

Preisliste

1. Datenschutz (DSGVO),

2. Grundbetreuung / anlassbezogene / betriebsspezifische Betreuung (DGUV2)

3. Preisliste und **Bestellung Arbeitsmedizinische Vorsorge (ArbMedVV und betriebliche wie gesetzliche Eignungen)**

1. Datenschutz

Um die Anforderungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und ab Mai der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zu erfüllen, benötigen Sie sowohl das Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten (bisher: internes und externes Verzeichnisverzeichnis), eine AV-Erstkontrolle (bisher Datenschutz-Audit) und die darauf basierende Datenschutzbelehrung Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die nach außen wirksame Datenschutzerklärung und in der Kommunikation mit Ihren Auftragnehmern jeweils einen Vertrag zur Auftragsdatenverarbeitung.

Diese Leistungen erhalten Sie für drei Tagessätze, von denen bis zu einem Tagessatz vor Ort in Ihrem Betrieb stattfindet. Einen Tagessatz mit 8 Stunden á 150,- EUR berechnen wir mithin mit 1.200,- EUR.

2. Grundbetreuung / anlassbezogene / betriebsspezifische Betreuung – unteilbarer Abrechnungszeitraum ist ein Jahr.

<p>Die Jährliche Honorarzahung für bis zu 10 Beschäftigte bzw. bis zu 50 Beschäftigte im „Unternehmermodell“ beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none">– Ihre Betreuung nach DGUV 2 „Betriebsärzte...“ (5),– 24 Lehr-Module zum Download,– Erstcheck: Individuelle Erst- und Folgebetreuung über betriebsärztliche und Fragen der Arbeitssicherheit, die in Anlage 2 der DGUV 2 (5) genannte Tätigkeiten, die nicht vor Ort stattfinden,– kurze telefonische Auskünfte des Betriebsarztes. <p>Gesamtpreis 196 EUR für Betriebe mit bis zu 10 Mitarbeitern Gesamtpreis 1080 EUR für Betriebe mit 11 bis 50 Mitarbeiter (nur mit Unternehmermodell möglich siehe Anlage 3 der DGUV 2 (5)) Diese jährliche Honorarzahung bewirkt, dass der Betriebsarzt nicht bei jedem Kontakt eine Rechnung stellt.</p> <ul style="list-style-type: none">– 8-Stunden-Einsätze vor Ort als anlassbezogene Betreuung nach Ihrem gesondertem Auftrag mit Berechnung von 150,- EUR je Stunde und weiteren 50% dieser Betreuung nicht vor Ort zur Nachbearbeitung,	<p>Grund- & betriebsspezifische Betreuung ab 51 Beschäftigte</p> <p>Uns ist eine direkte und tatsächlich wirksame Betreuung insbesondere in größeren Unternehmen sehr wichtig. Deshalb bieten wir Ihnen die Betreuung ausschliesslich als anlassbezogene Betreuung oder im Unternehmermodell an. Dies ist in größeren Betrieben möglich, indem Sie Ihr Unternehmen in Betriebe* einteilen mit jeweils einer/m für den Arbeitsschutz verantwortlich bestellten insoweit weisungsbefugten Mitarbeiter/in und höchsten 9 dieser Person insoweit unterstellten Mitarbeiter/innen. Das intern gültige Formular und den Vordruck zur Meldung an die Berufsgenossenschaft (BG) erhalten Sie nach Buchung. Hierdurch werden alle Bereiche direkt von der BG über Neuigkeiten im Arbeitsschutz informiert und merken die tatsächliche Verantwortung, die sie ja im Alltagsgeschäft auch tatsächlich haben. Ihr zusätzlicher Aufwand ist, dass Sie das Unternehmen auch in der Lohnbuchhaltung zur jährlichen Entgeltmeldung bei der BG in diese Betriebe trennen müssen.</p>
--	--

3. Preisliste und Bestellung Arbeitsmedizinische Vorsorge und andere Untersuchungen. Die Preise dieser Seite gelten pro einzelne Vorsorge und beinhalten auch die Zeiten für Vor- und Nachbereitung, wie Befunderwartung und Berücksichtigung vom Hausarzt, die Erstellung von Teilnahmebescheinigung, Gutachten etc. - nicht jedoch Biomonitoring, Serologien etc. Die ehem. GrundsatzNr entspr. Lfd. Nr.

