

# SCC DOKUMENT 003

---

SCC-CHECKLISTE  
(SICHERHEITS CERTIFIKAT KONTRAKTOREN)

CHECKLISTE ZUR BEURTEILUNG DES SGU-  
MANAGEMENTSYSTEMS VON KONTRAKTOREN

KOMMENTARE UND INTERPRETATIONSHILFEN DES  
DGMK-ARBEITSKREISES NORMATIVE SCC-DOKUMENTE

LETZTE ÄNDERUNG AUF BESCHLUSS DER SITZUNG  
VOM 25.10.2017, VERÖFFENTLICHT AM 18.12.2017

## Diverse Checklistenfragen: Befragung des Betriebsarztes und der SiFa

Gem. Dokument 003 erfolgt durch **BEFRAGUNG UND BEOBACHTUNG** die Überprüfung der Umsetzung und Anwendung der vorgelegten Unterlagen vor Ort. Die jeweils zu befragenden Personen(gruppen) sind pro Checklistenfrage genannt.

Anfrage: Muss der Betriebsarzt in jedem Audit zur Beantwortung der entsprechenden Fragen (1.2/9.1/9.2/9.3/9.4/10.1/12.3) anwesend sein?

**1. Der Betriebsarzt muss zu den relevanten Checklistenfragen in der dreijährigen Zertifizierungsperiode mindestens einmal persönlich im Audit interviewt werden. Maximal zwei Mal ist es möglich den Betriebsarzt per Telefon- oder Videokonferenz zum Audit zuzuschalten und zu interviewen.**

**Die SiFa muss an jedem Audit persönlich teilnehmen.**

*Beschluss vom 29.06.2012 (bestätigt)*

**2. Ergänzend wurde eine Ausnahmeregelung für kleine Unternehmen mit bis zu 35 Mitarbeitern getroffen, für den Fall, dass es dem zu zertifizierenden Unternehmen nicht gelingt, den Betriebsarzt bzw. die arbeitsmedizinische Betreuung zu den relevanten Checklistenfragen vor Ort oder telefonisch zu interviewen:**

Bei Unternehmen mit durchschnittlich  $\leq 35$  Beschäftigten pro Kalenderjahr (einschließlich Auszubildende, Praktikanten und überlassene Leiharbeitnehmer) kann auf das Interview des Betriebsarztes (vor Ort oder telefonisch) beim Audit verzichtet werden, wenn folgende Nachweise vom Unternehmen vorgelegt werden:

- **Vereinbarung über die Einsatzzeiten des Betriebsarztes gemäß DGUV Vorschrift 2:**  
Die Vereinbarung ist aktuell und nicht älter als ein Jahr (jährliche Aktualisierung). Sowohl die Regelbetreuung, als auch die betriebsspezifischen Einsatzzeiten durch den Betriebsarzt sind sinnvoll und nachvollziehbar abgeleitet anhand des Anhang 4 (zu Anlage 2 Abschnitt 3) der *DGUV Vorschrift 2* der jeweils zuständigen Berufsgenossenschaft
- **Nachweis über Teilnahme an ASA-Sitzungen:**  
In Unternehmen ab 20 Mitarbeitern ist die persönliche Teilnahme des Betriebsarztes an mindestens einer ASA-Sitzung pro Jahr nachvollziehbar belegt
- **Bericht über die Erfüllung der übertragenen Aufgaben gem. § 5 der DGUV Vorschrift 2:**  
Es liegt ein Jahresbericht des Betriebsarztes (entweder separat oder gemeinsam mit dem Bericht der Fachkraft für Arbeitssicherheit) vor, der

mindestens zu folgenden Punkten Informationen enthält:

- Einsatzzeiten des Betriebsarztes: Soll/Ist
- Anzahl und Ergebnisse der Betriebsbesichtigungen unter persönlicher Beteiligung des Betriebsarztes
- Teilnahme des Betriebsarztes an ASA-Sitzungen (bei Unternehmen > 20 Beschäftigten)
- Einbeziehung des Betriebsarztes in die Erstellung der Gefährdungsbeurteilungen gem. Checklistenfrage 2.1 und 2.2
- Unfallstatistik mit Analysen aus betriebsärztlicher Sicht, Beratungen und Vorschläge aus betriebsärztlicher Sicht unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Belange
- Statistik über krankheitsbedingte Ausfalltage, auf deren Basis der Betriebsarzt zu Tendenzen bzgl. möglicher berufsbedingter Erkrankungen Stellung nimmt unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Belange
- Ausblick und Vorhaben für das kommende Jahr

