****

Bischöfliches Ordinariat- Abteilung Zentrale Verwaltung Sachgebiet Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

|  |
| --- |
| **Arbeitshilfe Gefährdungsbeurteilung für Erzieher/innen** nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) |

Datum, z.B. Beginn:

Anstellungsträger:

(Name u. Anschrift)

Einrichtung/Arbeitsstätte:

(Name u. Anschrift)

**Beteiligte an der Gefährdungsbeurteilung:**

Vertreter des Arbeitgebers

Mitarbeitervertretung

Sicherheitsbeauftragte/r

evtl. Betriebsarzt

evtl. Fachkraft für Arbeitssicherheit

weitere Personen   
  
Für die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung ist der Arbeitgeber bzw. Träger verantwortlich. Er kann dies z.B. innerhalb der Einrichtung übertragen oder auch Themenbereiche aufteilen, bleibt aber in Verantwortung. Es ist wünschenswert, dabei die Erfahrung der Mitarbeitenden einzubeziehen, denn sie kennen mögliche Gefährdungen. Des Weiteren ist die Mitarbeitervertretung zu beteiligen. Die Fachkräfte für Arbeitssicherheit unterstützen bei Bedarf. Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sind als Leitungs- und Führungsaufgaben weit mehr als das Reduzieren von Unfällen. Gelebt und umgesetzt sind diese Ausdruck gegenseitiger Wertschätzung.  
  
Für Anlässe, die diese Arbeitshilfe nicht abdeckt, finden Sie Anregungen in der Schrift BG/GUV-SI 8459 mit Checklisten z.B. zu   
 - Tierhaltung bzw. - Mit Kindern im Zoo  
 - Ausflüge und Fahrten   
 - Übernachtung in der Kita

