

Zum Verbleib beim untersuchenden Arzt

Stempel des Arztes

Tag der Untersuchung

Untersuchungsbogen

Erstuntersuchung nach § 32 Abs. 1 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)

Name, Vorname, Geburtsdatum des Jugendlichen
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort
Beabsichtigte berufliche Tätigkeit
Name, Vorname, Postanschrift des Personensorgeberechtigten (falls abweichend von der Postanschrift des Jugendlichen)

nein unbekannt ja

Zutreffendes bitte ☒ ankreuzen

Erhebungsbogen liegt vor

Alter des Jugendlichen (Jahre)

männlich

weiblich

Die Anamnese ist vom untersuchenden Arzt zu erheben!

1 Familienvorgeschichte

auffällig

Bei den Eltern und Geschwistern sind folgende Krankheiten / Behinderungen bekannt:

Allergie

Asthma

Hautkrankheiten

Zuckerkrankheit

Bluthochdruck

Herz-Kreislauf-Krankheiten

Anfallsleiden

andere Krankheiten

welche: _____

2 Krankheitsvorgeschichte des Jugendlichen

auffällig

2.1 Krankheiten/Behinderungen

Erläuterungen (Häufigkeit; Zeitpunkt; Diagnosen)

Rheumatisches Fieber

wiederholt Mandelentzündungen

wiederholt Bronchitis

Allergien

Asthma

	nein	unbekannt	ja	Erläuterungen (Häufigkeit; Zeitpunkt, Diagnosen)
Zutreffendes bitte ☒ ankreuzen	☐	☐	☐	
Hautkrankheiten	☐	☐	☐	
Augenkrankheiten	☐	☐	☐	
Ohrenkrankheiten	☐	☐	☐	
Magen-Darm-Krankheiten	☐	☐	☐	
Blasen-Nieren-Krankheiten	☐	☐	☐	
Wirbelsäulen-Krankheiten	☐	☐	☐	
andere Knochen-Gelenk-Krankheiten	☐	☐	☐	
Zuckerkrankheit	☐	☐	☐	
Herz-Kreislauf-Krankheiten	☐	☐	☐	
Anfallsleiden	☐	☐	☐	
andere Krankheiten/Behinderungen	☐	☐	☐	welche: _____
2.2 angeborene Schäden/Behinderungen	☐		☐	welche: _____
2.3 Operationen	☐		☐	welche: _____
				wann: _____
noch Beschwerden	☐		☐	welche: _____
2.4 Unfälle	☐		☐	welche: _____
				wann: _____
noch Beschwerden/Folgen	☐		☐	welche: _____
2.5 Häufige Beschwerden				
Husten/Auswurf	☐		☐	
Atemnot	☐		☐	
Schwindel	☐		☐	
Ohnmacht	☐		☐	
Kopfschmerz	☐		☐	
Übelkeit/Erbrechen	☐		☐	
Schlafstörungen	☐		☐	
Allergische Reaktionen	☐		☐	
Hautausschläge	☐		☐	
sonstige	☐		☐	welche: _____
bei weiblichen Jugendlichen: Zyklusstörungen, erhebliche Menstruationsbeschwerden	☐		☐	
2.6 Zur Zeit sonstige Beschwerden	☐		☐	welche: _____
2.7 Zur Zeit in ärztlicher Behandlung	☐		☐	Grund: _____
2.8 Zur Zeit eingenommene Medikamente	☐		☐	welche: _____
	nein	gelegentlich		täglich
2.9 Alkoholkonsum	☐	☐	☐	
2.10 Rauchen	☐	☐	☐	
2.11 Drogen	☐	☐	☐	welche: _____
	nein	ja		
2.12 Uneingeschränkte Teilnahme am Schulsport	☐		☐	
Andere regelmäßige sportliche Betätigung	☐		☐	Sportart: _____