Ergibt sich für die betriebsärztliche Betreuung laut *DGUV Vorschrift 2* in sehr kleinen Unternehmen die Notwendigkeit von weniger als einem Einsatz im Jahr, ist nach jedem Einsatz ein Bericht nach o. g. Vorgaben zu erstellen.

*Beschluss vom 12.05.2014*

## 1.2 Wird das Unternehmen betriebsärztlich und sicherheitstechnisch betreut?

### WEITERBILDUNG DES BETRIEBSARZTES

Anlass: In den **MINDESTANFORDERUNGEN** heißt es u.a.:

- Für den Betriebsarzt liegen Nachweise der arbeitsmedizinische Fachkunde und der regelmäßigen Weiterbildung vor

und in den **DOKUMENTEN** wird u.a. verlangt:

- Bestellungsschreiben bzw. Vertrag zur betriebsärztlichen Betreuung mit Nachweis der arbeitsmedizinischen Fachkunde (Urkunde der Ärztekammer)
- Aus- und Weiterbildungsnachweise

Anfrage: Ist mit Weiterbildung die Pflicht zur fachlichen Fortbildung gemeint?

***Mit der regelmäßigen „Weiterbildung“ im SCC-Sinne ist die Pflicht zur beruflichen „Fortbildung“ gemeint, die sich u.a. aus der (Muster-) Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte ergibt. Der Nachweis über die Pflichtfortbildung kann z. B. durch die fünf Jahre gültigen Fortbildungszertifikate der Ärztekammern erbracht werden.***

*Beschluss vom 24.04.2013*

## 1.6 Bewertet die oberste Leitung die SGU-Leistungen im Hinblick auf die Einhaltung der SCC-Anforderungen? (SCC-Compliance-Audit und -Bewertung)

### INTERNE SGU-AUDITS BEI MULTISITE-VERFAHREN

#### Die **MINDESTANFORDERUNG**

- Systematische interne SGU-Audits im Hinblick auf die Bewertung der Einhaltung der SGU-Anforderungen der SCC-Checkliste

wird ergänzt:

- Systematische interne SGU-Audits im Hinblick auf die Bewertung der Einhaltung der SGU-Anforderungen der SCC-Checkliste.  
**Sollte ein Unternehmen mit Niederlassungen zertifiziert werden (so genannte Multisite-Verfahren) müssen die internen SGU-Audits einmal im Jahr nicht nur in der Zentrale, sondern in allen eingeschlossenen Niederlassungen durchgeführt werden. Die Audits sind in Auditberichten nachvollziehbar zu dokumentieren.**

*Beschluss vom 29.06.2012*

## 2.3 Wird eine LMRA (Last Minute Risk Analysis) unmittelbar vor Arbeitsbeginn durchgeführt?

### LMRA - LAST MINUTE RISK ANALYSIS ..

- ist ein Werkzeug, um das Bewusstsein zur Risikobewertung und Risikominderung zu erhöhen
- ist eine kurze Beurteilung, die unmittelbar vor Beginn der Arbeiten am Arbeitsplatz durch Beschäftigte, die die Arbeit verrichten, durchgeführt wird
- Ziel ist, dass alle (potentiellen) Sicherheits-, Gesundheits- und Umweltrisiken am Arbeitsplatz von den Beschäftigten identifiziert werden, um Unfälle zu verhindern
- Die LMRA kann z. B. in Form von Checklisten oder Karten erfolgen
- Wenn eine LMRA anzeigt, dass Risiken bei der Durchführung der geplanten Arbeiten bestehen, so darf mit der Arbeit erst begonnen werden, nachdem alle Risiken durch geeignete Maßnahmen beseitigt wurden

