

Arbeitsmedizinische Vorsorge

-Stand 05/2022-

Silikogener Staub

Fragebogen zur beruflichen Tätigkeit

Teil 1 Zum Ausfüllen zu Hause durch die versicherte Person (Beruflicher Werdegang)

Hinweise für die versicherte Person

Dieser Fragebogen soll es der untersuchenden ärztlichen Stelle ermöglichen, Ihre frühere berufliche Tätigkeit im Hinblick auf eine mögliche Gefährdung durch Staub zu bewerten.

Bitte tragen Sie im Fragebogen möglichst lückenlos Ihren beruflichen Werdegang in die betreffenden Felder ein bzw. kreuzen Sie an, ob dabei nach Ihrer Meinung Kontakt zu quarzhaltigen Stäuben bestand.

Bitte nennen Sie alle Tätigkeiten, die Sie während Ihres vorherigen Berufslebens ausgeübt haben!

1. Bitte geben Sie die Informationen so genau an, wie Sie sich daran jetzt erinnern. Wenn Sie nicht exakt den Beschäftigungszeitraum wissen (welcher Monat im betreffenden Jahr), dann nennen Sie ungefähre Zeiträume.
2. Unter Arbeitgebender geben Sie bitte entweder die Firma an, bei der Sie gearbeitet haben oder das Projekt/die Baustelle, an der Sie länger beschäftigt waren.
3. Geben Sie unter Tätigkeit kurz und stichwortartig die Art Ihrer Beschäftigung an.
4. Die fünfte Spalte kreuzen Sie an, wenn Sie dabei Kontakt zu quarzhaltigen Stäuben wie Gesteins- und Baustoffstäuben oder Ähnlichem hatten.
5. Die letzte Spalte lassen Sie bitte frei, sie ist zum Ausfüllen für den Arzt gedacht.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, Fragebogen Silikogener Staub, Teil 1

Datum:

Name, Vorname, Geburtsdatum:

Nr.	von ... bis ... (Monat, Jahr)	Arbeitgebender	Tätigkeit(en)	Kontakt zu quarzhaltigen Stäuben vorhanden?	von der Ärztin / dem Arzt auszufüllen
1					
2					
3					
4					

Zum Gebrauch des Fragebogens „Arbeitsmedizinische Vorsorge Silikogener Staub“ für die Ärztin / den Arzt

Teil 1 des Anamnesebogens wird von der versicherten Person selbst vorab und zu Hause ausgefüllt. Dieser Teil soll lückenlos die Tätigkeiten der/des Beschäftigten während ihres/seines vorherigen Berufslebens ergeben. Dabei wird nicht vorab eine Bewertung im Hinblick auf die Höhe der Staubbelastung abgefragt. Das Risiko im Hinblick auf eine stattgehabte Staubexposition soll vielmehr vom Arzt bzw. Ärztin aus dieser Liste abgeschätzt werden. Dazu dient ein Eintrag in der letzten Spalte der Tabelle. Dies geschieht, indem aus den angegebenen Tätigkeiten diejenigen mit höherer Exposition, mit Exposition und ohne Exposition (siehe BGI 504-1.1, Abs. 4.1 bis 4.3) erfasst und zusammenfassend bewertet werden.

Der Teil 1 soll für den zweiten Teil der Anamnese, der vom untersuchenden Arzt bzw. untersuchenden Ärztin zusammen mit der versicherten Person bearbeitet wird, Grundlagen für mögliche Rückfragen bilden.

Teil 1 wird nur einmal erhoben, wenn noch keine Vorinformationen über die vorher stattgehabte Quarzfeinstaubexposition vorliegt und sollte rechtzeitig, vorzugsweise mit der Einladung zur Untersuchung, zugesandt werden.

