

## Musterdokumentationshilfe für die betriebliche Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

Unternehmen/Arbeitsbereich.....

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

2. Arbeitsorganisation	Handlungsbedarf		Maßnahmen	Durchführung			Wirksamkeit
Tätigkeitsmerkmal: Ziel:	Ja	Nein	Art:	Wer?	Bis?	Wann?	Überprüft am:
<b>Anforderungen / Realisierungsbedingungen</b> Übereinstimmung von Anforderungen und Realisierungsbedingungen, widerspruchsfreie Aufträge, Vermeidung unnötiger Änderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Arbeitszeit</b> günstige Arbeitszeitmodelle (keine dauerhaften Überstunden/kein permanenter Zeitdruck, Berücksichtigung persönlicher Bedürfnisse/Pausen )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Arbeitsanfall und zeitlicher Ablauf</b> Realistische Zeitvorgaben, ausgeglichene und verlässliche Arbeitszuweisung (ansonsten Zeitpuffer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Störungen und Unterbrechungen</b> Vermeidung unnötiger Störungen und Unterbrechungen, voraussehende Planung, frühzeitige Information über Abweichungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Rückmeldungen</b> Angemessene, konstruktive Rückmeldung über Aufgabenerledigung und eigene Leistung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Transparenz</b> Betriebliche Abläufe, Entscheidungen und Perspektiven sind transparent und nachvollziehbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Sonstige:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3. Soziale Beziehungen	Handlungsbedarf		Maßnahmen	Durchführung			Wirksamkeit
Tätigkeitsmerkmal: Ziel:	Ja	Nein	Art:	Wer?	Bis?	Wann?	Überprüft am:
<b>Führungsverhalten</b> Wertschätzung der Person, klare Vorgaben, fördernde Rückmeldung zu Leistung, Unterstützung bei Problemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Umgang mit Kollegen</b> Frühzeitige und konstruktive Thematisierung von Konflikten, keine Ausgrenzung einzelner Personen oder Gruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

<b>Kooperation/Kommunikation</b> Funktionierende fachliche und soziale Kommunikation, Kooperation bzgl. Aufgabenerledigung, gegenseitige Unterstützung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Informationsaustausch</b> frühzeitiger, angemessener Informationsaustausch z.B. bei Änderungen von Vorgaben, gewohnten Betriebsabläufen, Störfällen ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Mitsprache der Beschäftigten</b> Beteiligung von Mitarbeitern an Entscheidungen, konstruktives Vorschlags-/ Beschwerdewesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Berufliche Qualifizierung und Entwicklung</b> Angemessene Qualifizierungsangebote und fördernde, langfristige berufliche Entwicklungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Förderung des Betriebsklimas</b> Betriebliche Gemeinschaftsaktivitäten und Gesundheitsangebote, Unterstützung an der Schnittstelle Beruf/Privatleben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Besondere Personengruppen</b> Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse z.B. von Behinderten, älteren Arbeitnehmern, Jugendlichen, Alleinerziehenden, Schwangeren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Rahmenbedingungen</b> Leistungsgerechte Bezahlung, Arbeitsplatzsicherheit, soziale Sicherheit (soweit betrieblich beeinflussbar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Sonstige:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>4. Arbeitsplatz-/Umgebungsbedingungen (nur psych.)</b>	<b>Handlungsbedarf</b>	<b>Maßnahmen</b>	<b>Durchführung</b>			<b>Wirksamkeit</b>	
Tätigkeitsmerkmal: Ziel:	Ja	Nein	Art:	Wer?	Bis?	Wann?	Überprüft am:
<b>Lärm</b> Vermeiden subjektiv störender oder vegetativ beeinträchtigender Geräusche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Klima</b> Zuträgliche und angenehme klimatische Bedingungen mit Berücksichtigung auch des individuellen Empfindens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

<b>Beleuchtung</b> Optimale Beleuchtung im Hinblick auf Aufgabe und persönliche Bedürfnisse (z. B. für ältere Mitarbeiter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Ergonomie</b> Ergonomische Arbeitsmittel (Bildschirm, Softwareergonomie ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Gefahrstoffe/Geruchsbelästigung</b> Ausreichendes Wissen über Art der Gefährdung, Möglichkeit der Umsetzung der erforderlichen Schutzmaßnahmen, möglichst keine störenden Geruchsbelästigungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Infektionsgefährdung</b> Ausreichendes Wissen und Möglichkeit der Umsetzung der erforderlichen Schutzmaßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Beeinträchtigung durch PSA</b> Vorrang von technischen vor persönlichen Schutzmaßnahmen, sofern PSA erforderlich, geringstmögliche Beeinträchtigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>Unsicherheit/Angst auslösende Bedingungen</b> Werden thematisiert, ernst genommen und ggf. erforderliche Schutzmaßnahmen umgesetzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

S. Johannsen