

# Arbeitnehmerüberlassungsvertrag mit Arbeitsschutzvereinbarung

<b>Zeitarbeitsunternehmen (Verleiher)</b>	Datum
---	-------

Wir überlassen Ihnen als:	
Mitarbeiter/-in (Name, Vorname)	Geburtsdatum

Beginn der Überlassung	Tag	Monat	Jahr	Ende der Überlassung	Tag	Monat	Jahr
------------------------	-----	-------	------	----------------------	-----	-------	------

<b>Einsatzbetrieb (Entleiher)</b>	Anschrift:		
Firma:			
Straße:	PLZ	Ort	

<b>Beschreibung der Tätigkeit:</b>
<b>Besondere Merkmale der Tätigkeit:</b>
<b>Erforderliche Qualifikation:</b>
<b>Wesentliche Arbeitsbedingungen einschließlich des Arbeitsentgelts im Einsatzbetrieb<sup>1</sup>:</b>
<b>Auf das Arbeitsverhältnis zwischen dem Zeitarbeitsunternehmen und dem/der o.g. zu überlassenden Zeitarbeitsbeschäftigten finden die Tarifverträge – in ihrer jeweils aktuellen Fassung – zwischen Anwendung. Hierzu gehört auch der Tarifvertrag über Branchenzuschläge für Arbeitnehmerüberlassungen in der</b>

Gemäß § 11 (6) AÜG unterliegt die Tätigkeit des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin des Zeitarbeitsunternehmens den für den Betrieb des Einsatzbetriebes geltenden öffentlich-rechtlichen Vorschriften des Arbeitsschutzrechtes; die hieraus sich ergebenden Pflichten für den Arbeitgeber obliegen dem Entleiher unbeschadet der Pflichten des Verleiher.

<b>Gefährdungsbeurteilung:</b> Der Einsatzbetrieb stellt die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung für die oben genannte Tätigkeit dem Zeitarbeitsunternehmen zur Verfügung; zur Einsicht zur Verfügung. Die folgenden Maßnahmen wurden auf Basis der Gefährdungsbeurteilung zwischen Zeitarbeitsunternehmen und Einsatzbetrieb abgestimmt.
---

<sup>1</sup> Zu den wesentlichen Arbeitsbedingungen gehören zumindest Angaben zur Arbeitszeit, Regelungen zu Überstunden, Pausen und Ruhezeiten, Nacharbeit, Urlaub und arbeitsfreien Tagen sowie das Arbeitsentgelt.  
Die Angaben sind entbehrlich, soweit die Voraussetzungen der in § 8 Abs. 2, 4 Satz 2 AÜG genannten Ausnahme vorliegen; mithin ein hinreichender Tarifvertrag Anwendung findet.

**Persönliche Schutzausrüstung (PSA)**

Folgende PSA wird auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung zur Verfügung gestellt:

PSA	Art	EB	ZA	PSA	Art	EB	ZA
Sicherheitsschuhe				Schutzbrille			
Atemschutz				Gehörschutz			
Schutzhandschuhe				Helm			
Schutzkleidung							

ZA = durch Zeitarbeitsunternehmen EB = durch Einsatzbetrieb

**Arbeitsmedizinische Vorsorge**

Für die oben genannte Tätigkeit ist folgende arbeitsmedizinische Vorsorge erforderlich bzw. anzubieten:

Anlass: (siehe Anhang ArbMedVV)	Pflicht- vorsorge	Angebots- vorsorge	Durchführung bzw. Angebot vor Tätigkeitsaufnahme durch	
			Zeitarbeitsunternehmen	Einsatzbetrieb

Wunschkonsultation nach den Anforderungen der ArbMedVV wird ermöglicht durch:

Zeitarbeitsunternehmen      Einsatzbetrieb

Die erforderlichen Kopien der Bescheinigungen von Pflichtvorsorge, Angebotsvorsorge und Eignungsbeurteilungen, die von der Betriebsärztin beziehungsweise vom Betriebsarzt des Einsatzbetriebes durchgeführt wurden, erhält das Zeitarbeitsunternehmen als Arbeitgeber nach den geltenden Vorgaben zu Datenschutz und Schweigepflicht.

