Gefährdungsbeurteilung – Dokumentation

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Kirchengemeinde:** |  |
|  |
| **Arbeitsbereich** | Gemeindebüro | **Tätigkeit** | Pfarrsekretärin | **Datum** |  |

| **Gefährdung / Belastung Büroraum / Flächennutzung** | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Einschränkung des natürlichen Bewegungsbedarfes des Menschen****Anstoßen, Klemmen, Quetschen, Stürzen, Stolpern****Einnehmen von ungünstigen oder nicht-ergonomischen Körperhaltungen****Gefühl der Enge, Verletzung der persönlichen Distanz** |  | * Richtwert von mind. 8-10 m² Grundfläche pro Büroarbeitsplatz wird eingehalten.
* Bewegungsfläche am Schreibtisch beträgt mind. 1,5 m² (Breite und Tiefe jeweils mind. 1 m).
* Ausreichende Funktionsflächen zum Öffnen von Fenstern, Türen, Schranktüren und Schubladen sind vorhanden.
* Ausreichend Stellflächen für sonstige Büromöbel und Büromaschinen (z.B. Drucker, Kopierer) sind vorhanden.
* …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| **Gefährdung / Belastung Büromöbel** | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stolpern und Stürzen****Elektrische Gefährdungen bei entsprechenden Einbauten (z.B. Verkabelung)****Zwangs- oder Fehlhaltungen durch ergonomisch ungünstige Gestaltung und Einstellung der Möbel****Verletzungen durch Kippen oder Umstürzen von Möbeln, Quetsch- und Scherstellen an bewegten Teilen oder scharfe Ecken und Kanten** |  | * Am Boden liegende elektrische Anschlussleitungen sind mit geeigneten Kabelbrücken gesichert (Schutz gegen Stolperunfälle).
* Mehrfachsteckdosen sind nicht hintereinander angeschlossen (keine Reihenschaltung).
* Die Büromöbel sind möglichst GS- oder zusätzlich Ergonomie geprüft; sie sind für die gewerbliche Nutzung im Bürobereich vorgesehen.
* …

Schreibtisch:* Die Arbeitsfläche am Schreibtisch beträgt mind. 160x80 cm.
* Die Schreibtischhöhe von nicht höhenverstellbaren Schreibtischen beträgt 72-76 cm (bei Bedarf werden geeignete Fußstützen zur Verfügung gestellt).
* ...

Bürostuhl:* ausreichend standsicher (5-strahliges Fußkreuz)
* Sitzfläche und Rückenlehne höhenverstellbar und Einstellungsmöglichkeit für dynamisches Sitzen
* gebremste, an den an Fußbodenbelag angepasste Rollen (kein Wegrollen des Stuhls bei Entlastung)
* …

