



Basis-Check: Sind am Arbeitsplatz Tätigkeiten mit körperlichen Belastungen erforderlich?





(in Anlehnung an den Basis Check der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin)

Bezeichnung des Arbeitsplatzes	
Typische Tätigkeiten des Arbeitsplatzes, die betrachtet werden (auch an unterschiedlichen Orten)	
Arbeitszeit pro Tag (in Stunden):	

Bitte beobachten Sie die körperlichen Anforderungen. **Sind Tätigkeiten erforderlich, in denen nach ihrer Einschätzung eine oder mehrere der unten genannten körperlichen Belastungsarten auftreten?**

Körperliche Belastungsart ¹	Beschreibung	Beispiel	Sind Tätigkeiten erforderlich, die diese körperlichen Belastungsarten beinhalten?	
			Nein	Ja
Manuelles Heben, Halten und Tragen von Lasten 	Manuelles Heben, Halten und Tragen von Lasten ab ca. 3 kg. Lasten können Gegenstände oder Personen sein. Verwandte Formen des Hebens, wie das Senken und das (vorwiegend horizontale) Umsetzen, sind eingeschlossen.	Auf- /Abladen von Kisten, Beladung von Maschinen ohne Hebehilfen, Tragen Kindern, Umsetzen von Personen, Tragen von Stühlen und Tischen	Nein	Ja
Manuelles Ziehen und Schieben von Lasten 	Manuelles Bewegen von Lasten mit Flurförderzeugen. Flurförderzeuge sind Geräte, die ausschließlich mit Muskelkraft auf dem Boden bewegt werden. Arbeiten mit Hängebahnen und Hängekränen.	Paketzustellung mit Karre, Kommissionieren mit Wagen, Rollcontainer im Handel oder in der Wäscherei, Bewegen von Mülltonnen und -containern, Möbeltransport mit Karren/Wagen, Bewegen von Kehrmaschinen, Schneefräsen, Besen oder Schneeschieber, Transfer von Personen im Rollstuhl	Nein	Ja

¹ Die Belastungsart „Manuelle Arbeitsprozesse“ wird hier nicht mit betrachtet, weil sie in kirchlichen Arbeitsbereichen keine Relevanz hat.

Körperliche Belastungsart	Beschreibung	Beispiel	Sind Tätigkeiten erforderlich, die diese körperlichen Belastungsarten beinhalten?	
			Nein	Ja
Ausübung von Ganzkörperkräften 	Aufbringen von Ganzkörperkräften mit überwiegend stationärer Kraftausübung. Die erforderlichen Kräfte sind so hoch, dass diese Tätigkeit üblicherweise nicht mehr im Sitzen ausgeübt werden kann.	Arbeiten mit Winden, Hebeln, Brechstangen, Hebehämmern, Drucklufthämmern, Kettensägen, Schaufeln, Umlagern von Personen im Bett	Nein	Ja
Körperfortbewegung 	Bewegung des Körpers zu einem Arbeitsort oder an einem Arbeitsbereich, unabhängig von Aufbringen erhöhter Aktionskräfte. Betrachtet werden längere Wegstrecken im Gehen und Sonderformen des Gehens (Leitern, Treppen) sowie Kriechen. Fahren mit Muskelkraft (Fahrräder etc.) ist der Belastungsart zuzuordnen.	Gehen und Treppen steigen bei der Paketzustellung sowie bei Umzugsdienstleistungen, bei der Versorgung von Personen in Alten- und Pflegeheimen, bei der Betreuung von Kindern in Kindergärten, Besteigen von Kirchtürmen (Aufziehen Uhrwerk), Radfahren	Nein	Ja
Körperzwangshaltungen 	Anstrengende Körperhaltungen, die durch den Arbeitsprozess vorgegeben sind und langanhaltend eingenommen werden, z. B. Knien, vorgebeugtes Arbeiten, Arbeiten über Schulterniveau, langdauerndes Stehen und erzwungenes Sitzen.	Knien, Sitzen und vorgebeugtes Arbeiten bei der Betreuung von Kindern in der Krippe, Sitzen oder Stehen im Kassenbereich, Arbeiten über Schulterniveau bei Deckenmontagen	Nein	Ja
Wie weiter?	Falls Tätigkeiten körperliche Belastungen <u>erfordern</u> , prüfen Sie bitte die Kriterien im Einstiegsscreening in der jeweiligen Belastungsart (nächste Seiten).			
	Falls die Tätigkeiten an dem Arbeitsplatz, diese Belastungsarten nicht erfordern, ist die Beurteilung abgeschlossen .		Ende	


