

ARBEITSPLATZBEURTEILUNG

Abteilung:

Arbeitsplatz:

ARBEITSPLATZBESCHREIBUNG:

ERGONOMIE:

GEFAHREN:

MESSUNGEN:

UNTERSUCHUNGEN:

SICHERHEITSHINWEISE:

BEURTEILUNG:

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG A

Betrieb:

Arbeitsplatz:

Gefährdungsarten		ja	nein	Prüfliste
1	Mechanische Gefährdungen			
2	Elektrische Gefährdungen			
3	Gefährliche Arbeitsstoffe			
4	Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe			
5	Brand und Explosionsgefährdungen			
6	Thermische Gefährdungen			
7	Gefährdungen durch ungünstiges Klima			
8	Gefährdungen durch schlechte Beleuchtung			
9	Gefährdung durch Lärm			
10	Gefährdung durch Vibration			
11	Gefährdung durch Strahlung			
12	Ungünstige Wahrnehmungs- u. Handhabungsfaktoren			
13	Sonstige physische Belastungen			
14	Psychische Belastungsfaktoren			
15	Organisatorische Belastungsfaktoren			
16	Ungünstige soziale Rahmenbedingungen			
17	Sonstige Gefährdungen			
18	Ergonomie			
19	Mutterschutzevaluierung			
20	Kinder- und Jugendlichenbeschäftigung			
21	Behindertenbeschäftigung			

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

1. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - MECHANISCHE GEFÄHRDUNGEN

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
1.1.	Ungeschützte, bewegte Maschinenteile		
1.1.1	Ungeschützte, bewegte Werkstücke		
1.2.	Teile mit gefährlicher Oberfläche, Kanten, Schneiden		
1.3.	Bewegte Transport- und Arbeitsmittel		
1.4.	Unkontrollierte bewegte Teile		
1.5.	Sturz auf der Ebene (stolpern, knicken, etc.)		
1.6.	Absturz von Material, Zusammenbrechen, Abrutschen		
1.7.	Schneiden, Quetschen, Stechen, Abschürfen, Prellen		
1.8.	Stumpfe Verletzungen (anstoßen, anprallen)		
1.9.	Maschinenumgebung		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

2. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - ELEKTRISCHE GEFÄHRDUNGEN

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
2.1.	Berühren betriebsmäßig spannungsführender Teile?		
2.2.	Berühren leitfähiger Teile, die im Fehlerfall Spannung abnehmen können?		
2.3.	Unzulässige Annäherung an spannungsführende Teile über 1 KV		
2.4.	Störlichtbögen		
2.5.	Elektrostatische Aufladung		
2.6.	Emittent starker elektromagnetischer Felder in der Nähe des Raumes (z.B. Transformator)		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb: _____ Arbeitsplatz: _____

3. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - GEFAHRSTOFFE

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
3.1.	Werden am Arbeitsplatz gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe, Zubereitungen od. Fertigwaren hergestellt od. verwendet? Werden Arbeitsstoffe mit Grenzwerten freigesetzt?		
3.2.	Kann das Auftreten von gesundheitsgefährdeten Arbeitsstoffen in der Luft am Arbeitsplatz ausgeschlossen werden? Sind Absaugungen, Kapselungen, Filter in Funktion?		
3.3.	Treten gefährliche Stoffe in einer Form auf, in der sie eingeatmet werden können - auf die Haut wirken können (verschluckt werden können) ?		
3.4.	Gibt es Arbeitsschritte, bei denen ein unmittelbarer Hautkontakt mit Stoffen erfolgt?		
3.5.	Gibt es für Stoffe, die am Arbeitsplatz auftreten können Grenzwerte? werden diese eingehalten?		
3.6.	Werden bestehende Herstellungs- und Verwendungsverbote beachtet?		
3.7.	Werden Beschäftigungsverbote u. -beschränkungen beachtet? allgemeine - besondere (Jugendliche, Mütter)		
3.8.	Wurde geprüft ob anstelle von gesundheitsgefährdenden Stoffen andere zum Einsatz gelangen können?		
3.9.	Wurde geprüft ob eine Änderung des Verfahrens für Gefahrenstoffe am Arbeitsplatz eine Verminderung bzw. Vermeidung bedeuten könnte?		
3.10	Liegt ein aktuelles Verzeichnis aller Gefahrenstoffe vor, mit denen Beschäftigte umgehen?		
3.11.	Liegt ein aktuelles Verzeichnis aller Arbeitnehmer vor, die krebserzeugenden u. erbgutverändernden Gefahrenstoffen ausgesetzt sind?		