Schränke/Regale:* Schränke und Regale sind standsicher aufgestellt (Möbel haben hohes Eigengewicht und niedrigen Schwerpunkt oder sind an Decke, Wänden oder untereinander gegen Umstürzen gesichert.
* Bauelemente (Schubladen, Fachböden, Auszüge) sind gegen unbeabsichtigtes Heraus- oder Herabfallen gesichert.
* Bei Ablagehöhen von 1,8 m werden geeignete Leitern bzw. Tritte zur Verfügung gestellt.
* …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
| Ein Bild, das Text, ClipArt, Vektorgrafiken enthält.  Automatisch generierte Beschreibung | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| Gefährdung / Belastung Büromaschinen und -geräte | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Elektrischer Stromschlag, z.B. durch defekte Anschlussleitungen oder Gehäuse****Quetsch-, Scher-, Stich- und Stoßstellen** **Kippen und Umstürzen** **Lärm** **Emissionen von Druckern und Kopierern****Fehlhaltung durch nicht ergonomisch gestaltete Bedienelemente** |  | * Die beschafften Geräte sind möglichst GS- oder zusätzlich Ergonomie geprüft; sie sind für die gewerbliche Nutzung im Bürobereich vorgesehen.
* Neben den regelmäßig durchgeführten E-Checks prüfen die Beschäftigten die Anschlussleitungen und Gehäuse regelmäßig auf erkennbare Beschädigungen; Mängel werden umgehend beseitigt.
* Büromaschinen und -geräte sind standsicher aufgestellt; stehen Bürogeräte auf Möbeln, ist sichergestellt, dass diese nicht über Möbelaußenkanten hinausragen.
* Es werden geräuscharme Bürogeräte verwendet bzw. beschafft.
* Drucker und Kopierer werden regelmäßig gewartet.
* …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| **Gefährdung / Belastung Beleuchtung** | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Belastungen der Augen und des Sehvermögens durch mangelhafte Beleuchtung (z.B. zu geringe Beleuchtungsstärke, Blendung, Reflexionen und Spiegelungen)****Nichterkennen von Gefahrenstellen durch schlechte Beleuchtung**  |  | * Mindestwerte der Beleuchtungsstärke werden eingehalten:
* Schreiben, Lesen, Bildschirmarbeit: 500 Lux
* Anspruchsvolle Arbeiten z.B. Technisches Zeichnen: 750 Lux
* Umgebungsbereich Bildschirmarbeitsplatz: 300 Lux
* Ältere Beschäftigte benötigen in der Regel mehr Licht (z.B. 750 Lux anstatt 500 Lux).
* Gleichmäßige Ausleuchtung ist gewährleistet.
* Blendfreie Beleuchtung ist eingesetzt.
* Arbeitsflächen, Arbeitstische und Bildschirme sind frei von störenden Reflexionen und Blendungen (z.B. durch geeignete Arbeitsmittel, Aufstellung der Arbeitsplätze mit Blickrichtung parallel zur Fensterfront und ggf. Sonnenschutzvorrichtungen).
* …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
| Ein Bild, das Text, ClipArt, Vektorgrafiken enthält.  Automatisch generierte Beschreibung | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| Gefährdung / BelastungLärm und Akustik | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beeinträchtigung der Sprachverständlichkeit** **Zunahme der Fehlerhäufigkeit****Psychische Belastungen (z.B. erhöhte Konzentrationsanforderung, Störungen)****Negative Beeinflussung des vegetativen Nervensystems** |  | In Büros ist der Lärm in Abhängigkeit von den ausgeübten Tätigkeiten so gering wie möglich zu halten.Maßnahmen zur Lärmminderung könnten zum Beispiel sein: * Lageveränderung (Nutzungsänderung von Räumen).
* Änderung der Arbeitszeiten und/oder der Öffnungszeiten des Gemeindebüros.
* Beschaffung von geräuscharmen Arbeitsmitteln (z.B. Drucker, Kopierer) und/oder Auslagerung der Geräte in Technikräumen o.ä.
* Ggf. schallabsorbierende Maßnahmen im Gemeindebüro nach Beratung durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit und/oder eine Fachfirma.
* …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen** |
|  | * …
 |

| Gefährdung / BelastungRaumklima | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zugluft und kalte Flächen****Unzureichende Lüftung****Zu hohe oder zu niedrige Lufttemperatur im Raum****Schimmelpilze und Bakterien** |  | **Isolation (Wärmedämmung)*** Fußböden, Wände und Decken sind gegen Wärme und Kälte gedämmt, so dass Beschäftigte ausreichend gegen eine unzuträgliche Wärmeableitung und Wärmezufuhr geschützt sind.
* …

**Lüftung*** Das Gemeindebüro wird regelmäßig über Fenster gelüftet.
* Raumlufttechnische Anlagen (wenn vorhanden) werden regelmäßig und fachgerecht gereinigt und instandgehalten.
* …

**Lufttemperatur** * Die Lufttemperatur im Büro muss mindestens 20° C betragen, eine Lufttemperatur bis 22° C wird empfohlen.
* Bei Außentemperaturen bis 26 °C soll auch die Lufttemperatur im Büro 26 °C nicht überschreiten. Geeignete Maßnahmen sind in der Tabelle aufgeführt:

|  |  |
| --- | --- |
| **Temperaturbereich**  | **Geeignete Maßnahmen** |
| Bis 26 °C | * Keine zusätzlichen Maßnahmen erforderlich
 |
| Ab 26 °C bis 30 °CMaßnahmen sollen ergriffen werden | * Effektive Steuerung des Sonnenschutzes
* Effektive Steuerung der Lüftungs­einrichtungen
* Lüftung in den frühen Morgenstunden
* Reduzierung von thermischen Lasten
* Nutzung von Gleitzeitregelungen zur Arbeitszeitverlagerung
* Lockerung der Bekleidungsregelungen
* Bereitstellung geeigneter Getränke
 |
| Ab 30 °C bis 35 °CMaßnahmen müssen ergriffen werden |
| Ab 35 °C | * Der Arbeitsraum ist ohne technische Maßnahmen (z.B. Luftdusche) und organisatorische Maßnahmen (z.B. Entwärmungsphase) als solcher nicht nutzbar.
 |