Die Gefährdungsbeurteilung ist zu ergänzen, wenn z.B. neue Tätigkeiten und dadurch neue Gefährdungen für Mitarbeitende hinzukommen könnten oder ein Arbeitsunfall aufzeigt, wo es Mängel gab. Ein Intervall ist in den Regelwerken derzeit nicht vorgeschrieben. Spätestens nach zwei bis drei Jahren wird das Aktualisieren empfohlen.  **Quelle:** mit freundlicher Genehmigung der evangelischen Landeskirche Württemberg und verändert.   
Andere Formen sind ebenfalls möglich. Diese Arbeitshilfe können Sie, entsprechend der Umstände Ihrer   
Einrichtung, anpassen und ändern, etc. **Stand Januar 2019**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Allgemeines | Es ist festgelegt, **wer Pflichten im Hinblick** auf den **Arbeits- und Gesundheitsschutz** wahrnimmt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ein/e **Sicherheitsbeauftragte/r** ist  benannt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es gibt **Arbeitsschutzvorschriften** für die Mitarbeiter/innen zur Einsichtnahme (Regelwerke, ArbSchG, ArbStättV, ArbZG, MuSchG …) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ein **Daueraushang** zur Information über zuständigen Unfallversicherungsträger ist vorhanden. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die Mitarbeiter/-innen haben Einsicht in **Publikationen ihres Unfallversicherungsträgers** (z.B. BGW-Mitteilungen). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die Mitarbeiter/-innen werden durch einen **Arbeitsmediziner/ Betriebsarzt**  betreut. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die Mitarbeiter/-innen kennen seine **Kontaktdaten.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Für die Mitarbeiter/-innen ist eine **arbeits-medizinische Vorsorgekartei** angelegt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Der erforderliche Umfang der arbeitsmedizinischen Vorsorge wird in Absprache mit Betriebsarzt ermittelt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die Untersuchung nach **Biostoffver-ordnung** wird regelmäßig durchgeführt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bei mehr als 20 Beschäftigten gibt es einen **Arbeitsschutzausschuss** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Allgemeines | Eine regelmäßige **Bauschau** findet statt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Außenbereich - Wege:** Es sind keine **Stolperfallen** z.B. durch Belagssetzungen vorhanden. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Außenbereich - Wege:** Sie sind auch abends durch **Außenbeleuchtung** ausreichend hell. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Innenbereich:** Es gibt keine **Stolperfallen** (z. B. durch hoch stehende Teppichkanten). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Innenbereich:** **Einzelstufen** sind gekennzeichnet. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Geschosstreppen:** **Absturzsicherungen** / Treppengeländer sind **ausreichend hoch**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Treppen** sind ausreichend  **beleuchtet**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sturzgefahren auf Wegen und Treppen | **Flure** sind ausreichend **beleuchtet**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Beleuchtungsstärke** in **Gruppenräumen** ist ausreichend hell. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es wird **geeignetes Schuhwerk** (z.B. je nach Gefährdung und Absprache: geschlossene Schuhe bzw. mit Sandalen mit Fersenriemen) getragen. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Verkehrs-wege | **Glas** im Verlauf von Verkehrswegen besteht aus **Sicherheitsglas** (ESG oder VSG) oder ist durch **Splitterschutzfolie** gesichert (ggf. siehe im Protokoll Fachkraft für Arbeitssicherheit). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Große **Glasflächen** sind in Augenhöhe Erwachsener und Kinder  **gekennzeichnet.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Der **Haupteingang** wird während des Betriebes nicht von Hand durch einen Schlüssel **abgeschlossen**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Türen** im Verlauf von Fluchtwegen lassen sich sofort **ohne Hilfsmittel öffnen**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es ist trotz **elektrischer Türöffnungs-anlage** möglich, die Türe im **stromlosen Zustand** zu öffnen. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es steht in jedem Geschoss mind.  e**in Feuerlöscher** zur Verfügung. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Lage der Feuerlöscher** sind gekennzeichnet. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Feuerlöscher** sind frei **zugänglich.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Feuerlöscher** werden alle 2 J. **geprüft**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Der **Handgriff** der **Feuerlöscher** befindet sich **max. 1,00** m über dem Boden. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Flucht- und Rettungswege** werden in voller Breite **frei** gehalten. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Fluchtwege** sind gekennzeichnet |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Notwendige Treppenräume und Flure sind **frei von Brandlasten.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Gefahr durch Feuer und Rauch-ausbreitung | Es ist ein Aushang „**Verhalten im Brandfall“** gut sichtbar angebracht. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Maßnahmen im Brandfall** sind festgelegt und organisiert (ggf. durch „Brandschutzordnung Teil B“ oder durch „Organisatorische Hinweise für Kindertagesstätten“ von R. Milla**)**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Eine jährliche **Unterweisung** der Mitarbeiter/-innen zum **Verhalten im Brandfall** findet statt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dies wird **dokumentiert**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es sind ausreichend viele Mitarbeiter/-innen als **Brandschutzhelfer ausgebildet.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Ausbildung** zum Brandschutzhelfer **wird** alle 3 - 5 Jahre **aufgefrischt.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Für den Brandfall gibt es festgelegte **Sammelplätze** (ggf. ausgewiesen). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mind. jährliche **Räumübungen** finden statt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Der **Heizraum** (>50kW) ist **frei von Brandlasten.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die Türe des Heizraumes schließt **dicht und selbsttätig**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Falls **Heizraum** >50kW**:** gekennzeichneter **Notschalter** vorhanden. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Gefahr durch Feuer und Rauch-ausbreitung | Im Brandfall ist eine **rechtzeitige Alarmierung** aller anwesenden Personen gewährleistet. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Technische Brandschutzeinrichtungen** (z. B. Rauchmelder gesteuerte Türöffner, Rauchwärmeabzugsanlagen) werden **jährlich geprüft**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Elektrische Geräte** werden regelmäßig **überprüft**, incl. Dokumentation. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **elektrische Anlage** wird alle 4 Jahre **überprüft.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die Steckdosen sind durch **Fehlerstromschutzschalter** abgesichert.  Er wird regelmäßig ausgelöst, z.B. durch z.B. eingewiesen Laie + dokumentiert |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Sicherungen** in Verteilerkästen sind **beschriftet**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Freie **Steckplätze/ spannungsführende Teile** in Verteilerkästen sind **abgedeck**t. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Unfall/  Verletzung | Es gibt eine ausreichende **Zahl von Ersthelfern/-innen**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Ausbildung** der Ersthelfer/-innen wird regelmäßig **aufgefrischt.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ein **Verbandskasten** gem. DIN 13157 C ist **vollständig** vorhanden. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Der **Verbandskasten** wird regelmäßig auf Vollständigkeit und Verfallsdatum des Materials **überprüft**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Lage des Verbandskastens** ist vorschriftsgemäß **gekennzeichnet.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Eine **Anleitung zur Ersten Hilfe** ist dabei |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ein **Verbandbuch** oder -liste wird geführt. |  |  |  |  | “ |  |  |  |  |