### ANFRAGE ZUR UMSETZUNG

*Leider geht aus dem beschriebenen Ziel nicht klar hervor, ob jeder einzelne Beschäftigte eine LMRA vor Schichtbeginn zu erstellen hat oder ob dies auch durch einen Vertreter jeder Schicht erstellt werden kann.*

*Ich würde gern das bewährte Toolboxmeeting dazu nutzen. Nachdem ein Kollege der Schicht zu einem aktuellen SGU-Thema berichtet hat, kann ein anderer Mitarbeiter unter Teilnahme aller Schichtmitglieder die LMRA erarbeiten und die zugehörige Checkliste ausfüllen. Ich hoffe diese Verfahrensweise ist regelkonform.*

### ANTWORT DES DGMK-ARBEITSKREISES NORMATIVE SCC-DOKUMENTE

- Ist ein Bautrupp vor Ort, wird der Truppführer die LMRA vor Arbeitsaufnahme unmittelbar am vorgesehenen Einsatzort vornehmen - das muss nicht jeder einzelne tun, jedoch ist die bewusste Beteiligung jedes Einzelnen wünschenswert.
- Eine LMRA z.B. durch den Bauleiter oder den Schichtführer macht dann wenig Sinn, wenn es sich um eine größere Baustelle oder einen größeren Produktionsstandort handelt - denn die LMRA ist unmittelbar tätigkeits- und ortsbezogen durchzuführen.
- Eine LMRA ist bei wechselnden Tätigkeiten oder Umfeldern immer wieder neu durchzuführen - daher kann eine LMRA einmal am Tag ausreichen - muss aber nicht.
- Toolboxmeetings dienen einem anderen Zweck: Diese Kurzunterweisungen dienen dazu, bereits bekannte Themen aufzufrischen und aktuell zu halten.“

*Beschluss vom 08.11.2011*

# LMRA-BEISPIELKARTE 1

## BEISPIEL EINER LMRA-CHECKLISTE

Falls Auftraggeber eigene Vorgaben zur LMRA definiert haben, sind diese einzuhalten.

<b>CHECKLISTE</b>		<i>Wenn Sie nicht sicher sind, fragen Sie nach.</i>	
<b>ARBEITSSICHERHEIT</b>		<i>Wenn Sie nicht sicher arbeiten können, STOP!</i>	
<b>Ort:</b>		<b>Datum:</b>	
<b>Arbeitserlaubnis Nr.:</b>			
Aufgabebeschreibung/Skizze:			
<b>Firma / Abteilung:</b>		<b>Unterschrift</b>	
<b>Arbeitsam</b>	<b>Name</b>		
Arbeits - Verantwortlicher:			
Arbeits - Ausführende:			
<b>Mögliche Gefährdungen</b>			
<input type="checkbox"/> herabfallende Gegenstände	<input type="checkbox"/> Feuer-/ Explosionsgefahr		
<input type="checkbox"/> Einquetschen	<input type="checkbox"/> Erstickenungsgefahr		
<input type="checkbox"/> Schneiden	<input type="checkbox"/> heiße oder tiefkalte Oberflächen		
<input type="checkbox"/> Abstürzen	<input type="checkbox"/> Lärm		
<input type="checkbox"/> Strom	<input type="checkbox"/> radioaktive Strahlung		
<input type="checkbox"/> Stolpern / Ausrutschen	<input type="checkbox"/> Schweißflamme		
<input type="checkbox"/> wegfliegende Teile	<input type="checkbox"/> umliegende / nachbar Gewerke		
<input type="checkbox"/> Fang- / Einzugsstellen	<input type="checkbox"/> überschnidende Arbeitsbereiche		
<input type="checkbox"/> ungewollte Stofffreisetzung	<input type="checkbox"/> Kranarbeiten		
<input type="checkbox"/> Stoffeinwirkung / Vergiftung	<input type="checkbox"/> Hochdruckarbeiten		
<input type="checkbox"/> eingesetzte Werkzeuge	<input type="checkbox"/> Unordnung, Unsauberkeit		
<input type="checkbox"/> ungünstige Körperhaltung	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