ÄRZTEKAMMER für Kärnten

Referat für Arbeitsmedizin

3.12.	Sind die zum Schutz des menschl. Lebens, der Gesundheit und der Umwelt erforderl. Maßnahmen getroffen worden? Einhaltung der Reihenfolge?		
3.13.	Liegen Betriebsanweisungen für den Umgang mit Gefahrenstoffen vor?		
3.14.	Erfolgt eine regelmäßige Unterweisung der betroffenen Beschäftigten anhand d. Betriebsanweisung?		
3.15	Werden Hygienemaßnahmen von den Beschäftigten beachtet?		
3.16.	Sind diejenigen gefährlichen Stoffe den Vorschriften entsprechend verpackt und gekennzeichnet? Sind Arbeitsplätze gekennzeichnet?		
3.17.	Sind Gefahrenstoffe so gelagert und gekennzeichnet, daß die Gesundheit und Umwelt nicht gefährden?		
3.18.	Werden die nach dem Maß der Technik erforderlichen Maßnahmen bei Störfällen und Unfällen getroffen		
3.19.	Werden erforderliche Vorsorgeuntersuchungen innerhalb der Fristen durchgeführt?		
3.20	Wird für die ärztlich untersuchten Arbeitnehmer eine Vorsorgekartei geführt?		
3.21.	Ist persönliche Schutzausrüstung vorhanden, geeignet und in Ordnung?		
3.22	Werden gesundheitsgefährdende Arbeiten nur an den für diesen Zweck vorgesehenen Arbeitsstätten durchgeführt?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

5. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - BRAND- u. EXPLOSIONSGEFAHR

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
5.1.	Sind im betrachteten Bereich brennbare Feststoffe, Flüssigkeiten od. Gase vorhanden?		
5.2.	Sind die Stoffe ausreichend gekennzeichnet?		
5.3.	Können die Stoffe an der Luft entzündet werden?		
5.3.1.	Herrscht explosionsfähige Atmosphäre?		
5.3.2.	Gibt es explosionsfähige Stoffe?		
5.4.	Können durch chemische Reaktionen Brände entstehen?		
5.5.	Besteht die Möglichkeit der Brandausbreitung aufgrund der baulichen Situation?		
5.6.	Sind ausreichende organisatorische Vorkehrungen für den Brandschutz getroffen?		
5.7.	Sind ausreichende technische Vorkehrungen für den Brandschutz getroffen?		
5.8.	Werden regelmäßige Überprüfungen der Feuerlöscher durchgeführt?		
5.9.	Sind im untersuchten Betriebsbereich die erforderlichen Verbots- u. Hinweisschilder sowie Gefahrenkennzeichnungen vorhanden?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

6. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - THERMISCHE GEFÄHRDUNGEN

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
6.1.1.	Besteht Verbrennungsgefahr durch Berühren von Gegenständen mit hohen Temperaturen?		
6.1.2.	Ist sichergestellt, daß die in der Tabelle (prEN 563) angegebenen Temperaturen beim Berühren nicht überschritten werden?		
6.1.3.	Können Personen durch direkten Kontakt mit heißen Stoffen gefährdet werden?		
6.1.4.	Sind Verletzungen durch offene Flammen möglich?		
6.1.5.	Können Spritzer von heißen Medien od. glühenden Teilchen Personen gefährden?		
6.1.6.	Stehen wirksame Schutzvorrichtungen u. persönliche Schutzausrüstungen im Einsatz?		
6.2.1.	Sind die Beschäftigten von örtlicher Unterkühlung u. Erfrierungen durch Berührung von kalten Materialien ausreichend geschützt?		
6.2.2	Können Spritzer von kalten Medien Personen gefährden?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

7. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - KLIMA

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
7.1.	Ist das Klima am Arbeitsplatz der körperlichen Beanspruchung bzw. dem Aktivitätsgrad angepaßt?		
7.2.	Ist im Arbeitsraum ausreichend frische, von Verunreinigungen möglichst freie Luft vorhanden?		
7.3.	Wird die Erneuerung der Raumluft durch direkte oder indirekte Zuführung von Außenluft gewährleistet?		
7.4.	Wird bei raumlufttechnischen Anlagen (RLT-Anlagen) die Außenluft durch richtige, typengeprüfte Luftfilter gereinigt?		
7.5.	Werden die Prüf- und Wartungsintervalle der RLT-Anlage und Absauganlage eingehalten?		
7.6.	Werden, wenn nötig, geeignete Maßnahmen gegen Beeinträchtigungen und Gesundheitsschäden durch Kälte, Nässe und Feuchtigkeit ergriffen?		
7.7.	Werden arbeitsgestalterische Maßnahmen zum Schutz von Überforderung und Gesundheitsschäden durch besonders belastende Hitze durchgeführt?		
7.8.	Werden technische Schutzmaßnahmen an wärmebelasteten Arbeitsplätzen eingesetzt?		
7.9.	Werden geeignete persönliche Schutzausrüstungen gegen Wärmestrahlung eingesetzt?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb: _____ Arbeitsplatz: _____

8. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - BELEUCHTUNG u. BELICHTUNG

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
8.1.	Ist der Arbeitsraum durch künstliche Beleuchtung ausreichend beleuchtet?		
8.2.	Ist der Arbeitsplatz durch eine Allgemeinbeleuchtung ausreichend gleichmäßig beleuchtet?		
8.2.1.	Herrschen Leuchtdichtenunterschiede am Arbeitsplatz?		
8.3.	Verfügt die Beleuchtungsanlage über ausreichende Blendungsbegrenzung?		
8.4.	Sind für Bildschirmarbeitsplätze geeignete Beleuchtungseinrichtungen eingesetzt?		
8.5.	Besteht am Arbeitsplatz ausreichender Sichtkontakt nach draußen?		
8.6.	Ist der Arbeitsplatz gegen unzuträgliche Blendung durch Lichteinfall von außen und Wärmestrahlung durch die Sonne geschützt?		
8.6.1.	Wie groß ist etwa die Fensterfläche in m ² ?		
8.7.	Ist in der Arbeitsstätte eine ausreichende Notbeleuchtung vorhanden?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb: _____ Arbeitsplatz: _____

9. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - LÄRM

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
9.1.	Liegen für die Arbeitsmittel zuverlässige Angaben über Lärmemission entsprechend den zugehörigen Normen vor und wurden die leisesten Arbeitsmittel ausgewählt?		
9.2.	Sind die schalltechnischen Anforderungen an Arbeitsräume eingehalten und sind raumakkustische Maßnahmen vorgesehen bzw. durchgeführt?		
9.3.	Sind anhand der vorliegenden Raumnutzungsarten der jeweils anzustrebende und der einzuhaltende Lärmmissionsgrenzwert für alle Arbeitsplätze, -bereiche eindeutig festgelegt worden?		
9.4.	Sind für alle Arbeitsplätze und Aufenthaltsräume, für die Lärmmissionsgrenzwerte vorgeschrieben sind, Lärmmessungen veranlaßt und durchgeführt worden?		
9.5.	Wurden für die ermittelten Lärmbereiche die vorgeschriebenen Maßnahmen veranlasst /durchgeführt?		
9.6.	Sind für kennzeichnungspflichtige Lärmbereiche Lärm-minderungsprogramme aufgestellt, niedergeschrieben, durchgeführt und aktualisiert worden?		
9.7.	Wurde auf ausreichende Erkennung akkustischer Signale, von Warnrufen oder gefahrenkündigenden Geräuschen bei Lärm geachtet?		
9.8.	Gibt es Arbeitsplätze, an denen neben Lärm mit der Einwirkung von Ultra- und Infraschall zu rechnen ist und sind gegebenenfalls Messungen geplant / durchgeführt worden?		
9.9.	Lärmemission der Arbeitsmittel in dB(A)?		
9.10.	Lärmmission am Arbeitsplatz in dB(A)?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

10. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - VIBRATIONEN

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
10.1.	Werden stark spürbare Schwingungen auf den Menschen übertragen?		
10.2.	Wird bei der Planung und bei der Auswahl von Menschen eine möglichst geringe Schwingungsintensität als Auswahlkriterium betrachtet?		
10.3.	Wird der Arbeitsablauf so organisiert, daß die empfohlenen (VDI), maximal täglichen Einwirkungszeiten der Vibrationen auf den Betroffenen unterschritten werden?		
10.4.	Werden technische Maßnahmen zur Schwingungsminderung angewendet?		
10.5.	Stark spürbare Ganzkörperschwingungen?		
10.6.	Stark spürbare Hand- und Arm-Schwingung?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

11. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - - STRAHLUNG

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
11.1.	Ionisierende Strahlung Strahlung		
11.2.	Ionisierende Strahlung Röntgenstrahlung		
11.3.	Nichtionisierende Strahlung opt. Bereich=100nm bis 1mm		
11.4.	Nichtionisierende Strahlung Elektromagnetische Felder (Wellen) über 1mm		
11.5.	Laserstrahlung		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

12. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - WAHRNEHMUNGS-/HANDHABUNGSFAKTOREN

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
12.1.	Menschengerechte Gestaltung und Anordnung von Signalgebern?		
12.2.	Zu großer tätigkeitbedingter Wahrnehmungsumfang?		
12.3.	Prozeßbedingte Wahrnehmungsfaktoren im Schwellenbereich?		
12.4.	Menschengerechte Gestaltung und Anordnung von Stellteilen?		
12.5.	Nichtausführbarkeit geforderter Bewegungsvollzüge		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb: _____ Arbeitsplatz: _____

13. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - PHYSISCHE BELASTUNGSFAKTOREN

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
13.1.1.	Welchen Belastungen ist der Beschäftigte während der Arbeitstätigkeit ausgesetzt? Körperbewegung Kraftaufbringung Körperhaltung		
	Muskelbewegung dynamisch statisch einseitig		
13.1.2.	Wurden Maßnahmen zur Vermeidung statischer bzw. einseitiger Belastungen sowie ungünstiger Körperhaltung festgelegt?		
13.1.3.	Muß eine Gefährdung durch das Handhaben von Lasten angenommen werden?		
13.1.4.	Lassen sich gefährdende Hebe- u. Transportvorgänge vermeiden?		
13.1.5.	Sind Arbeitnehmer die Lasten handhaben müssen dazu nachweislich körperlich geeignet u. verfügen sie über ausreichende Kenntnisse u. Unterweisung?		
13.1.6.	Werden Grenzwerte für das Heben von Lasten eingehalten?		
13.2.1.	Entspricht die Grundfläche des Arbeitsplatzes den Erfordernissen?		
13.2.2.	Entspricht die Anordnung des Arbeitsplatzes den Erfordernissen?		
13.2.3.	Wird bei der Möglichkeit, die Arbeit ganz od. teilweise im Sitzen zu verrichten eine geeignete Sitzgelegenheit zur Verfügung gestellt?		
13.2.4.	Ist die Arbeitshöhe der Arbeitsaufgabe u. den individuellen Erfordernissen angepaßt?		
13.2.5.	Gibt es am Arbeitsplatz ausreichende Bewegungsfreiheit für Füße u. Beine?		
13.2.6.	Kann die Arbeitsaufgabe möglichst vollständig im kleinen Greifraum verrichtet werden?		
13.2.7.	Ist die maßliche Gestaltung des Arbeitsplatzes auch der Sehaufgabe angepaßt?		

