

ANZEIGE DES UNTERNEHMERS / DER UNTERNEHMERIN BEI ANHALTSPUNKTEN FÜR EINE BERUFSKRANKHEIT

1 Name und Anschrift des Unternehmens

2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

3 Empfänger/in

Am Mittelfelde 169
30519 Hannover

4 Name, Vorname der versicherten Person	5 Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr
-----------------------------------------	----------------	-----	-------	------

6 Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort
----------------------	--------------	-----

7 Geschlecht männlich weiblich	8 Staatsangehörigkeit	9 Leiharbeiter/in ja nein
-----------------------------------	-----------------------	------------------------------

10 Auszubildende/r ja nein	11 Die versicherte Person ist Unternehmerin / Unternehmer mit der Unternehmerin / dem Unternehmer Gesellschafterin / Gesellschafter, verheiratet Geschäftsführerin / Geschäftsführer in eingetragener Lebenspartnerschaft lebend verwandt
-------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für Wochen	13 Krankenkasse (Name, PLZ, Ort)
-------------------------------------------------------	----------------------------------

14 Welche Krankheitserscheinungen liegen vor, die Anhaltspunkte für die Anzeige bilden? Welche Beschwerden äußert die versicherte Person? Auf welche gefährdenden Einwirkungen und Stoffe führt er die Beschwerden zurück?

15 Welchen gefährdenden Tätigkeiten hat die versicherte Person ausgeübt? Welchen gefährdenden Einwirkungen und Stoffen war die versicherte Person bei der Arbeit ausgesetzt?

16 Wurden arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt? Wenn ja, durch wen und wann?

17 Wurden die unter Nummer 15 genannten Gefährdungsfaktoren am Arbeitsplatz der versicherten Person überprüft (z. B. Gefährdungsbeurteilung, Messungen), wenn ja mit welchem Ergebnis?

18 Datum	Unternehmer/in/Bevollmächtigte/r	Betriebsrat (Personalrat)	Telefon-Nr. für Rückfragen
----------	----------------------------------	---------------------------	----------------------------

I. Allgemeine Erläuterungen

- 1.1. Die frühzeitige Anzeige über Anhaltspunkte für eine Berufskrankheit (BK) liegt vor allem im Interesse der versicherten Person. Je früher der Unfallversicherungsträger (UV-Träger) von Anhaltspunkten für das Vorliegen einer BK Kenntnis erhält, desto eher kann das Feststellungsverfahren zur Prüfung von Leistungsansprüchen (Individualprävention, Rehabilitation, Leistungen in Geld etc.) beginnen. Ein sorgfältiges und vollständiges Ausfüllen erspart für die versicherte Person zeitraubende Verzögerungen im Feststellungsverfahren.

Haben die Unternehmer im Einzelfall Anhaltspunkte, dass bei versicherten Personen ihrer Unternehmen eine BK vorliegen könnte, sind sie nach § 193 Abs. 2 SGB VII **gesetzlich** verpflichtet, dies dem UV-Träger anzuzeigen.

- 1.2. Wer hat die Anzeige zu erstatten?

Anzeigepflichtig ist der Unternehmer / die Unternehmerin oder der Bevollmächtigte. Bevollmächtigte sind Personen, die ausdrücklich von dem Unternehmer / der Unternehmerin zur Erstattung der Anzeige beauftragt sind.

- 1.3. Wann ist die Anzeige zu erstatten?

Die Anzeige ist zu erstatten, wenn der Unternehmer / die Unternehmerin bzw. die bevollmächtigte Person aufgrund des persönlichen Kenntnisstandes Anhaltspunkte dafür hat, dass eine BK vorliegen könnte. Seit Inkrafttreten des SGB VII am 01.01.1997 ist die Anzeigepflicht des Unternehmers / der Unternehmerin in § 193 Abs. 2 SGB VII geregelt. Die Anzeige ist hiernach nicht erst bei Vorliegen einer BK zu erstatten, sondern bereits bei Vorhandensein von **Anhaltspunkten**. Schon Hinweise auf die Möglichkeit einer BK (am Arbeitsplatz der versicherten Person kommen Stoffe bzw. Einwirkungen vor, die mit der aufgetretenen Krankheit in einem Zusammenhang stehen können) reichen aus, um die Anzeigepflicht zu begründen. Nur wenn der UV-Träger zu einem frühen Zeitpunkt von dem Krankheitsfall erfährt, kann er vorbeugend tätig werden.

Die Anzeige ist binnen drei Tagen zu erstatten, nachdem der Unternehmer / die Unternehmerin von den Anhaltspunkten für eine BK Kenntnis erlangt hat. Für jeden Erkrankungsfall ist eine gesonderte Anzeige auszufüllen. Auch wenn die BK plötzlich wie ein Arbeitsunfall auftritt, ist die BK-Anzeige und **nicht** die Unfall-Anzeige zu verwenden.

- 1.4. In welcher Anzahl ist die Anzeige zu erstatten?

Wohin ist sie zu senden?

Die Anzeige ist dem zuständigen UV-Träger (z.B. Berufsgenossenschaft, Unfallkasse etc.) zu übersenden.

Eine Durchschrift ist für die Unterlagen des Unternehmens bestimmt.
Eine Durchschrift ist dem Betriebsrat/Personalrat auszuhändigen.
Die Anzeige ist vom Betriebsrat/Personalrat mit zu unterzeichnen.

1.5. Wer ist von der Anzeige zu informieren?

Versicherte Personen, für die eine Anzeige erstattet wird, sind auf ihr Recht hinzuweisen, dass sie eine Kopie der Anzeige verlangen können.
Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt sind durch den Unternehmer / die Unternehmerin oder die bevollmächtigte Person über die BK-Anzeige zu informieren.

1.6. Was ist bei Todesfällen, besonders **schweren** Berufskrankheiten und Massenerkrankungen zu beachten?

Todesfälle, besonders schwere Berufskrankheiten (wie z.B. Krebserkrankungen) und Massenerkrankungen sind außerdem sofort fernmündlich oder per Telefax/E-Mail dem zuständigen UV-Träger zu melden.

II. Erläuterungen zu bestimmten Fragen der Anzeige

2. Anzugeben ist die Unternehmensnummer (Mitgliedsnummer) beim UV-Träger (z.B. enthalten im Beitragsbescheid oder im Bescheid über die Zuständigkeit).
9. Der/Die im Unternehmen tätige Beschäftigte einer Zeitarbeitsfirma/eines Personaldienst- leisters ist ein/e Leiharbeiter/in (es liegt ein Arbeitnehmerüberlassungsvertrag vor).
13. Bei gesetzlicher Krankenversicherung mit Anspruch auf Krankengeld genügen Name und Ort der Kasse; in anderen Fällen bitte Art der Versicherung angeben (z.B. Privatversicherung, Rentnerkrankenversicherung, Familienversicherung, freiwillige Versicherung bei gesetzlicher Krankenkasse).
14. Es sollen die Krankheitserscheinungen und die Art der aufgetretenen Veränderungen/Beeinträchtigungen möglichst konkret beschrieben werden.
15. Anzugeben sind diejenigen Stoffe, Einwirkungen oder Tätigkeiten, die mit den unter ¹⁴ beschriebenen Krankheitserscheinungen in Verbindung stehen können (z.B. Lärm, Feuchtarbeit, Asbest, Lösungsmittel etc.).
17. Nach § 5 ArbSchG sind Gefährdungsbeurteilungen gesetzlich vorgesehen und daher, soweit vorhanden, immer beizufügen.