Der Teil 2 des Fragebogens soll dann gemeinsam mit der versicherten Person vom Arzt bzw. Ärztin ausgefüllt werden, wobei diesem/dieser der erste Teil und die aktuelle Gefährdungsbeurteilung vorliegen. Gegenstand ist hier die aktuelle Tätigkeit, die zur arbeitsmedizinischen Untersuchung geführt hat.

Arbeitsmedizinische Vorsorge

-Stand 05/2022-

Silikogener Staub

Fragebogen zur beruflichen Tätigkeit

Teil 2: Zum Ausfüllen durch die untersuchende ärztliche Stelle gemeinsam mit der versicherten Person (Erweiterte Arbeitsanamnese zur aktuellen Tätigkeit bei erster Vorsorge oder weiterer Vorsorge)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Personalnummer (falls vorhanden)

Untersuchungsdatum

aktuell Arbeitgebender

Beginn der Beschäftigung

Derzeitige Tätigkeit/en

.....

1. Wie lange arbeiten Sie täglich unter Staubexposition?

Vollschichtig: Ja Nein

Halbschichtig: Ja Nein

Stundenweise: Ja Nein

Gelegentlich: Ja Nein

2. Welches Material bearbeiten Sie vorwiegend?

Quarzhaltiger Naturstein (Granit, Sandstein etc.) Ja Nein

Quarzsand Ja Nein

Quarzhaltige Baustoffe und -produkte Ja Nein

(Beton, Kalksandstein, Ziegel, Feuerfestmaterialien, Estrich etc.)

Ackerboden Ja Nein

Andere Ja Nein

3. Staubexposition durch

Eigene Tätigkeit Ja Nein

Benachbarte Arbeitsplätze Ja Nein

4. Was haben Sie mit dem quarzhaltigen Material gemacht (Mehrfachnennung möglich)?

Trockenschneiden	<input type="checkbox"/>	Absacken etc.	<input type="checkbox"/>	Trocken Nachbearbeiten	<input type="checkbox"/>
Nassschneiden	<input type="checkbox"/>	Reinigen/Reparieren	<input type="checkbox"/>	Entformen/Entkernen	<input type="checkbox"/>
Strahlarbeiten	<input type="checkbox"/>	Gewinnen/Aufbereiten	<input type="checkbox"/>	Gussputzen	<input type="checkbox"/>
Spritzauftrag	<input type="checkbox"/>	Schleifen	<input type="checkbox"/>	Bodenaushub	<input type="checkbox"/>
Ausbrechen	<input type="checkbox"/>	Trennen	<input type="checkbox"/>	Bohr- und Ladearbeiten	<input type="checkbox"/>
Brechen	<input type="checkbox"/>	Schlitzen/Fräsen	<input type="checkbox"/>	Weitere:	
Mahlen	<input type="checkbox"/>	Abschlagen	<input type="checkbox"/>		
Klassieren	<input type="checkbox"/>	Vortriebsarbeiten	<input type="checkbox"/>		

5. Arbeitsplatzverhältnisse (Mehrfachnennung möglich):

Arbeiten im Freien Ja Nein
 Arbeiten unter Tage Ja Nein
 Arbeiten in geschlossenen Räumen Ja Nein

6. Lüftungsverhältnisse (Mehrfachnennung möglich):

Natürliche Lüftung (Fenster, Türen, etc.) Ja Nein
 Zwangsbelüftung (Zuluft, Abluft, Umluft) Ja Nein
 Direktabsaugung am Arbeitsplatz Ja Nein

7. Einsatz von PSA:

Persönlicher Atemschutz (Staubmaske) getragen?
 Ja Nein

8. Weitere atemwegsgefährdende Stoffe gemäß Gefährdungsbeurteilung?

Ja Nein

Wenn ja, Art des Stoffes?

Asbest Ja Nein
 Mineralfasern (Isolier-/Dämmwolle etc.) Ja Nein
 Schweißrauch Ja Nein
 Dieselruß Ja Nein
 Andere Ja Nein

Welche

Datum

Stempel, Unterschrift