| Die Mitarbeiter werden einmal jährlich zum **Gebrauch** des **Verbandbuches** unterwiesen. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Im Kindergarten ist eine **Notrufeinrichtung** vorhanden. (Handys möglich) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bei Ausflügen steht für die Erzieherinnen ein **Mobiltelefon** zur Verfügung. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Aushang** mit **Notrufnummern** ist vorhanden |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Unfall/  Verletzung | Name u. Adresse des **Durchgangsarztes** ist den MA bekannt (u.a. Daueraushang). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Umgang mit Leitern und Tritten | Es findet eine regelmäßige **Prüfung der Leitern** u. Tritte statt, z.B. anhand Eingabe Suchfunktion: EFAS +Sicht-und Funktionsprüfung von Leitern und Tritten |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die Prüfung wird **dokumentiert**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mitarbeiter/-innen werden jährlich in der richtigen **Handhabung** von Leitern  **unterwiesen (Betriebsanweisungen).** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Standsichere Regale | **Möbel/Regale** sind ausreichend stabil und **gegen Umfallen gesichert.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Weiteres: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bürotätigkeit „PC Arbeitsplatz“  Ergonomische  Belastungen | Der **Schreibtisch** ist mind. 1,60 x 0,80 m groß. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Schreibtischhöhe** kann an die erforderliche Höhe des/r Mitarbeiter/in angepasst werden. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es besteht ausreichende **Beinfreiheit**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Der **Bildschirm** wird direkt vor der Mitarbeiterin aufgestellt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bei der Verwendung von Notebooks wird eine **externe Tastatur** und Maus zur Verfügung gestellt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es ist ein geeigneter **Bürodrehstuh**l vorhanden. (5 Rollen, höhenverstellbar, Rückenlehne höhenverstellbar, …) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Belastung der Augen  z.B. durch Blendung von Sonnenlicht | Der **Bildschirm** ist richtig zum Fenster **positioniert.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Je nach Erfordernis sind **Vorrichtungen zum Sonnenblendschutz** an den  Fenstern angebracht. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Der **Bildschirm ist für die Aufgabe groß genug.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Beleuchtungsstärke** auf dem **Schreibtisch** ist ausreichend hell. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Mitarbeiter/innen** werden im Umgang mit der eingesetzten Software ausreichend **geschult**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Für die **Verfügungszeit** ist ein  **Arbeitsplatz** vorhanden. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Mitarbeiter/-innen, die am PC arbeiten, wird eine **Untersuchung der Augen** durch den Betriebsarzt angeboten. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bürotätigkeit - Schnittwunden | Es sind Schutzvorrichtungen an **Papierschneidern** vorhanden. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Heben,  sitzen und Tragen  - Rücken-**  **schmerzen** | Die Mitarbeiter/-innen werden einmal jährlich zum rückengerechten **Heben** und **Tragen** **unterwiesen.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Unterweisung** dokumentiert und unterschrieben. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die **Arbeitsflächen in der Küche** passen für Erwachsene. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es gibt einen **Wickeltisch** in ergonomischer Höhe. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Am **Wickeltisch** gibt es eine **Aufstiegshilfe** für Kinder. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **weitere  mögliche Belastungen von**  **Muskeln und Skelett** | Für alle Tätigkeiten (Spielen/ Bildungsarbeit, Verpflegung, Kleiderwechsel, Büro, Mittagsschlaf, Reinigung, Pflege/WC) ist  **Ergonomisches Mobiliar vorhanden:**  **- roll- u. höhenverstellbare Stühle** (im Idealfall auch Tische), die rücken- und kniegerechtes Sitzen ermöglichen und auch Umräumen der Möbel ermöglichen ohne schweres Tragen |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - Anzieh- und Wickelhilfen  - Schulungen zu gesundheitsförderlichem Arbeitsverhalten  - Schlafplätze sind von den Kindern allein zu erreichen (müssen nicht getragen werden!) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Gruppenräume, Foyer - Schwerhörig-  keit, Stress | Die **raumakustische Verhältnisse** sind in Ordnung und führen zu keinen gesundheitlichen Beeinträchtigungen. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Gruppenraum | Es ist während der gesamten Arbeitszeit im Gruppenraum eine **Raumtemperatur** von mind. 19°C – 21°C gewährleistet. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Weitere |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Umgang mit Gefahrstoffen | Die Mitarbeiter/-innen haben keinen Umgang mit **Gefahrstoffen**  (Reinigungsmittel, Lacke, Kleber). |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vor dem Einsatz von Gefahrstoffen wurden mögliche **ungefährlichere Alternativen** geprüft. („Ersatzstoffprüfung“) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die Mitarbeiter/-innen werden im Umgang mit **Gefahrstoffen unterwiesen.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Für ggf. vorhandene Gefahrstoffe stehen **Sicherheitsdatenblätter** und **Betriebsanweisungen** zur Verfügung. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Je nach Anforderung wird persönliche **Schutzausrüstung** zur Verfügung gestellt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Weiteres |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Umgang mit Kindern –  Infektions-gefahren | Zur **Entsorgung** von **Windeln** gibt es dichtschließende Behälter. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bei möglichem Kontakt mit Stuhlgang werden geeignete **Handschuhe** getragen. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bei Erste-Hilfe-Leistungen werden geeignete **Handschuhe** getragen. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es gibt einen **Hautschutzplan** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es gibt am Handwaschplatz **Seifenspender bzw. Einwegseife**. sowie |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Einweghandtücher bzw.  Handtuchrolle**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Der Arbeitgeber stellt **Hautschutzmittel**, Hautpflegecreme und Mittel zur  Desinfektion zur Verfügung. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Eine mind. jährlich **Unterweisung** zum **Mutterschutzgesetz** und möglichen Beschäftigungsbeschränkungen findet statt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Die Mitarbeiter/-innen werden zu § 35 Infektionsschutzgesetz (**Vermeidung der Ausbreitung von infektiösen Erkrankungen**) alle 2 Jahre unterwiesen. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Umgang mit Kindern –  Infektions-gefahren | Die Mitarbeiter/-innen werden zu § 43 Infektionsschutzgesetz (**Umgang** mit **Lebensmitteln**) alle 2 J. unterwiesen. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Unterweisungen** werden **dokumentiert**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Außenspiel-  bereich | Es gibt eine regelmäßige **Baumwartung** incl. Dokumentation |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Wartung und Prüfung der Außenspielgeräte** (Jahres- und Zwischenprüfungen) finden statt. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Weitere Tätigkeiten und Belastungen |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

