

Erläuterungen zur

Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz bezüglich der psychischen Belastungen:

1. Die **Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz bezüglich der psychischen Belastungen** liegt im Verantwortungsbereich des Arbeitgebers. Dies schließt insbesondere auch die Entscheidung über die Auswahl der anzuwendenden Analyseverfahren ein.
2. Der Arbeitgeber hat alle relevanten Tätigkeitsmerkmale daraufhin zu prüfen, ob von ihnen psychische Belastungen der Mitarbeiter ausgehen können. Bei Anhaltspunkten für kritische psychische Tätigkeitsmerkmale, sind diese im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung einer genaueren Analyse zu unterziehen und geeignete Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen, um das Risiko psychischer Belastungen für die Mitarbeiter zu reduzieren. Grundsätzlich haben dabei verhältnispräventive Maßnahmen Vorrang vor verhaltenspräventiven, können durch letztere aber sinnvoll ergänzt werden.
3. Bei der Beurteilung wirken die Geschäftsführer, der Sicherheitsbeauftragte, der Betriebsrat, die Bereichsleitungen sowie Basis-Mitarbeiter mit. Somit werden aussagekräftige Ergebnisse erzielt und die Akzeptanz der umzusetzenden Maßnahmen wird erhöht.

1. Arbeitsaufgabe/-inhalte						
Tätigkeitsmerkmal	Bedarf?		Maßnahmen	Durchführung		Wirksamkeit
Ziel = SOLL	ja	nein	Art:	wer:	bis wann:	überprüft am:
Vollständigkeit der Tätigkeit <i>Möglichst geschlossene und umfassende Arbeitsabläufe mit vorbereitenden, ausführenden und nachbereitenden Aufgaben</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Verantwortung <i>Klare Zuständigkeiten, zumutbare Verantwortung (bei angemessener Qualifikation, Handlungsspielräumen und ggf. Unterstützung)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Informationsangebot <i>Notwendige Informationen zum passenden Zeitpunkt in geeigneter Darstellung, Vermeidung unnötiger Informationen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Handlungsspielraum <i>Möglichst große inhaltliche und zeitliche Gestaltungsmöglichkeiten im Hinblick auf Arbeitsinhalte, Methoden und Abläufe</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Emotionale Inanspruchnahme <i>Kompetenz im Umgang mit belastenden Situationen/Widerspruch zwischen zu zeigenden und erlebten Gefühlen, Unterstützung</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Abwechslungsreichtum <i>Geistig und körperlich abwechslungsreiche und damit Konzentration anregende Tätigkeiten</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Qualifikation und Einsatz <i>Anforderungsgerechte Qualifikation (fachspezifisch und –übergreifend), adäquater Einsatz</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Sonstige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

2. Arbeitsorganisation						
Tätigkeitsmerkmal	Bedarf?		Maßnahmen	Durchführung		Wirksamkeit
<i>Ziel = SOLL</i>	ja	nein	Art:	wer:	bis wann:	überprüft am:
Anforderungen/Realisierungsbedingungen <i>Übereinstimmung von Anforderungen und Realisierungsbedingungen, widerspruchsfreie Aufträge, Vermeidung unnötiger Änderungen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Arbeitszeit <i>Günstige Arbeitszeitmodelle (keine dauerhaften Überstunden/kein permanenter Zeitdruck, Berücksichtigung persönlicher Bedürfnisse/Pausen)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Arbeitsanfall und zeitlicher Ablauf <i>Realistische Zeitvorgaben, ausgeglichene und verlässliche Arbeitszuweisung (ansonsten Zeitpuffer)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Störungen und Unterbrechungen <i>Vermeidung unnötiger Störungen und Unterbrechungen, voraussehende Planung, frühzeitige Information über Abweichungen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Rückmeldungen <i>Angemessene, konstruktive Rückmeldung über Aufgabenerledigung und eigene Leistung</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Transparenz <i>Betriebliche Abläufe, Entscheidungen und Perspektiven sind transparent und nachvollziehbar</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Sonstige:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

3. Soziale/betriebliche Rahmenbedingungen						
Tätigkeitsmerkmal	Bedarf?		Maßnahmen	Durchführung		Wirksamkeit
Ziel:	ja	nein	Art:	wer:	bis wann	überprüft am:
Führungsverhalten <i>Wertschätzung der Person, klare Vorgaben, fördernde Rückmeldung zur Leistung, Unterstützung bei Problemen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Umgang mit Kollegen <i>Frühzeitige und konstruktive Thematisierung von Konflikten, keine Ausgrenzung einzelner Personen oder Gruppen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Kooperation/Kommunikation <i>Funktionierende fachliche und soziale Kommunikation, Kooperation bzgl. Aufgabenerledigung, gegenseitige Unterstützung</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Informationsaustausch <i>Frühzeitiger, angemessener Informationsaustausch z.B. bei Änderungen von Vorgaben, gewohnten Betriebsabläufen, Störfällen...</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Mitsprache der Beschäftigten <i>Beteiligung von Mitarbeitern an Entscheidungen, konstruktives Vorschlags-/Beschwerdewesen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Berufliche Qualifikation und Entwicklung <i>Angemessene Qualifizierungsangebote und fördernde, langfristige berufliche Entwicklungsmöglichkeiten</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Förderung des Betriebsklimas <i>Betriebliche Gemeinschaftsaktivitäten und Gesundheitsangebote, Unterstützung an der Schnittstelle Beruf/Privatleben</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Besondere Personengruppen <i>Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse z.B. von Behinderten, älteren Arbeitnehmern, Jugendlichen, Alleinerziehenden, Schwangeren</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Rahmenbedingungen <i>Leistungsgerechte Bezahlung, Arbeitssicherheit, soziale Sicherheit (soweit betrieblich beeinflussbar)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Sonstige:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

4. Arbeitsplatz-/Umgebungsbedingungen (Achtung: Hier nur Beurteilung der psychischen Belastungen, die übrigen Gefährdungen werden an anderer Stelle beurteilt)						
Tätigkeitsmerkmal	Bedarf		Maßnahmen	Durchführung		Wirksamkeit
Ziel:	ja	nein	Art:	wer:	bis wann:	überprüft am:
Lärm <i>Vermeiden subjektiv störender oder vegetativ beeinträchtigender Geräusche</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Klima <i>Zuträgliche und angenehme klimatische Bedingungen mit Berücksichtigung auch des individuellen Empfindens</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Beleuchtung <i>Optimale Beleuchtung im Hinblick auf Aufgabe und persönliche Bedürfnisse (z.B. ältere Mitarbeiter)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Ergonomie <i>Ergonomische Arbeitsmittel (Bildschirm, Softwareergonomie...)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Gefahrstoffe/Geruchsbelästigung <i>Ausreichendes Wissen über Art der Gefährdung, Möglichkeit der Umsetzung der erforderlichen Schutzmaßnahmen, möglichst keine störenden Geruchsbelästigungen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Infektionsgefährdung <i>Ausreichendes Wissen und Möglichkeit der Umsetzung der erforderlichen Schutzmaßnahmen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Beeinträchtigung durch PSA <i>Vorrang von technischen vor persönlichen Schutzmaßnahmen, sofern PSA erforderlich, geringstmögliche Beeinträchtigung</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Unsicherheit/Angst auslösende Bedingungen <i>Werden thematisiert, ernst genommen und ggf. erforderliche Schutzmaßnahmen umgesetzt.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Sonstige:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				