

Bereich: _____ **Sparte:** _____ **Tätigkeit/
Arbeitsplatz:** _____ **Durchschn. Ausführungs-
dauer pro Schicht (in Std.):** _____

Erforderliches Qualifikationsniveau: un-/angelernt Facharbeiter Meister

Bewertung durch: _____ **Datum:** _____

Arbeitszeit	100 – 91% der Arbeitszeit immer/ fast immer	90 – 41% der Arbeitszeit oft	40 – 11% der Arbeitszeit manchmal/ selten	10 – 0% der Arbeitszeit fast nie/ nie	Anmerkungen
a. früher Beginn (6.00 Uhr oder früher)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Spätschicht (spätes Arbeitsende – 20.00 Uhr oder später)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Nachtschicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. lange Arbeitstage (> 8 Arbeitsstunden pro Tag / Saisonarbeit - <u>über ein Jahr gerechnet</u>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. ungünstige Arbeitszeiten (Wochenende, Rufbereit- schaft - <u>über ein Jahr ge- rechnet</u>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Arbeitsumfeld

	100 – 91% der Arbeitszeit immer/ fast immer	90 – 41% der Arbeitszeit oft	40 – 11% der Arbeitszeit manchmal/ selten	10 – 0% der Arbeitszeit fast nie/ nie	Gibt es Maß- nahmen, die die Belastung nachhal- tig/effektiv reduzieren?		Welche Maßnahmen sind bereits vorhanden	Welche (weiteren) Maßnahmen sind möglich/geplant?
					ja	nein		
a. zu laut (normale Unterhaltung ist nicht mehr möglich, > 80 dbA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
b. zu kalt (kälter, als für die ausgeübte Tätigkeit angenehm ist)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
c. zu warm (wärmer, als für die ausgeübte Tätigkeit angenehm ist)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
d. Wechsel kalt – warm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
e. feuchte Luft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
f. trockene Luft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
g. Arbeiten im Freien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
h. Umgang mit glühenden (heißen) Materialien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
i. Zugluft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
j. Stäube (z. B. durch Schleifen, Schneiden, Produktion allgemein)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
k. Dämpfe/Gase/Schweißrauche (z. B. durch Lacke, Klebstoffe, Kunststoffverarbeitung, Löten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
l. Erschütterungen, Stöße, Schwingungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Muskel / Skelett

	100 – 91% der Arbeitszeit	90 – 41% der Arbeitszeit	40 – 11% der Arbeitszeit	10 – 0% der Arbeitszeit	Gibt es Maßnahmen, die die Belastung nachhaltig/effektiv reduzieren?		Welche Maßnahmen sind bereits vorhanden?	Welche (weiteren) Maßnahmen sind möglich/geplant?
	immer/ fast immer	oft	manchmal/ selten	fast nie/ nie	ja	nein		
<u>Arbeiten in erzwungener Körperhaltung:</u>								
a. Arbeiten im Stehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
b. Arbeiten im Sitzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
c. Arbeiten im Hocken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
d. Arbeiten im Knien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
e. Oberkörper beugen und/oder verdrehte Haltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<u>Heben und Tragen:</u>								
f. Heben und Tragen von Lasten (→ <u>mehr</u> als 20 kg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
g. Bewegen von kleineren Lasten (→ <u>zwischen</u> 10 und 20 kg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<u>Hand-/Armstellungen:</u>								
h. Arbeiten über Kopf/Schulter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
i. Arbeiten mit ausgestrecktem Arm (→ durch Arbeitsverrichtung bedingte zwanghafte Bewegung/Haltung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Arbeitsorganisation

	100 – 91% der Arbeitszeit immer/ fast immer	90 – 41% der Arbeitszeit oft	40 – 11% der Arbeitszeit manchmal/ selten	10 – 0% der Arbeitszeit fast nie/ nie	Anmerkungen
a. Abhängigkeit von vor- und/oder nachgelagerten Stellen/Abteilungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Abhängigkeit vom Maschinentakt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Akkord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. Zeit- und Mengenvorgaben (z. B. Prämie, Kunden-, Liefertermine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. monotone Arbeiten*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	sehr hoch	hoch	mittel	gering, nicht vorhanden	
f. Verantwortung für Personen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g. Verantwortung für Maschinen und/oder Material (z. B. Kosten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* Ständig wiederkehrende, hoch standardisierte und vorgegebene Arbeitsabläufe/-muster, die zwar eventuell körperlich anstrengend sind, den Beschäftigten aber geringen bis keinen Handlungsspielraum (z. B. Auswahl der Arbeitsmittel oder Festlegung der Arbeitsschritte) lassen und ihnen deshalb keine (großen) geistigen Leistungen abverlangen.

Weitere Anmerkungen:

Lined writing area for additional notes.