aus http://www.sichere-kita.de/leitung/\_docs/gbup/3.5-psychische\_belastungen.doc

| 3.5 | **Psychische Belastungen** | | | | | | Kita: Datum: |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Das empfinde ich als ...** | **--** | **-** | **-+** | **+** | **++** | **Das erlebe ich besonders in dieser Situation ...** |
| **Arbeitsbedingungen** | Lärm/Lautstärke | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Ausstattung mit pädagogischem Material | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Sicherheit des Arbeitsplatzes | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| flexible Arbeitszeiten | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| **Arbeitsaufgabe** | Interaktion mit den Kindern/ Verhalten der Kinder | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Zeitdruck | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Administrative Pflichten (Dokumentation/Büroarbeit) | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Möglichkeiten, eigene Ideen einzubringen | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Rückmeldungen über die Arbeit | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Erfolge der pädagogischen Arbeit | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| **Organisation** | Klarheit der Aufgabenverteilung im Team | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Anzahl der Kinder in einer Gruppe | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Zeit für Vor- und Nachbereitung | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Versammlungen, Teamsitzungen | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Anforderungen von außen (Träger, Gesetze …) | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Zeit für die Kinder | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| **Soziale Bedingungen** | Zusammenarbeit mit den Eltern | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Arbeitsklima im Team | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Konkurrenzdruck | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| Zusammenarbeit mit der Leitung | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| **Ergänzungenn** |  | □ | □ | □ | □ | □ |  |
|  | □ | □ | □ | □ | □ |  |