Datum:

Unterschrift:

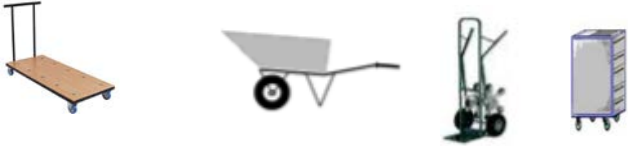
Einstiegsscreening: Sind Tätigkeiten mit körperlichen Belastungen in den sechs Belastungsarten erforderlich und wie hoch ist die Belastung?

(in Anlehnung an das Einstiegsscreening der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin)


Belastungsart „Manuelles Heben, Halten und Tragen von Lasten“ (HHT)

Schritt	Frage	Antwort																																																						
Schritt 1: Einstiegsfrage	Erfordern die Tätigkeiten während eines Arbeitstages in irgendeiner Form das manuelle Heben, Halten und Tragen von Lasten ab ca. 3 kg? Betroffene Tätigkeiten: <div style="text-align: center;">  </div>	<input type="radio"/> Nein (0 Punkte)																																																						
		<input type="radio"/> Ja. Bitte Schritt 2 prüfen																																																						
Schritt 2: Kriterien prüfen	Werden bei diesen Tätigkeiten mit manuellem Heben, Umsetzen, Halten oder Tragen von Lasten ≥ 3 kg dabei folgende Kombinationen aus Lastgewicht und Handhabungshäufigkeit erreicht oder überschritten? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">Frauen</th> <th colspan="6">Männer</th> </tr> <tr> <th>3-5</th> <th>>5-10</th> <th>>10-15</th> <th>>15</th> <th>3-5</th> <th>>5-10</th> <th>>10-15</th> <th>>15-20</th> <th>>20-25</th> <th>>25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Handhabungshäufigkeit pro Arbeitstag (x-Mal oder häufiger)</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>Heben / Umsetzen</td> <td>150</td> <td>50</td> <td>20</td> <td>1</td> <td>300</td> <td>150</td> <td>50</td> <td>20</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Halten / Tragen (> 10 s / > 5 m)</td> <td>20</td> <td>5</td> <td>1</td> <td></td> <td>50</td> <td>20</td> <td></td> <td>5</td> <td></td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> Oder wird bei der Lastenhandhabung folgendes beobachtet? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kommen beim Heben, Halten und Tragen ungünstige Körperhaltungen und Körperbewegungen vor, z. B. Rumpfvorneigung, Rumpfdrehung, körperfernes/über Schulter Greifen, Hocken, Knien oder extreme Hand-Arm-Stellungen? <input type="checkbox"/> Sind die Ausführungsbedingungen ungünstig, z. B. schlechte räumliche Bedingungen wie beengter Arbeitsraum, Klimabedingungen wie Hitze oder Greifbedingungen (scharfkantig, schmierig etc.)? 		Frauen				Männer						3-5	>5-10	>10-15	>15	3-5	>5-10	>10-15	>15-20	>20-25	>25	Handhabungshäufigkeit pro Arbeitstag (x-Mal oder häufiger)											Heben / Umsetzen	150	50	20	1	300	150	50	20	5	1	Halten / Tragen (> 10 s / > 5 m)	20	5	1		50	20		5		1	<input type="radio"/> Nein (1 Punkt)
				Frauen				Männer																																																
3-5	>5-10	>10-15		>15	3-5	>5-10	>10-15	>15-20	>20-25	>25																																														
Handhabungshäufigkeit pro Arbeitstag (x-Mal oder häufiger)																																																								
Heben / Umsetzen	150	50	20	1	300	150	50	20	5	1																																														
Halten / Tragen (> 10 s / > 5 m)	20	5	1		50	20		5		1																																														
		<input type="radio"/> Ja, ein oder mehrere Kriterien sind erfüllt (2 Punkte)																																																						