<b>Erforderliche Persönliche Schutzausrüstung:</b>			
<input type="checkbox"/> Schutzbrille	<input type="checkbox"/> Schweißerschild mit Schutzhelm		
<input type="checkbox"/> Schutzhelm	<input type="checkbox"/> Korbrille		
<input type="checkbox"/> flammhemmende Schutzkleidung	<input type="checkbox"/> Chemikalienschutzanzug		
<input type="checkbox"/> Schutzschuhe (knöchelhoch)	<input type="checkbox"/> Chemikalienschutzhandschuhe		
<input type="checkbox"/> Schutzhandschuhe	<input type="checkbox"/> Sicherheitsgeschir		
<input type="checkbox"/> Fluchtfilter (H2S)	<input type="checkbox"/> Staubmaske <input type="checkbox"/> -P2 <input type="checkbox"/> -P3		
<input type="checkbox"/> Gehörschutz	<input type="checkbox"/> Preßluftatmer		
<input type="checkbox"/> Gesichtsschutz	<input type="checkbox"/> Filtermaske		
<input type="checkbox"/> Schweißerschutzbrille, Schild	<input type="checkbox"/> OX - Selbstretter		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>Maßnahmen:</b>			
<input type="checkbox"/> Inhalt d. Arbeitserlaubnis durchgegangen	<input type="checkbox"/> Gewerkspezifische Arbeitsanweisungen gelesen		
<input type="checkbox"/> Arbeitsvorgaben durchgegangen	<input type="checkbox"/> Werkzeuge geprüft und in gutem Zustand		
<input type="checkbox"/> Noterichtungen (Brandmelder, usw) bekannt	<input type="checkbox"/> Bereiche abgesperrt & gekennzeichnet		
<input type="checkbox"/> Feuerlöscher vorhanden	<input type="checkbox"/> Gegenstände gesichert/weggeräumt		
<input type="checkbox"/> Gefährstoff-Betriebsanweisung gelesen	<input type="checkbox"/> Prüflaketten gültig		
<input type="checkbox"/> Gerüst freigegeben, & geeignet für die Arbeit	<input type="checkbox"/> Einsatzcheckliste ausgefüllt		
<b>Zusätzliche Maßnahmen:</b>			

Die Informationen wurden mit größter Sorgfalt bearbeitet, ihre Veröffentlichung erfolgt aber ohne Gewähr

## LMRA-BEISPIELKARTE 2

### BEISPIEL EINER LMRA-CHECKLISTE

Falls Auftraggeber eigene Vorgaben zur LMRA definiert haben, sind diese einzuhalten.

## LMRA

### LAST MINUTE RISK ANALYSIS

- ❖ ist ein Werkzeug, um das Bewusstsein zur Risikobewertung und Risikominderung zu erhöhen
- ❖ ist eine kurze Beurteilung, die unmittelbar vor Beginn der Arbeiten am Arbeitsplatz durch Beschäftigte, die die Arbeit verrichten durchgeführt wird
- ❖ Ziel ist, dass alle (potentiellen) Sicherheits-, Gesundheits- und Umweltrisiken am Arbeitsplatz von den Beschäftigten identifiziert werden, um Unfälle zu verhindern
- ❖ Die LMRA kann z. B. in Form von Checklisten oder Karten erfolgen
- ❖ Wenn eine LMRA anzeigt, dass es Risiken bei der Durchführung der geplanten Arbeiten gibt, dann darf erst dann mit den Arbeit begonnen werden, nachdem alle Risiken durch geeignete Maßnahmen beseitigt wurden.

### LMRA Last Minute Risk Analysis

Standort	
Arbeitsbeschreibung	
Nummer Arbeitsgenehmigung	
Datum	
Antworten	
1. Kenne ich den Inhalt der Arbeitserlaubnis und halte ich mich daran?	ja / nein / n.z.
2. Ist mein Arbeitsplatz aufgeräumt?	ja / nein / n.z.
3. Weiß ich, wo Notausgänge, Fluchtwege, Feuerlöscheinrichtungen, Brandmelde-/Notrufsäulen, Notduschen und Sammelplätze zu finden sind?	ja / nein / n.z.
4. Ist gewährleistet, dass der Anlagenteil, in dem Arbeiten durchgeführt werden sollen, sichergestellt ist? Liegt die Arbeitsfreigabe vor?	ja / nein / n.z.
5. Bin ich mit den Arbeiten vertraut und habe ich sie verstanden?	ja / nein / n.z.
	Antworten
	6. Halte ich die vorgesehene Arbeitsmethode für sicher?
	ja / nein / n.z.
	7. Verfüge ich über die geeignete PSA und werde ich sie tragen?
	ja / nein / n.z.
	8. Verfüge ich über geeignetes und geprüftes Werkzeug und werde ich es verwenden?
	ja / nein / n.z.
	9. Wenn Arbeiten anderer in meiner Nähe Einfluss auf meine Arbeit haben oder umgekehrt: Haben wir Rücksprache gehalten?
	ja / nein / n.z.
	10. Empfinde ich meinen Arbeitsplatz als sicher?
	ja / nein / n.z.