Name, Vorname des Jugendlichen

Tag der Untersuchung _____

Zutreffendes bitte ☒ ankreuzen

Nr.	Befund	Erläuterungen
3 Untersuchungen		
Klischen neben den Ordnungsnummern nur ankreuzen, wenn aufgrund des nebenstehenden Befundes die Ausübung bestimmter Arbeiten für gesundheitsgefährdend gehalten wird (s. Abschnitt 4: — Beurteilung — Ziffer 4.1—4.10).		
3.1 ☐ Metrische Angaben	Größe (cm) _____ Gewicht (teilkleidet) (kg) _____	
3.2 ☐ Ernährungszustand	☐ unauffällig ☐ adipös ☐ reduziert	
3.3 ☐ Entwicklungszustand	☐ alters- entsprechend ☐ deutlich verfrüht ☐ deutlich verspätet	
3.4 ☐ Muskulatur	☐ mittel ☐ kräftig ☐ schwach	
3.5 ☐ Haut	☐ unauffällig ☐ Ekzem ☐ Akne ☐ sonstiges _____	
3.6 ☐ Nahvisus	☐ unauffällig ☐ rechts eingeschränkt ☐ links eingeschränkt	
Sehhilfe vorhanden	☐ ja ☐ nein	
mit Sehhilfe	☐ ausreichend korrigiert ☐ rechts eingeschränkt ☐ links eingeschränkt	
3.7 ☐ Fernvisus	☐ unauffällig ☐ rechts eingeschränkt ☐ links eingeschränkt	
Sehhilfe vorhanden	☐ ja ☐ nein	
mit Sehhilfe	☐ ausreichend korrigiert ☐ rechts eingeschränkt ☐ links eingeschränkt	
3.8 ☐ Farbtüchtigkeit (pseudoisochromatische Farbentafeln oder Testgerät)	☐ unauffällig ☐ rot/grün gestört ☐ andere Störung	_____
3.9 ☐ Hörvermögen	☐ unauffällig ☐ rechts eingeschränkt ☐ links eingeschränkt	
3.10 ☐ Nasenatmung	☐ unauffällig ☐ behindert ☐ Septum- deviation ☐ Rhinitis	_____
3.11 ☐ Zähne	☐ unauffällig ☐ behandlungsbedürftig	_____
3.12 ☐ Schilddrüse	☐ unauffällig ☐ verändert	_____
3.13 ☐ Brustkorb	☐ unauffällig ☐ verändert	_____

Zutreffendes bitte ☒ ankreuzen

Nr.	Befund	Erläuterungen
Kästchen neben den Ordnungsnummern nur ankreuzen, wenn aufgrund des nebenstehenden Befundes die Ausübung bestimmter Arbeiten für gesundheitsgefährdend gehalten wird (s. Abschnitt 4: — Beurteilung — Ziffer 4.1. — 4.10).		
3.14	☐ Lungen ☐ unauffällig ☐ Nebengeräusche ☐ sonstiges	
3.15	☐ Herz-Kreislauf ☐ unauffällig ☐ Rhythmusstörungen ☐ path. Geräusch ☐ sonstiges Puls im Sitzen (n/min) _____ Blutdruck im Sitzen (systolisch) (mmHg) _____ Blutdruck im Sitzen (diastolisch) (mmHg) _____	
3.16	☐ Periphere Durchblutung ☐ unauffällig ☐ gestört ☐ Krampfadern	
3.17	☐ Abdomen ☐ unauffällig ☐ Druckschmerz ☐ Bruch/-anlage ☐ path. Resistenz ☐ sonstiges	
3.18	☐ Leber ☐ unauffällig ☐ vergrößert ☐ Druckschmerz	
3.19	☐ Urogenitalorgane ☐ unauffällig ☐ Nierenlager klopfempfindlich ☐ sonstiges	
3.20	☐ Wirbelsäule ☐ unauffällig ☐ deformiert ☐ schmerzhaft ☐ Bewegungseinschränkung	
3.21	☐ Obere Gliedmaßen ☐ unauffällig ☐ verändert ☐ Bewegungseinschränkung	
3.22	☐ Grobe Kraft ☐ unauffällig ☐ beeinträchtigt	
3.23	☐ Untere Gliedmaßen ☐ unauffällig ☐ verändert ☐ Bewegungseinschränkung	
3.24	☐ Peripheres und zentrales Nervensystem ☐ unauffällig ☐ auffällig ☐ motorische Störung ☐ sensible Störung	
3.25	☐ Gleichgewichtssinn (Romberg) ☐ unauffällig ☐ auffällig	
3.26	☐ Psyche ☐ unauffällig ☐ grobe Auffälligkeit	
3.27	☐ Urin (Teststreifen) ☐ unauffällig ☐ E pos ☐ Z pos ☐ Ery. pos ☐ UBG vermehrt	
3.28	☐ sonstige wichtige Befunde _____	

