 \_\_\_\_\_

Davon < 30 Std. x 0,75 \_\_\_\_\_

Davon > 30 Std. x 1 \_\_\_\_\_

4. Sind Sicherheitsbeauftragte benannt?

Ja       Nein

Wenn ja, wie viele Sicherheitsbeauftragte haben Sie im Unternehmen?  
\_\_\_\_\_

5. Sind Ersthelfer benannt und alle zwei Jahre weitergebildet worden?

Ja       Nein

Wenn ja, wie viele Ersthelfer/innen haben Sie im Unternehmen?  
\_\_\_\_\_

6. Sind Brandschutzhelfer/innen ausgebildet und benannt?

Ja       Nein

Wenn ja, wie viele Brandschutzhelfer/innen haben Sie im Unternehmen?

---

7. Wer führt für Sie - soweit erforderlich - die arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen nach DGUV Vorschrift 6 („Arbeitsmedizinische Vorsorge“) durch?

Name, Anschrift, Tel. \_\_\_\_\_  
Betriebsarzt: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Bei welcher Berufsgenossenschaft ist Ihr Unternehmen versichert?

BG - Name: \_\_\_\_\_  
BG - Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

9. Haben Sie Gefährdungsbeurteilungen für die Tätigkeiten, die Ihre Mitarbeiter ausführen, erstellt?

Ja       Nein

---

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Auftragnehmers