Bitte tragen Sie hier die Anzahl der im Betrieb zu untersuchenden Personen ein (wohnortnah bis 20 MA) :

Lfd.Nr:	Bezeichnung	Preis	Ziffern analog siehe*	GOÄ-Faktor	Anzahl der Untersuchenden:
1.1	Staub	191,52 Euro		1,5	
2	Blei (Pb) 127,68 Euro		1		
3	Bleiakyle	127,68 Euro		1	
8	Benzol	127,68 Euro		1	
10	Methanol	127,68 Euro		1	
14	Chlor-C-Hn	127,68 Euro		1	
15	Chrom-VI	191,52 Euro		1,5	
20	Lärm	63,84 Euro		,5	
21	Kälte	89,37 Euro		,7	
22	Säure/Zähne (1)	63,84 Euro		,5	
23	obstr.Atemerkr.	153,22 Euro		1,2	
24	Haut (3)	63,84 Euro	,5		
25	Fahr-Steuer	127,68 Euro		1	
26.1	Atemschutz I	89,37 Euro		,7	
26.2	Atemschutz II	191,52 Euro		1,5	
26.3	Atemschutz III(1)	293,25 Euro		2,3	
27	Isozyanate	153,22 Euro		1,2	
29	Benzol. 127,68 Euro		1		
30	Hitze	153,22 Euro		1,2	
31	Überdruck (1)	229,50 Euro		1,8	
32	Cadmium	229,50 Euro		1,8	
33	Aromat.Vb.	153,22 Euro		1,2	
34	Fluor	153,22 Euro		1,2	
35	(Vor)Ausland	153,22 Euro		1,2	
37	PC-Arbeit	89,37 Euro		,7	
39	Schweißen	153,22 Euro		1,2	
40	Krebserz.	153,22 Euro		1,2	
41	Absturzgefahr(2)	191,52 Euro		1,5	
42	InfektSchG	127,68 Euro		1	
44	Hartholz	89,37 Euro		,7	
46	z. B. Lasten	89,37 Euro		,7	
H2	Pflanzenschutz	127,68 Euro		1	
H10	Kompost	191,52 Euro		1,5	
Nachtarbeit		89,37 Euro		,7	
Belehrung InfSchG		89,37 Euro		,7	
Unters. Durchfall	127,68 Euro		1		
JugendarbschG	89,37 Euro		,7		
Rö-/Strahl.SchV (4)	127,68 Euro		1		
Sportboot	127,68 Euro		1		
Tauchen	191,52 Euro		1,5		
02reduz. Räume	127,68 Euro		1		
offshore basis (1)	293,25 Euro		2,3		
Mutterschutz	153,22 Euro		1,2		
BEM	153,22 Euro		1,2		

* Für alle Untersuchungen gilt:

GOÄ-Ziffer	Analog-Text	Punkte	einfacher Satz
29	Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Erwachsenen - einschließlich Untersuchung zur Erhebung des vollständigen Status (Ganzkörperstatus), Erörterung des individuellen Risikoprofils und verhaltensmedizinischer orientierter Beratung -	440	50,16
50	Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung	320	36,48
80	Schriftliche gutachtliche Äußerung	300	34,20
95	Schreibgebühr, je angefangene DIN A4-Seite (Zwischensumme	60	6,84 127,68)

(1) nur als Einzel Untersuchung und nicht im Betrieb durchführbar, (2) ab 41. Lebensjahr gilt 300 EUR, (3) kostenlos bei Kombination mit G 42; (4) ohne Inhalation, ohne Jod – Angebote für weitere gesetzliche Untersuchungen (Fahrerlaubnis, Strahlenschutz, Offshoreofficer etc.) erhalten Sie auf Anfrage. alle Preise zzgl. ges. UmSt. Stand

https://www.gesetze-im-internet.de/go_1982/BJNR015220982.html § 6 Gebühren für andere Leistungen

(2) Selbständige ärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden.