**ACHTUNG:** Sie dürfen mit den Arbeiten erst beginnen, wenn Sie alle Fragen mit "ja" oder "nicht zutreffend" beantwortet haben. Ansonsten müssen Sie sich mit Ihrem direkten Vorgesetzten über die durchzuführenden Maßnahmen beraten.

Die Informationen wurden mit größter Sorgfalt bearbeitet, ihre Veröffentlichung erfolgt aber ohne Gewähr.

### 3.6 Besteht eine Verfahrensanweisung zum Ausfüllen eines Sicherheitspasses? <sup>7,8</sup>

\* ☒ | \*\* ☒ | P ☒

#### ZIEL

*Entscheidet sich ein Unternehmen zur Einführung eines Sicherheitspasses, muss geregelt sein, wer welche Eintragungen auf welcher Basis vornehmen darf. Im Ergebnis können die Beschäftigten glaubwürdig anhand ihres Sicherheitspasses nachweisen, dass sie formal für die auszuführenden Arbeiten qualifiziert und gesundheitlich geeignet sind*

#### MINDESTANFORDERUNGEN

- Festgelegtes dokumentiertes Verfahren für sachgerechte Eintragungen in den Sicherheitspass
- Der Sicherheitspass enthält mindestens folgende Angaben:
  - Persönliche Daten (Name, Geburtsdatum, Heimatanschrift, Lichtbild, Unterschrift)
  - Name und Anschrift des Arbeitgebers
  - Arbeitsmedizinische Vorsorge und/oder Eignungsuntersuchungen
- Schulungen/Unterweisungen/Lehrgänge mit ausführender Stelle und Datum
- Für jede Eintragung muss ein entsprechender Nachweis vorhanden sein
- Festlegung der verantwortlichen Personen, die die Eintragungen in den Sicherheitspass vornehmen dürfen (z. B. darf der Geschäftsführer die Eintragung von Lehrgängen vornehmen, wenn der entsprechende Nachweis im Unternehmen vorliegt)
- Aktuelles Verzeichnis der ausgestellten Sicherheitspässe (Name/ggf. Nummer)
- Die Beschäftigten führen ihren Sicherheitspass bei sich

*geänderte Seite 25 auf Beschluss vom 01.04.2014*

---

<sup>7</sup> Unter einem Sicherheitspass wird ein geeignetes Nachweismittel verstanden, das in komprimierter Form auf einen Blick personenbezogene Qualifikationen und gesundheitliche Eignungen erkennen lässt.

<sup>8</sup> Falls das Unternehmen keine Sicherheitspässe führt, gilt die Frage als positiv beantwortet.

## 4.1 Werden im Unternehmen SGU-Besprechungen durchgeführt?

\* / | \*\*  | P

Im veröffentlichten Normativen SCC-Regelwerk 2011 ist die Frage 4.1 für die SCC\*-Zertifizierung nicht relevant. Dennoch empfiehlt der DGMK-Arbeitskreis Normative SCC-Dokumente, dass Unternehmen, die in den Scope SCC\* fallen, SGU-Besprechungen gem. der Checklistenfrage 4.1 durchführen.

*Beschluss vom 08.11.2011*

## KAPITEL 9 - BETRIEBSÄRZTLICHE BETREUUNG

Schutz der Gesundheit von Beschäftigten bei der Arbeit und medizinisch verantwortlicher Einsatz.

