Vereinbarung zur Übernahmen der alternativen bedarfsorientierten Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 **Kunden-Nr.: _____**

zwischen **Maicon GmbH, Kleiststraße 23a, 53844 Troisdorf,**
vertreten durch den Geschäftsführer Reiner Maier
- nachfolgend Auftragnehmer genannt –

und .....
.....
- nachfolgend Auftraggeber genannt –

wird folgende Vereinbarung zur Übernahme der alternativen bedarfsorientierten Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 geschlossen:

1. Hiermit erklärt der Auftraggeber seine Teilnahme an der alternativen bedarfsorientierten Betreuung mit Wirkung vom _____
2. Dazu verpflichtet sich der Auftraggeber an den Unternehmerschulungen (Mima bzw. Fobi) teilzunehmen. Veranstalter der Unternehmerschulung ist der Deutsche Verband für Physiotherapie, regionalverband NRW e.V. (nachfolgend RV NRW genannt). Die Anmeldung zur Unternehmerschulung erfolgt durch den Auftraggeber direkt beim RV NRW.
3. Der Nachweis über die erfolgte Teilnahme an der Unternehmerschulung ist gegenüber dem Auftragnehmer unaufgefordert durch Vorlage einer Kopie der Teilnahmebescheinigung anzuzeigen.
4. Der Auftraggeber erklärt sich einverstanden mit der Meldung der Betreuung inklusiver aller Änderungen und der Schulungsereignisse durch den RV NRW an die BGW.
5. Ist der Nachweis zur Teilnahme an den regelmäßigen Unternehmerschulungen erbracht, bietet der Auftragnehmer dem Auftraggeber folgende Leistungen optional an:
   - bedarfsorientierten **Betreuung vor Ort** durch den Auftragnehmer oder ein von ihm beauftragtes Unternehmen: Auf Anforderung des Unternehmens erfolgt Unterstützung vor Ort, z.B. bei der Erstellung/Überarbeitung von Gefährdungsbeurteilungen, Durchführung von Unterweisungen, Unterstützung beim Gefahrstoffmanagement, Unterstützung bei der Erstellung von Hautschutzplänen, Hygieneplänen, u.a.. Die Abrechnung dieser Leitungen erfolgt nach tatsächlichem Aufwand zum Stundensatz von 92 Euro je angefangene Stunde. Für erforderliche An-und Abfahrt werden 0,50 Euro je gefahrenem KM sowie die Fahrzeiten mit 50 Euro je angefallener Stunde berechnet.
   - Bedarfsorientierte **telefonische Beratung** durch den Auftragnehmer: Eine Telefonhotline steht für Fragen zur alternativen bedarfsorientieren Betreuung zur Verfügung. Telefonnummer: 0173-2105715. Fragen können auch per EMail gestellt werden. Pro telefonischer Beratung wird eine Gebührenpauschale von 30 Euro berechnet.
6. Die vorstehenden Preise verstehen sich jeweils zuzüglich der gesetzlichen Umsatzsteuer.
7. Die Fachkraft für Arbeitssicherheit wird über den Auftragnehmer gestellt, ebenso unterstützt der Auftragnehmer bei der Auswahl und Stellung des Betriebsarztes. Ansprechpartner des Auftragnehmers ist der Geschäftsführer, Herr Reiner Maier (Telefon: 02241-946910 zw. Mobil: 0173-2105715).
8. Der Auftraggeber verpflichtet sich, arbeitsmedizinische Vorsorge nach ArbMedVV zu organisieren und seinen Beschäftigten konkret und verbindlich Ärztinnen/Ärzte zu benennen.
9. Der Vereinbarung wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Die Kündigung bedarf der Schriftform. Die Kündigungsfrist beträgt sechs Wochen zum Quartalsende.
10. Mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung seiner personenbezogenen Daten ist der Auftraggeber einverstanden

....
Ort, Datum Unterschrift Auftragsgeber Ort, Datum Unterschrift Auftragsnehmer