Auslösekriterien und rechtliche Grundlagen einer arbeitsmedizinischen Vorsorge-Untersuchung

Mit der Erteilung des Auftrages bestätigen Sie, dass alle Vorsorgen im Einklang mit der Ihnen vorliegenden Gefährdungsbeurteilung stehen und die gesetzlichen Bestimmungen zur erforderlichen Untersuchung Ihrer Mitarbeiter gem. Bescheinigung AMR 3.1. der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (www.baua.de/dok/3582678) vorliegen. Für Nachfragen wenden Sie sich bitte auch an die für Sie zuständige Fachkraft für Arbeitssicherheit. Die von der Verordnung für Arbeitsmedizinische Vorsorge (ArbMedW) geforderte sogenannte „Vorsorge“ beinhaltet die Möglichkeit, daß die Untersuchung von dem Beschäftigten abgelehnt wird. Der Betrieb hat auf diese Möglichkeit dokumentiert hinzuweisen. Wir bereiten die Untersuchungen als gemäß Betriebsanweisung /-Vereinbarung oder auf gesetzlicher Grundlage, wie z. B. Strahlenschutz- oder Röntgenverordnung, Infektionsschutzgesetz etc. betrieblich veranlasste Eignungsuntersuchungen im Sinne einer verbessernden Erweiterung der ArbMedW vor und nehmen den jeweiligen Auftrag in diesem Sinn an. Die Untersuchungen finden nach dem System der Grundsätze für Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen statt. Dies wird als aktueller Stand der Technik angesehen.

Kosten der Untersuchung

Es können nicht alle Aktionen vollständig vor Ort abgeleistet werden, da ärztliche Begutachtung und Beratung erst nach Eingang sämtlicher Befunde/ Informationen in unseren Begutachtungsstellen durchführbar sind. Deshalb entspricht der Kostenanteil in dieser Liste nicht dem Zeitanteil vor Ort. Bei Großgruppen sind Sonderpreise möglich. In den Kosten laut Liste enthalten sind:

Anreise, Rüstzeit, Befundaufnahme vor Ort, Verwaltung der Probandendaten, ggf. Kontaktaufnahme bei med. Problemen mit dem Probanden und behandelnden Ärzten, Labor- und Befunderwartung und Eingang, Begutachtung, Ablage, 40 Jahre Verwahrung und Versand. Laborkosten über das sog. Basislabor hinaus sind nicht enthalten und werden gesondert berechnet. In der Liste mit „fremd“ bezeichnete Aktionen sind nicht vor Ort möglich: Ergometrie, Röntgen, Perimetrie, Sprachaudiometrie u.a. aufwändige technische Befunde, Biomonitoring, Labor, „Serologien“ etc. - Preise hierfür lehnen sich beispielhaft an an <http://www.vdbw.de/Abrechnungsgrundlagen.gebuehren.0.html> ohne Gültigkeit der Systematik.

Einsatzplanung

Es gelten die bei Auftragserteilung gültigen Allgemeinen Geschäftsbedingungen auf unserer Seite (AGB). Wir planen mit Ihnen jeden konkreten Einsatz mit der jeweiligen Untersuchungszeit der Probanden vor Ort im Einklang mit den Bedürfnissen des Betriebs. Werden vereinbarte Termine nicht eingehalten und hat dieses der Auftraggeber zu vertreten, so stehen HIELER bei Absagen von weniger als 3 Arbeitstagen vor dem vereinbarten Termin 100% der hierdurch entgangenen Einnahmen zu, bei Absagen unter 15 Werktagen 50%.

Der Versand der Bescheinigungen, Anschreiben, Befunde und Gutachten erfolgt im jeweils verschlossenen Umschlag persönlich vertraulich an Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Ihre Geschäftsadresse. Sollten Sie den Versand an deren Privatanschrift wünschen, bitten wir, uns adressierte Umschläge zur Verfügung zu stellen, um Übertragungsfehler zu vermeiden.

Am Ort der medizinischen Begutachtung benötigen wir:

- ein von außen nicht einsehbarer aber gut beleuchteter Raum (Tageslichtleuchten) für die Befunderhebungen,
- Steckdose höchstens 1 m vom Tisch entfernt,
- selbstverständlich sehr sauber,
- mind. zwei Stühle, ein Tisch, 4 m Abstand im Raum,
- leise genug für ggf. Hörtests,
- Damen- und Herren-WC in erreichbarer Nähe,

Senden Sie diesen Bogen gern vollständig ausgefüllt als

Bestellung per FAX +49 3212 27 98 342

an HIELER | Behlertstraße 3A | 14467 Potsdam

Name der Firma _____

Ansprechpartner _____

Telefon _____

Adresse des Untersuchungsorts _____

Parkmöglichkeit vorhanden _____

Wunschtermine _____

Die vorstehenden und umseitigen Angaben verbindlich und die Vorsorge(n) gem. Gefährdungsanalyse erforderlich erklärt:

Datum

Unterschrift und Stempel (Firmenanschrift w. o.)