### 9.1 Wird auf Basis der Gefährdungsbeurteilung festgelegt, für welche Tätigkeiten regelmäßige arbeitsmedizinische Vorsorge und/oder Untersuchungen notwendig sind? <sup>18, 19</sup>

\* ☒ | \*\* ☒ | P ☒

#### ZIEL

*Voraussetzung dafür schaffen, dass die Gesundheit der Beschäftigten geschützt wird und die Beschäftigten nur Tätigkeiten ausüben, für die sie gesundheitlich geeignet sind*

#### MINDESTANFORDERUNGEN

- Pflicht- und Angebotsvorsorge gemäß *ArbMedVV* sind auf Basis der betrieblichen (siehe 2.1) und arbeitsplatzbezogenen Tätigkeiten (siehe 2.2) ermittelt
- Die Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorge und/oder ggf. weiterer arbeitsmedizinischer Untersuchungen durch qualifizierte Arbeitsmediziner (Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“) ist vertraglich sichergestellt

---

18 entfällt

19 Unter bestimmten Voraussetzungen kann der Unternehmer nach *DGUV Vorschrift 2* eine alternative bedarfsorientierte betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung wählen. Nach Absolvierung vorgeschriebener Fortbildungen gilt der Unternehmer als befähigt, auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung seines Unternehmens auch über die Notwendigkeit und das Ausmaß einer bedarfsorientierten betriebsärztlichen Betreuung selbst zu entscheiden.

Aufgrund der allgemeinen arbeitsmedizinischen Erfahrung, insbesondere vor dem Hintergrund der *ArbMedVV* ist es sehr unwahrscheinlich, dass arbeitsmedizinische Vorsorge aufgrund einer fachkundigen Gefährdungsbeurteilung nicht notwendig sind (Pflicht-/Angebotsvorsorge). Dementsprechend sind die Mindestanforderungen und die nachzuweisenden Dokumente gem. Frage 9.1 vom Unternehmer auch bei Wahl des alternativen Betreuungsmodells zu erfüllen bzw. nachzuweisen.

## **DOKUMENTE**

- Übersicht der erforderlichen arbeitsmedizinischen Vorsorge und/oder ggf. weiterer arbeitsmedizinischer Untersuchungen je Tätigkeit
- Abschluss und Inhalt eines Vertrages zur Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorge und/oder ggf. weiterer arbeitsmedizinischer Untersuchungen
  - Nachweis der betriebsärztlichen Qualifikation (Ärzttekammer-Urkunde)
  - der Arzt muss berechtigt sein, die Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ zu führen

## **BEFRAGUNG UND BEOBACHTUNG**

- Befragung des Betriebsarztes
- Befragung von Beschäftigten

*geänderte Seiten 46 und 47 auf Beschluss vom 01.04.2014*

## 9.2 Wird arbeitsmedizinische Vorsorge und/oder Untersuchungen den Beschäftigten angeboten und durchgeführt?

\*  | \*\*  | P

### ZIEL

*Durch Maßnahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge arbeitsbedingte Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten frühzeitig erkennen und verhüten.*

### MINDESTANFORDERUNGEN

- Beschäftigte absolvieren bei ermitteltem Bedarf (siehe Frage 9.1) die notwendige arbeitsmedizinische Vorsorge und/oder ggf. weitere arbeitsmedizinische Untersuchungen durch qualifizierte Arbeitsmediziner
- Führung der Vorsorgekartei mit Auflistung der beteiligten Beschäftigten sowie Festlegung der arbeitsmedizinischen Vorsorge

### DOKUMENTE

- Projektbezogene Auflistung der Beschäftigten mit der notwendigen arbeitsmedizinischen Vorsorge und/oder ggf. weiteren arbeitsmedizinischen Untersuchungen
- Führung der Vorsorgekartei gemäß *ArbMedVV* mit Auflistung der beteiligten Beschäftigten sowie Festlegung der arbeitsmedizinischen Vorsorge

### BEFRAGUNG UND BEOBACHTUNG

- Befragung des Betriebsarztes
- Befragung von Beschäftigten

*geänderte Seite 48 auf Beschluss vom 01.04.2014*

### 9.3 Bietet das Unternehmen den Beschäftigten die Möglichkeit, sich auf freiwilliger Basis arbeitsmedizinisch untersuchen zu lassen, unabhängig von der Gefährdung, welcher sie ausgesetzt sind? <sup>20</sup>