Ergänzungsuntersuchung erforderlich

☐ nein

☐ ja

Datum der Veranlassung _____

Grund _____

Fachrichtung Arbeitsmedizin

☐

Innere Medizin

☐

Augenkrankheiten

☐

Nervenheilkunde

☐

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

☐

Orthopädie

☐

Hautkrankheiten

☐

sonstiges Gebiet

☐

Stempel des Arztes

Zum Verbleib beim untersuchenden Arzt

Erstuntersuchung nach § 32 Abs. 1 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)

4 Beurteilung

Name, Vorname, Geburtsdatum des Jugendlichen

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort

Zutreffendes bitte ☒ ankreuzen

Aufgrund der Untersuchung halte ich die Gesundheit des Jugendlichen durch die Ausübung nachstehend angekreuzter Arbeiten für gefährdet*

	☐	☐
	entfällt	ja
Es ist zu erwarten, daß diese Arbeiten die Gesundheit		
	vorübergehend	dauernd gefährden.
	☐	☐
4.1 Arbeiten überwiegend im		
— Stehen	☐	☐
— Gehen	☐	☐
— Sitzen	☐	☐
— Bücken	☐	☐
— Hocken	☐	☐
— Knien	☐	☐
4.2 Arbeiten mit häufigem Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel	☐	☐
4.3 Arbeiten, die die volle Gebrauchsfähigkeit beider		
— Hände	☐	☐
— Arme	☐	☐
— Beine	☐	☐
erfordern.		
4.4 Arbeiten mit erhöhter Absturzgefahr	☐	☐

* Nach § 40 Abs. 1 JArbSchG darf der Jugendliche mit diesen Arbeiten nicht beschäftigt werden.

Zutreffendes bitte ☒ ankreuzen

vorübergehend

dauernd

4.5 Arbeiten überwiegend bei

- Kälte
- Hitze
- Nässe
- Zugluft
- starken Temperaturschwankungen

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

4.6 Arbeiten unter Einwirkung von

- Lärm
- mechanischen Schwingungen/Erschütterungen

☐
☐

auf die Hände und Arme

☐
☐

auf den ganzen Körper

☐
☐

4.7 Arbeiten mit besonderer Belastung der Haut

☐
☐

4.8 Arbeiten mit besonderer Belastung der Schleimhäute der Atemwege durch Stäube, Gase, Dämpfe, Rauche

☐
☐

4.9 Arbeiten, die

- volle Sehkraft ohne Sehhilfe
 - Farbtüchtigkeit
- erfordern.

☐
☐
☐
☐

4.10 Sonstige Arbeiten: _____

☐
☐

Das wesentliche Ergebnis der Untersuchung ist

☐ Normbefund

Eine außerordentliche Nachuntersuchung nach § 35 Abs. 1 JArbSchG wird angeordnet ☐

nach Ablauf von Monaten _____

spätestens bis zum _____

Es wird empfohlen, daß der Jugendliche sich möglichst bald

wegen _____

einem Arzt für _____

Zahnarzt vorstellt.

Empfehlungen: _____

(Ort, Datum der abschließenden Beurteilung)

(Unterschrift d. untersuchenden Arztes)