Maßnahmen entsprechend der Lufttemperatur im Raum (in Anlehnung an ASR A3.5 „Raumtemperaturen“):* An Fenstern, Oberlichtern oder Glaswänden sind geeignete Sonnenschutzvorrichtungen (idealerweise außenliegend) eingebaut.
* …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
| Ein Bild, das Text, ClipArt, Vektorgrafiken enthält.  Automatisch generierte Beschreibung | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen** |
|  | * …
 |

| Gefährdung / BelastungBildschirmgeräte | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fehlhaltungen durch zu hohe Bildschirme, zu kleine Zeichen oder ungünstige Anordnung mehrerer Bildschirme****Belastungen der Augen und des Sehvermögens (z.B. durch schlecht entspiegelte Bildschirme, ungeeignete Aufstellung der Bildschirme, Blendung durch Sonnenlicht)** **Psychische Ermüdung durch erhöhte Anforderungen an Aufmerksamkeit und Konzentration** |  | * Der Bildschirm ist frei aufstellbar, dreh- und neigbar und bis kurz über die Aufstellfläche absenkbar.
* Empfohlene Einstellung und Aufstellung des Bildschirms:
* Sehabstand: 50 bis 65 cm
* Bildschirmneigung: ca. 30 – 35˚ nach hinten
* Höhe: Unterkante unmittelbar über Aufstellfläche
* Aufstellung des Bildschirms mit Blickrichtung parallel zum Fenster, um Spiegelungen zu vermeiden
* Vermeidung von Blendung durch Sonnenlicht (ggf. Sonnenschutzvorrichtungen anbringen)
* Anforderungen an Bildschirme:
* Möglichst gut entspiegelt (matte Bildschirmanzeige), um störende Reflexionen und Spiegelungen zu vermeiden
* „Vorgesehene Bildschirmbeleuchtungsstärke“ von mindestens 1500 bis 2000 Lux
* Helle und matte Gehäuse für eine ausgeglichene Helligkeitsverteilung im Blickfeld
* LCD-Bildschirme in der höchsten darstellbaren Auflösung (physikalische Auflösung) betreiben, um eine optimale Zeichenschärfe zu erzielen.
* ...
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| efährdung / BelastungEingabemittel (Tastatur/Maus) | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fehlhaltungen durch nicht ergonomische Tastaturen und Mäuse****Ermüdende Körperhaltungen** |  | **Tastatur*** Vom Bildschirm getrennte Einheit
* Möglichst flach, Bauhöhe (mittlere Tastaturreihe) höchstens 3 cm
* Reflexionsarme Oberflächen
* Die Beschriftung der Tasten hebt sich vom Untergrund deutlich ab und ist bei normaler Arbeitshaltung gut lesbar.
* Es werden Tastaturen mit hellen Tasten und dunkler Beschriftung (Positivdarstellung) eingesetzt.
* Es ist ausreichend Platz zum Auflegen der Hände vor der Tastatur (Tiefe von 10-15 cm).
* …