13.2.8	Ist die sonstige maßliche Gestaltung des Arbeitsplatzes den Körpermaßen angepaßt?		
13.3.	Belastung durch persönliche Schutzausrüstung?		
13.4.	Belastung durch Schmutz oder Nässe?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb: _____ Arbeitsplatz: _____

14. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - PSYCHISCHE BELASTUNGSFAKTOREN

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
14.1.	Bewirkt die Tätigkeit vorzeitig psychische Ermüdung?		
14.2	Löst die Arbeitstätigkeit Monotonie bei den Beschäftigten aus?		
14.3.	Erleben die Beschäftigten psychische Sättigung?		
14.4	Löst die Arbeit häufig Streß bei den Beschäftigten aus?		
14.5.	Gibt es keine Erholungsmöglichkeit?		
14.6.	Steht der Arbeitnehmer unter unzumutbarem Zeitdruck?		
14.7.	Kommen häufig akustische oder optische Störungen vor?		
14.8.	Besteht Verantwortung für andere Personen?		
14.9.	Besteht die Notwendigkeit sofortiger Entscheidungen?		
14.10.	Besteht eine Belastung durch Unterforderung?		
14.11.	Besteht eine Gestaltungsmöglichkeit der eigenen Arbeit?		
14.12.	Besteht eine starke Bindung an den technischen Prozess?		
14.13.	Besteht wenig oder kein Kontakt zu den Mitarbeitern?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb: _____ Arbeitsplatz: _____

15. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - ARBEITSORGANISATION

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
15.1.1.	Werden einseitige Arbeitsformen vermieden?		
15.1.2.	Sind ausreichende Handlungsspielräume vorhanden?		
15.1.3.	Sind Verantwortungsbereiche klar abgegrenzt?		
15.1.4.	Sind die Möglichkeiten zur individuellen Leistungsentfaltung ausreichend?		
15.1.5.	Sind die Arbeitsaufgaben ausreichend vorhersehbar?		
15.1.6.	Entspricht das Arbeitstempo den Leistungsvoraussetzungen der Beschäftigten		
15.1.7.	Sind ausreichend Kommunikationsmöglichkeiten vorhanden?		
15.1.8.	Sind die Beschäftigten ausreichend tätigkeitsbezogen qualifiziert?		
15.2.1.	Ist die Arbeitszeit so gestaltet, daß ungemessene Belastungen vermieden werden?		
15.2.2.	Werden Belastungen durch Nacht- u. Schichtarbeit vermieden?		
15.2.3.	Ist die Pausengestaltung zufriedenstellend?		
15.3.1.	Ergeben sich durch geplante Investitionsvorhaben Änderungen in Bezug auf die Arbeitsbedingungen?		
15.3.2.	Wird der Arbeitsschutz bei der Planung von Arbeitssystemen einbezogen?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

16. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - SOZIALE RAHMENBEDINGUNGEN

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
16.1.	Ist das Betriebsklima verbesserungsbedürftig?		
16.2.	Gibt es Probleme bei der Entlohnung?		
16.3.	Werden berufliche Entwicklungsmöglichkeiten in ausreichendem Maß angeboten?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

17. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - BESONDERE GEFÄHRDUNGSQUELLEN

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
17.1.	Gibt es Gefahren durch Menschen?		
17.2.	Gibt es Gefahren durch Tiere?		
17.3.	Gibt es Gefahren durch Pflanzen?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

18. GEFÄHRDUNGSFAKTOR - ERGONOMIE

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
18.1.	Ergonomische Gestaltung und Anordnung von Signalwarnebern?		
18.2.	Zu großer Wahrnehmungsumfang?		
18.3.	Unzureichende Erkennbarkeit von Fehlerquellen oder Gefahren?		
18.4.	Ergonomische Gestaltung und Anordnung von Stellteilen?		
18.5.	Bestehen nichtvereinbare Bewegungsvollzüge?		

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

Name:

19. MUTTERSCHUTZ-EVALUIERUNG

Auswahl an Gefahren	Vorhanden	Wenn „Ja“, dann Art, Ausmaß, Dauer, Gefahr für werdende oder stillende Mütter
Stöße, Erschütterungen oder Bewegungen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Bewegungen schwerer Lasten von Hand, gefahrenträchtig insbesondere für Rücken- und Lendenwirbelsäule	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Lärm	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Ionisierende und nicht ionisierende Strahlungen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Extreme Kälte und Hitze	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Extreme Bewegungen und Körperhaltungen, d.h. etwa Strecken und Beugen, geistige und körperliche Ermüdung, sonstige mit der Tätigkeit verbundene körperliche Belastungen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Biologische Stoffe gemäß § 40 Abs. 4 Z2 bis 4 AschG – Gruppe 2 bis 4, welche selbst Schäden hervorrufen oder deren therapeutische Maßnahmen die Gesundheit von Mutter oder des werdenden Kindes gefährden	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Gesundheitsgefährdende Arbeitsstoffe, bei denen eine Gefährdung nicht ausgeschlossen werden kann	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Bestimmte gefährliche und gesundheitsbeeinträchtigende Verfahren	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	

ÄRZTEKAMMER für Kärnten

Referat für Arbeitsmedizin

MASSNAHMEN	NOTWENDIG	Bei „Ja“ welche
1. ÄNDERUNG DER BESCHÄFTIGUNG	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
2. ARBEITSPLATZWECHSEL	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
3. ARBEITS – FREISTELLUNG	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

GEFAHRENERMITTLUNG B

Betrieb:

Arbeitsplatz:

21. BEHINDERTEN - BESCHÄFTIGUNG

Prüfliste	Gefährdungsarten	ja	nein
21.1.			
21.2.			
21.3.			

ARBEITSPLATZEVALUIERUNG

RISIKOBEURTEILUNG von Arbeitnehmer:

Betrieb: Arbeitsplatz:

1. Schwere des möglichen Schadens					
1.1.	leichte Verletzung				
1.2.	schwere Verletzung				
1.3.	schwerste Verletzung				
1.4.	tödlicher Unfall				
2. Eintrittswahrscheinlichkeit					
2.1.	Aufenthaltsdauer im Gefahrenbereich (in min)				
2.2.	Eintrittswahrscheinlichkeit des Gefährdungsereignisses				
		wahrscheinlich			
		gelegentlich			
		selten			
		sehr selten			
		unwahrscheinlich			
2.3.	Möglichkeiten zur Gefahrabwendung	ja			
		nein			
3. Häufigkeit - Schwere-Matrix					
		tödlich	schwerst	schwer	leicht
3.1.	wahrscheinlich	1	1	1	1
3.2.	gelegentlich	1	1	1	2
3.3.	selten	1	1	2	2
3.4.	sehr selten	1	2	2	3
3.5.	unwahrscheinlich	2	2	3	3
Bewertung:		Risikoklasse 1: dringender, unmittelbarer Handlungsbedarf			
		Risikoklasse 2: baldiger Handlungsbedarf			
		Risikoklasse 3: Handlungsbedarf mittelfristig notwendig			
4. ERGEBNIS:					