

**40208 Düsseldorf**

**Antrag auf Ermächtigung zur Durchführung ärztlicher Untersuchungen und Maßnahmen  
nach der Druckluftverordnung (DruckLV)**

Hiermit beantrage ich die Ermächtigung nach § 13 der Druckluftverordnung

(hier kann nur eine Auswahl getroffen werden)

**(I.)** für die Durchführung ärztlicher Untersuchungen nach § 10 DruckLV sowie  
weiterer ärztlicher Maßnahmen nach § 11 DruckLV

**(II.)** für die Durchführung ärztlicher Untersuchungen nach § 10 DruckLV, weiterer  
ärztlicher Maßnahmen nach § 11 DruckLV sowie der Aufgaben nach § 12 Abs. 1  
DruckLV

**Die Liste der einzureichenden Nachweise finden Sie auf Seite 3**

Bitte nachfolgende Angaben zum Antragsteller mit Dienstanschrift **und** Privatanschrift  
ausfüllen.

Angaben zum Antragsteller und Dienstanschrift:

Titel, Vorname, Name	
Geburtsdatum (dd.mm.yyyy)	
Einrichtung/ Praxis	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer, Faxnummer	
E-Mail-Adresse	
Sonstiger Zusatz	

Angaben zum Antragsteller, Privatanschrift:

Titel, Vorname, Name	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer/ Mobil-Nummer	

**Einverständnis zur Veröffentlichung der Daten**

ja

nein

Ich bin mit der Veröffentlichung der Daten (Praxisanschrift, Name, Vorname) als nach § 13 Druckluftverordnung ermächtigte Ärztin bzw. ermächtigter Arzt auf der Webseite [www.lia.nrw.de](http://www.lia.nrw.de) einverstanden und habe die Datenschutzhinweise unter dem folgenden Link zur Kenntnis genommen: <https://www.lia.nrw.de/service/datenschutz/index.html>

Ort, Datum	Stempel, Unterschrift

## **A. Allgemeiner Teil**

Folgende Nachweise sind beizufügen:

### **(I.) Für Ermächtigungen nach §§10 – 11 DruckLV:**

1. Nachweis über die Anerkennung
  - Approbation als Arzt/Ärztin sowie
  - Facharzt für Arbeitsmedizin oder
  - Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
  
2. Qualifikationsnachweis eines geeigneten Kurses für Arbeiten in Überdruckbereichen gemäß § 13, §§ 10 u. 11 Druckluftverordnung für zu ermächtigende Ärzte, (z.B. durch GTÜM zertifiziert, „G31 Überdruck - Grundkurs für Ärzte“ oder G31 „Arbeiten in Druckluft“).

### **(II.) Für Ermächtigungen nach, für §§10 – 12 DruckLV:**

Zusätzlich zu den Nachweisen für (I.), Ermächtigungen nach §§10 – 11 DruckLV, müssen folgende Nachweise erbracht werden:

3. Qualifikationsnachweis zur Behandlung drucklufferkrankter Beschäftigter (z. B durch GTÜM zertifizierter Kurs II a/ II b „Druckkammerarzt“)
  
4. Aktuelle Drucklufttauglichkeitsbescheinigung, die durch eine ermächtigte Ärztin/ einen ermächtigten Arzt ausgestellt wurde

#### Erläuterung:

Die Ermächtigung zur arbeitsmedizinischen Begleitung einer spezifischen Maßnahme, die alle Aufgaben der Ärztin/ des Arztes nach der DruckLV umfasst, ist die Drucklufttauglichkeit der Ärztin/ des Arztes nach § 12 Abs. 1 DruckLV Voraussetzung. Dies ist bei Antragstellung mit einer aktuellen Drucklufttauglichkeitsbescheinigung durch eine ermächtigte Ärztin/ einen ermächtigten Arzt nachzuweisen.

**B. Angaben über die apparativen, personellen und räumlichen Voraussetzungen**  
(bitte Auswahl ankreuzen bzw. schriftliche Ergänzungen in entsprechenden Feldern vornehmen)

Verfügen Sie über Kenntnisse der besonderen Arbeitsbedingungen? ja nein

Ergänzende Angaben:

Führen Sie die jeweiligen Laboruntersuchungen selbst durch? ja nein

*falls nicht:*

Welche Praxis / welches Institut nehmen Sie in Anspruch?

Name, Anschrift:

.....  
Verfügen Sie über Fachkunde und über Möglichkeiten Röntgenaufnahmen anfertigen zu können? ja nein

*falls nicht:*

welche Praxis / welches Institut nehmen Sie in Anspruch?

Name, Anschrift:

.....  
Verfügen Sie über folgende Geräte?

a. EKG mit Brustwandableitungen ja nein

b. Fahrradergometer ja nein

c. Defibrillator ja nein

d. Gerät zur Prüfung der Lungenfunktion ja nein

falls ja:

Fabrikat, Typ .....

▪ Kann mit diesem Gerät die Fluss-/  
Volumen-Kurve registriert werden? ja nein

▪ Ist eine automatische Aufzeichnung möglich? ja nein

d. Gerät zur Otoskopie ja nein