**Arbeitsmedizinische Eignungsbeurteilung**

Für die oben genannte Tätigkeit ist folgende Eignungsbeurteilung erforderlich:

Bezeichnung:	Durchführung vor Tätigkeitsaufnahme durch	
	Zeitarbeitsunternehmen	Einsatzbetrieb

**Unterweisung am Tätigkeitsort:**

Der Einsatzbetrieb unterweist den/die Mitarbeiter/-in des Zeitarbeitsunternehmens bezogen auf den Arbeitsplatz und den Aufgabenbereich in Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Dies umfasst auch die Unterweisung und Übung bei der Benutzung von Persönlicher Schutzausrüstung, die gegen tödliche Gefahren oder bleibende Gesundheitsschäden schützen soll. Die Unterweisung ist zu dokumentieren.

**Erste Hilfe:**Einrichtungen und Maßnahmen zur Ersten Hilfe werden vom Einsatzbetrieb sichergestellt.  
Für den Einsatz beteiligt sich das Zeitarbeitsunternehmen an der Ersten Hilfe mit      Ersthelfenden      Erste-Hilfe-Material.**Sicherheitsbeauftragte**Sicherheitsbeauftragte werden vom Einsatzbetrieb bestellt  
Das Zeitarbeitsunternehmen stellt im Einsatzbetrieb      eigene Sicherheitsbeauftragte**Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung:**

Der Einsatzbetrieb berücksichtigt die eingesetzten Zeitarbeitnehmer bei der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung entsprechend Anhang 1 zu § 2 DGUV Vorschrift 2.

**Arbeitsunfall/Berufskrankheit:**

Der Einsatzbetrieb verpflichtet sich, einen Arbeitsunfall oder den Verdacht einer Berufskrankheit unverzüglich dem Zeitarbeitsunternehmen mitzuteilen. Unfalluntersuchungen werden gemeinsam durchgeführt.

**Arbeitsplatzbesichtigung:**

Die Besichtigungen des Arbeitsplatzes des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin des Zeitarbeitsunternehmens und die Umsetzung dieser Arbeitsschutzvereinbarung sowie gegebenenfalls Unfalluntersuchungen werden durch Vertreter des Zeitarbeitsunternehmens durchgeführt. Hierzu ermöglicht der Einsatzbetrieb den Vertreterinnen/Vertretern des Zeitarbeitsunternehmens den Zutritt zu den Arbeitsplätzen/-bereichen, in denen die Beschäftigten des Zeitarbeitsunternehmens eingesetzt werden.

**Maßnahmen bei Umsetzung:**

Eine Umsetzung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin des Zeitarbeitsunternehmens an einen Arbeitsplatz, der mit der oben beschriebenen Tätigkeit nicht übereinstimmt, kann nur mit Zustimmung des Zeitarbeitsunternehmens erfolgen. Bei geänderten Tätigkeiten und Schutzmaßnahmen wird ein neuer Arbeitnehmerüberlassungsvertrag mit Arbeitsschutzvereinbarung bzw. eine separate Arbeitsschutzvereinbarung erstellt.

**Gesundheitsförderung (entsprechend der APL-Besichtigung):**

Bietet der Einsatzbetrieb Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung an, können die überlassenen Beschäftigten des Zeitarbeitsunternehmens an diesen teilnehmen.

Es wird ein Verrechnungssatz von \_\_\_\_\_ Euro pro Stunde zuzüglich MwSt. für jede effektiv geleistete Arbeitsstunde für die oben beschriebenen Tätigkeiten vereinbart. Weitere Regelungen sind der Anlage \_\_\_\_\_ zu entnehmen.  
Der Einsatzbetrieb verpflichtet sich, dem Zeitarbeitsunternehmen unverzüglich Mitteilung über die Zugehörigkeit zu einer zuschlagspflichtigen Branche zu machen. Die zuschlagspflichtigen Branchen ergeben sich aus den jeweiligen Tarifverträgen über Branchenzuschläge für Arbeitnehmerüberlassungen.

Wir sind im Besitz einer Erlaubnis gem. Art. 1 § 1 AÜG, erteilt durch \_\_\_\_\_

am \_\_\_\_\_

Unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen sind wesentlicher Bestandteil dieses Vertrages.

Sonstige Vereinbarungen:

Bitte senden Sie uns die Kopie dieser Vereinbarung unterschrieben zurück (Alternativ: Zustimmung zum Vertragsinhalt in Textform, z. B. per E-Mail).

Datum \_\_\_\_\_ Stempel/Unterschrift des Einsatzbetriebs

Datum \_\_\_\_\_ Stempel/Unterschrift des Zeitarbeitsunternehmens