

Beurteilung der Gefährdung am Arbeitsplatz

Checkliste zur Beurteilung der Gefährdung in Fahrschulen (gemäß § 5 Abs.1 ArbSchG)

| Mögliche Gefährdung am Arbeitsplatz | | ja | nein | Bemerkungen |
|---|---|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 1. Beurteilung der Gestaltung und Einrichtung der Arbeitsstätte des Arbeitsplatzes | | | | |
| a. | Stolperstellen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| b. | Kabelverlegung in den Unterrichtsräumen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| c. | Bodenbelag/Zugänge/Treppen Besteht Rutsch-/Sturzgefahr? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| d. | Belüftung/Beheizung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| e. | Beleuchtung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| f. | Sonneneinstrahlung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| g. | Personen mit Handicap | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| h. | Brandschutz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2. Physikalische, chemische und biologische Einwirkungen | | | | |
| Lärm, Staub oder Zugluft sind eindeutig messbare physische Belastungen, aus denen direkte Beanspruchungen und Gefährdungen für die jeweilige Arbeitsperson entstehen. Für sie gibt es konkrete Grenzwerte, die nicht überschritten werden dürfen. Wie sieht das aber bei Belastungen aus, die eine psychische Auswirkung haben? | | | | |
| a. | Lärmschutz am Arbeitsplatz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| b. | Belastung durch Nachbarbetriebe (Geruch?) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| c. | Andere physikalische Belastungen? (Erschütterungen, Brandschutz, Küche?) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. Gestaltung, Auswahl und Einsatz von Arbeitsmitteln, insbesondere Geräte und Anlagen sowie Umgang mit ungeschützten beweglichen Einrichtungen? | | | | |
| a. | Bestuhlung Arbeitsplätze | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| b. | Bestuhlung Schulungsraum | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| c. | Computer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| d. | Telefonanlage(n) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| e. | Beamer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| f. | Modelle | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Mögliche Gefährdung am Arbeitsplatz | | ja | nein | Bemerkungen |
|-------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 4. | Gestaltung von Arbeitsabläufen, Arbeitszeit, Organisation im Hinblick auf ausreichende Pausen ohne Zeitdruck | | | |
| a. | Büropersonal (Verwaltung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| b. | Fahrlehrer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| c. | Sonstige Mitarbeiter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5. | Qualifikation und Unterweisung der Mitarbeiter (Gesetzliche Fortbildungspflichten, Einsatz- und Urlaubspläne) | | | |
| a. | Fahrlehrer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| b. | Einsatz-/Urlaubspläne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| c. | Finden Sicherheitsunterweisungen statt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6. | Gibt es besondere Gefahrenquellen im Betrieb, auf den Kfz-Abstellplätzen, in den Garagen und Lagerräumen. | | | |
| a. | Kfz-Abstellplätze | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| b. | Garagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| c. | Lagerräume | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7. | Gab es bereits Arbeitsunfälle und welche Maßnahmen wurden ergriffen? Sind Wiederholungen ausgeschlossen? | | | |
| a. | Büro/Verwaltung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| b. | Während der Ausbildung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| c. | Auf Abstellplätzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| d. | In der/den Garage(n) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| e. | Im Lagerraum /In den Lagerräumen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8. | Gibt es Personen, die besonders gefährdet sind? | | | |
| a. | Personen mit Handicap | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| b. | Personen mit bes. Kündigungsschutz | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| c. | Findet das Jugendschutzgesetz Beachtung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 9. | Arbeitsklima? | | | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Ergänzende Fragen:
