

Leiterin (Komm.): Frau Dr. Gabriele Schmalz
 Betriebsärztliche Dienststelle

Gefährdungsbeurteilung (Stand: 31.10.2018)

Zum Gesetz zur Neuregelung des Mutterschutzrechts (MuSchuG)

Name der werdenden Mutter	Geb.-Datum
Abteilung Fachbereich	
E-Mail:	Tel.-Nr.
Durchgeführt von:	

Im Rahmen der **Beurteilung der Arbeitsbedingungen** ist für jede Tätigkeit festzustellen ob die Schwangere oder Stillende Gefährdungen ausgesetzt ist oder sein kann (Abschnitt 2 MuSchG).
 Bitte kreuzen Sie unter „Ja“ die Tätigkeiten an, die vorkommen können (§11 MuSchG). Für diese gefährdenden Tätigkeiten sind unter **Punkt E** die Schutzmaßnahmen aufzuführen.

A	Arbeitszeitlicher Gesundheitsschutz		
§ 4	Verbot der Mehrarbeit ; Ruhezeit	Ja	Nein
	Arbeit, die über 8,5 Stunden täglich oder 90 Stunden in der Doppelwoche hinaus zu leisten ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Arbeit, die über 8 Stunden täglich oder über 80 Stunden in der Doppelwoche hinaus zu leisten ist. In der Doppelwoche werden die Sonntage eingerechnet. Dies gilt für Mitarbeiterinnen unter 18 Jahren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Übersteigerung der wöchentlichen Arbeitszeit im Durchschnitt des Monats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
§ 5	Verbot der Nacharbeit		
	Beschäftigung zwischen 20.00 Uhr und 6.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beschäftigung bis 22.00 Uhr Eine Einverständniserklärung der Schwangeren liegt vor (Punkt E)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
§ 6	Verbot der Sonn- und Feiertagsarbeit		
	Beschäftigung an Sonn- und Feiertagen Eine Einverständniserklärung der Schwangeren liegt vor (Punkt E) Ausnahme vom allgemeinen Verbot der Arbeit an Sonn- und Feiertagen nach § 10 des Arbeitszeitgesetzes ist zugelassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Betrieblicher Gesundheitsschutz		
§ 11	Unzulässige Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen		
	Gefährdung durch chemische Gefahrstoffe	Ja	Nein
	<i>Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen mit Gefahrstoffen gemäß Anhang I zur Verordnung (EG) 1272/2008:</i>		
	- reproduktionstoxisch nach der Kategorie 1A, 1B oder 2 oder nach der Zusatzkategorie für Wirkungen auf oder über die Laktation H360, H360F, D360D, H360FD, H361, H361f, H361d, H361fd, H362	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- keimzellmutagen nach der Kategorie 1 A oder 1B H340, H341	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- karzinogen nach der Kategorie 1 A oder 1 B H350, H350i	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- spezifische zielorgantoxisch nach einmaliger Exposition nach der Kategorie 1 H370	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- akut toxisch nach der Kategorie 1, 2 oder 3 H300, H310, H330, H301, H311, H331	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Blei und Bleiderivaten, soweit die Gefahr besteht, dass diese Stoffe vom menschlichen Körper aufgenommen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gefahrstoffe, die als Stoffe ausgewiesen sind, die auch bei Einhaltung der arbeitsplatzbezogenen Vorgaben möglicherweise zu einer Fruchtschädigung führen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C §11	Betrieblicher Gesundheitsschutz Unzulässige Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen		
	Gefährdung durch biologische Stoffe	Ja	Nein
	Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen mit Kontakt zu biologischen Arbeitsstoffen der Risiko Gruppe 2,3 oder 4 Siehe auch Biostoffverordnung des Bundes Ministerium für Arbeit und Soziales sowie Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 460, 462 u. 466. Hierunter fallen z. B. Borrelia burgdorferi, Coxiella burnetii, Coxsackie-Virus, Hepatitis B-Virus, Hepatitis C-Virus, Human Immunodeficiency-Virus (HIV), Listeria monocytogenes, Masern-Virus, Mumps-Virus, Parvovirus B 19 (Ringelröteln), Röteln-Virus, Toxoplasma gondii, Varicella-Zoster-Virus (Windpocken), Zytomegalie-Virus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D §11	Betrieblicher Gesundheitsschutz Unzulässige Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen		
	Physikalische Einwirkungen	Ja	Nein
	Ionisierende Strahlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nicht ionisierende Strahlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Erschütterung, Vibration, Lärm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Hitze, Kälte, Nässe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tätigkeiten in einer belastender Arbeitsumgebung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Räume mit Überdruck in Sinne § 2 Druckluftverordnung (0,1 bar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Räume mit sauerstoffreduzierter Atmosphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Körperliche Belastungen oder mechanische Einwirkungen		
	Heben, Halten, Bewegen, Befördern von Lasten von mehr als 5 kg regelmäßig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Heben, Halten, Bewegen, Befördern von Lasten von mehr als 10 kg gelegentlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Heben, Halten, Bewegen, Befördern von Lasten mit mechanischen Hilfsmitteln; die körperliche Beanspruchung entspricht den oben genannten Gewichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bewegungsarmes ständiges Stehen täglich über 4 Stunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Häufiges Strecken, Beugen, Hocken, Gebückt halten, Zwangshaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Einsatz auf Beförderungsmitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Möglichkeit von Unfällen, die durch Ausgleiten, Fallen oder Stürzen oder durch Tätlichkeiten zu befürchten sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tragen von Schutzausrüstung, wenn dies eine Belastung darstellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Erhöhung des Drucks im Bauchraum durch Tätigkeiten mit besonderer Fußbeanspruchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Akkordarbeit und gesteigertes Arbeitstempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Fließarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Getaktete Arbeit mit vorgeschriebenem Arbeitstempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E	Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung (bitte ankreuzen)		
	Eine Gefährdung liegt nicht vor. Der Arbeitsplatz wird beibehalten	<input type="checkbox"/>	
	Bei Beachtung der mit der Betroffenen erörterten Beschäftigungsverbote kann auf dem bisherigen Arbeitsplatz ohne Gefährdung weiter gearbeitet werden	<input type="checkbox"/>	
	Der Arbeitsplatz wurde so umgestaltet, dass die Weiterbeschäftigung ohne Gefährdung möglich ist. Getroffene Maßnahmen:	<input type="checkbox"/>	
	Einverständnis der Schwangeren zur Tätigkeit bis 22.00 Uhr liegt vor	<input type="checkbox"/>	
	Einverständnis der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes zur Tätigkeit bis 22.00 Uhr liegt vor	<input type="checkbox"/>	
	Einverständnis der Schwangeren zur Tätigkeit an Sonn- und Feiertagen liegt vor	<input type="checkbox"/>	
	Die bisherige Tätigkeit kann nicht weiter ausgeübt werden. Es erfolgt eine Umsetzung auf einen anderen Arbeitsplatz. Neuer Arbeitsplatz:	<input type="checkbox"/>	
	Auf Grund eines betrieblichen Beschäftigungsverbotes setzt die Betroffene teilweise/vollständig mit der Arbeit aus.	<input type="checkbox"/>	
		Ja	Nein
	Das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung wurde der schwangeren Frau mitgeteilt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ist eine geeignete Liegemöglichkeit vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wurde ein ärztliches Beschäftigungsverbot nach § 16 MuSchG ausgesprochen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ort, Datum

Unterschrift des Vorgesetzten

Stempel

Unterschrift der Schwangeren