\* / | \*\*  | P

#### ZIEL

*Die Beschäftigten sollten unabhängig von den ermittelten Gefährdungen die Möglichkeit haben, sich an einen Arbeitsmediziner zu wenden*

#### MINDESTANFORDERUNGEN

- Festlegung der Möglichkeit zur Konsultation eines Arbeitsmediziners
- Unterrichtung der Beschäftigten über diese Möglichkeit

#### DOKUMENTE

- Vertragliche Vereinbarung mit einem qualifizierten Arbeitsmediziner, in der die Möglichkeit der Beschäftigten gesichert ist, sich auf freiwilliger Basis arbeitsmedizinisch untersuchen und beraten zu lassen
- Aushang und/oder Unterrichtungsnachweis

#### BEFRAGUNG UND BEOBACHTUNG

- Befragung des Betriebsarztes
- Befragung von Beschäftigten

---

<sup>20</sup> entfällt

*geänderte Seite 49 auf Beschluss vom 01.04.2014*

## 9.4 Wird Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen die Möglichkeit gegeben, auf einem geeigneten Arbeitsplatz weiterzuarbeiten? <sup>21, 22</sup>

\* / | \*\*  | P

### ZIEL

*Jedes Unternehmen sollte bestrebt sein, Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen möglichst rasch wieder in den Arbeitsprozess zu integrieren.*

### MINDESTANFORDERUNGEN

- Festgelegtes Verfahren unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben, das den Beschäftigten bekannt ist

### DOKUMENTE

- Anwendungsbeispiele

### BEFRAGUNG UND BEOBACHTUNG

- Befragung des Betriebsarztes
- Befragung von Beschäftigten

*geänderte Seite 50 auf Beschluss vom 01.04.2014*

---

<sup>21</sup> Auf die gesetzliche Forderung zur Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements gem. SGB IX § 84 wird hingewiesen. Danach haben Unternehmen den Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, zu helfen, die Arbeitsunfähigkeit zu überwinden und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.

<sup>22</sup> entfällt

## 11.1 Werden ausschließlich Subunternehmen eingesetzt, die eine funktionsfähige SGU-Organisation nachweisen können?

Präzisierung der Mindestanforderungen:

### **MINDESTANFORDERUNGEN**

- Subunternehmen erfüllen die relevanten Mindestanforderungen, wie sie in Dokument 010 gelistet sind. Der Nachweis kann erbracht werden durch
    - Vorlage eines aktuell gültigen SCC-Zertifikats mit SCC-Logo
- ODER**
- Vorlage der ausgefüllten Checkliste 10.1 des Dokumentes 010 mit entsprechenden Nachweisen

*Beschluss vom 12.05.2014*

### 11.3 Werden ausschließlich Personaldienstleister eingesetzt, die eine funktionsfähige SGU-Organisation nachweisen können?

Präzisierung der Mindestanforderungen:

#### **MINDESTANFORDERUNGEN**

- Personaldienstleister erfüllen die relevanten Mindestanforderungen, wie sie in Dokument 010 gelistet sind. Der Nachweis kann erbracht werden durch
    - Vorlage eines aktuell gültigen SCP-Zertifikats mit SCC-Logo
- ODER**
- Vorlage der ausgefüllten Checkliste 10.2 des Dokumentes 010 mit entsprechenden Nachweisen

*Beschluss vom 12.05.2014*

## 12.6 Führt das Unternehmen eine Unfallstatistik und liegen die ermittelten Unfallhäufigkeiten unter den festgelegten SCC-Schwellenwerten?

Präzisierung der Dokumente:

### **DOKUMENTE**

- Unfallstatistik der letzten 3 Kalenderjahre mit Unterschrift der Geschäftsführung

Die vom Geschäftsführer unterzeichnete Unfallstatistik der letzten 3 Kalenderjahre ist als objektiver Nachweis dem Zertifizierer in jedem Audit zu übergeben (nicht nur Einsichtnahme vor Ort) und in der akkreditierten Zertifizierungsstelle vorzuhalten.

*Beschluss vom 25.10.2017*