**Maus*** An die Handgröße angepasst, mit ergonomisch gestalteten Schaltelementen.
* Ermöglicht ein Auflegen des Handballens auf der Arbeitsfläche.
* Ausreichende, an die Tastatur angrenzende Bewegungsfläche.
* …
* Hinweis: Beschäftigte mit gesundheitlichen Einschränkungen haben Zugang zu einer angemessenen Beratung (Betriebsärztin oder Betriebsarzt). Gegebenenfalls sind spezielle alternative Eingabemittel (z.B. Vertikalmaus, geteilte Tastatur) erforderlich.…
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| Gefährdung / Belastung Büroarbeitsplatz allgemein | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dauerbelastung der Augen und des Sehvermögens****Bewegungsmangel**  |  | * Dem/Der Pfarrsekretär\*in wird in regelmäßigen Abständen eine arbeitsmedizinische Vorsorge für Bildschirmtätigkeit angeboten. Daraus kann sich ergeben, dass dem/der Mitarbeitenden in erforderlichem Umfang eine spezielle Sehhilfe (sogenannte Bildschirmarbeitsplatzbrille) zur Verfügung gestellt werden muss.
* Bewegung kann z.B. gefördert werden durch:
* Motivation zum dynamischen Sitzen und mehr Bewegung im Arbeitsalltag (z.B. regelmäßige Bewegungsübungen am Arbeitsplatz, Kurzbesprechungen auch mal im Stehen).
* Aufstellen von Drucker, Kopierer und Faxgerät an zentraler Stelle und nicht unmittelbar am Arbeitsplatz.
* Abwechslungsreiche Gestaltung der Arbeitsabläufe.
* Bereitstellen von Stehpulten oder höhenverstellbaren Tischen.
* Sportangebote z.B. im Rahmen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements.
* …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| Gefährdung / Belastung Arbeitsinhalte/Arbeitsaufgabe | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unvollständige Aufgaben (nur vorbereitend, nur ausführend oder nur kontrollierend)****Kein Handlungsspielraum****Unzureichende Informationen****Unklare Zuständigkeiten****Über- oder Unterforderung** |  | * Das Aufgabenspektrum ist vielseitig; bei übertragenen Tätigkeiten erfolgt eine möglichst enge Abstimmung mit den Verantwortlichen.
* Vorhandene Handlungsspielräume werden kommuniziert.
* Es werden regelmäßig und rechtzeitig alle zur Erledigung der Aufgaben relevanten Informationen an die Mitarbeitenden weitergegeben (z.B. durch konkrete E-Mails, Telefonate oder im Rahmen von Dienstbesprechungen).
* Die Zuständigkeiten im Kirchenvorstand sind klar geregelt und innerhalb der Kirchengemeinde kommuniziert; der\*die Pfarrsekretär\*in weiß, mit welchen Angelegenheiten er\*sie sich an wen wenden kann.
* Ein Tätigkeitsprofil für die Stelle ist erstellt und wird bei der Personalauswahl berücksichtigt.
* Fortbildungsangebote und sonstige Qualifizierungsmaßnahmen werden angeboten und von den Mitarbeitenden wahrgenommen.
* Die Jahresgespräche werden dazu genutzt, die Arbeitsbedingungen bei Bedarf anzupassen.
* …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| **Gefährdung / Belastung Arbeitsorganisation** | **Risikobewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zu lange Arbeitszeit****Überstunden****Arbeit auf Abruf****Zeitdruck****Hohe Arbeitsintensität****Häufige Störungen** |  | * Die Vorgaben des Arbeitszeitgesetzes werden eingehalten.
* Familiengerechte und auf die Lebenssituation angepasste Arbeitszeiten werden angeboten (z.B. flexible Arbeitszeiten).
* Leistungs- und Zeitvorgaben werden bei hoher Arbeitsbelastung angepasst. Wichtige Aufgaben werden priorisiert; ggf. müssen Aufgaben später erledigt werden oder ganz entfallen. In Absprache mit dem/der Mitarbeitenden werden bei Bedarf bezahlte Überstunden angeordnet.
* Zeiten für störungsfreies Arbeiten werden festgelegt (ggf. Öffnungszeiten des Gemeindebüros reduzieren).
* …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| Gefährdungen / BelastungenKommunikation | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zu geringe oder zu hohe Zahl sozialer Kontakte****Konflikte mit Kolleg\*innen/ Führungskräften****Ungünstiges Führungsverhalten****Fehlende Anerkennung** |  | * Eine offene Kommunikation wird gefördert.
* Dienstbesprechungen finden regelmäßig statt.
* Bei entstehenden Konflikten zwischen Mitarbeitenden werden frühzeitig Gespräche geführt und nach geeigneten Lösungen gesucht (ggf. externe Unterstützung in Form von Supervision oder Coaching etc.)
* Kirchenvorstand / Pfarramt gibt Rückmeldungen zur Qualität und Quantität der Arbeit (Lob und Kritik); so können auch Probleme und Konflikte rechtzeitig erkannt und dem entgegengewirkt werden.
* ...
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| Gefährdungen / Belastungen | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | * …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichungen wurden festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |

| **Gefährdung / Belastung** | **Risiko­bewertung** | **Soll-Zustand** | **Verantwortlich für die Umsetzung der Maßnahme**  | **Wirksamkeitskontrolle** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | * …
 | Herr/Frau

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Bis:  |

Maßnahme umgesetzt?Ja Nein | Beurteilende/r

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Am:  |

Maßnahme wirksam?Ja Nein |
|  | **Folgende Abweichung wurde festgestellt:**  |
|  | * …
 |
|  | **Folgende Maßnahmen werden ergriffen:** |
|  | * …
 |