Überprüft am / Datum: Unterschrift Vorgesetzter:

Überprüft am / Datum: Unterschrift Vorgesetzter:

Überprüft am / Datum: Unterschrift Vorgesetzter:

Überprüft am / Datum: Unterschrift Vorgesetzter:

Anhang  **Risikomatrix (Verfahren nach Nohl)**

Ein Instrument zur Einschätzung einer Gefährdung und der Handlungsnotwendigkeit durch Arbeitgeber bzw. Träger

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mögliche Schadensschwere:** | | | | |
|  |  | leichte Verletzung oder Erkrankung | mittelschwere  Verletzung oder Erkrankung | schwere  Verletzung oder Erkrankung | möglicher Tod |
| Eintrittswahr-  scheinlichkeit: | sehr gering | 1 | 2 | 3 | 4 |
| gering | 2 | 3 | 4 | 5 |
| mittel | 3 | 4 | 5 | 6 |
| hoch | 4 | 5 | 6 | 7 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Maßzahl:** | **Risiko** | **Beschreibung** |
| 1 – 2 Punkte | **G**ering | Der Eintritt einer Verletzung oder Erkrankung ist nur wenig wahrscheinlich.  Es besteht kein Handlungsbedarf zur Risikominderung. |
| 3 – 4 Punkte | **S**ignifikant bzw. mittel | Der Eintritt einer Verletzung oder Erkrankung ist wahrscheinlich.  Handlungsbedarf zur Risikominimierung ist angezeigt. |
| 5 – 7 Punkte | **H**och | Der Eintritt einer Verletzung oder Erkrankung ist sehr wahrscheinlich.  Handlungsbedarf zur Risikoreduzierung ist dringend erforderlich. |

**Leichte Verletzung oder Erkrankung:** Unfall oder Erkrankung ohne Arbeitsausfall (Bagatellunfall) und nicht anzeigepflichtiger Unfall (Arbeitsunfähigkeit außer dem Unfalltag weniger als 3 volle Kalendertage).

**Mittelschwere Verletzung oder Erkrankung:** Meldepflichtiger Unfall bzw. Erkrankung mit einem Arbeitsausfall über 3 Kalendertage und Minderung der Erwerbsfähigkeit unter 20%.

**Schwere Verletzung oder Erkrankung:** Unfall bzw. Erkrankung, die eine vorübergehende oder bleibende Minderung der   
 Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 % zur Folge hat.