Belastungsart „Manuelles Ziehen und Schieben von Lasten“ (ZS)

Schritt	Frage	Antwort
Schritt 1: Einstiegsfrage	<p>Erfordern die Tätigkeiten während eines Arbeitstages in irgendeiner Form manuelles Bewegen von Lasten mit Geräten, die ausschließlich mit Muskelkraft bewegt werden?</p>  <p>Betroffene Tätigkeiten: ...</p>	<input type="radio"/> Nein (0 Punkte)
		<input type="radio"/> Ja. Bitte Schritt 2 prüfen
Schritt 2: Kriterien prüfen	<p>Werden bei diesen Tätigkeiten, die das Ziehen und Schieben von Geräten erfordern, unter folgenden Bedingungen ausgeführt (das Lastgewicht gilt immer einschließlich Arbeitsmittel/Arbeitsgerät)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Werden die Lastgewichte am Arbeitstag insgesamt über mehr als 450 m bewegt? <input type="checkbox"/> Werden mit Schubkarren, Sackkarren, Wagen, Mülltonnen (einachsige) oder Müllcontainer (nur Lenkrollen) Lastgewichte von mehr als 50 kg am Arbeitstag insgesamt über mehr als 300 m bewegt? <input type="checkbox"/> Werden mit Wagen mit ausschließlich Lenkrollen am Arbeitstag Lastgewichte von mehr als 300 kg insgesamt über mehr als 150 m bewegt? <input type="checkbox"/> Werden mit Wagen ohne Deichsellenkung am Arbeitstag Lastgewichte von mehr als 400 kg insgesamt über mehr als 150 m bewegt? <input type="checkbox"/> Werden mit Wagen mit Deichsellenkung am Arbeitstag Lastgewichte von mehr als 600 kg insgesamt über mehr als 150 m bewegt? <input type="checkbox"/> Werden Treppenkarren zur Überwindung von Treppen eingesetzt? <input type="checkbox"/> Ist die Beschaffenheit des Fahrwegs ungünstig (z. B. Neigung größer 2° (4 %), unbefestigter Fahrweg, grob gepflastert, Kanten, Schwellen, starke Verschmutzung)? <input type="checkbox"/> Sind die Eigenschaften des eingesetzten Gerätes ungünstig (z. B. defekte/unangepasste Rollen, keine/ungeeignete Griffe)? <input type="checkbox"/> Ist die Körperhaltung ungünstig (häufige/ständige Rumpfvordrehung, Rumpfschiefhaltung, Behinderungen im Beinraum, Kraftangriffshöhe zu niedrig oder zu hoch)? 	<input type="radio"/> Nein (1 Punkt)
		<input type="radio"/> Ja, ein oder mehrere Kriterien sind erfüllt (2 Punkte)


Belastungsart „Ausübung von Ganzkörperkräften“ (GK)

Schritt	Frage	Antwort
Schritt 1: Einstiegsfrage	<p>Erfordern die Tätigkeiten während eines Arbeitstages den Einsatz des ganzen Körpers und die erforderlichen Kräfte sind so hoch, dass diese üblicherweise nicht mehr im Sitzen ausgeübt werden können?</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Betroffene Tätigkeiten: ...</p>	<input type="radio"/> Nein (0 Punkte)
		<input type="radio"/> Ja. Bitte Schritt 2 prüfen
Schritt 2: Kriterien prüfen	<p>Werden bei diesen Tätigkeiten, die den Einsatz des ganzen Körpers erfordern, unter folgenden Bedingungen ausgeführt?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Werden die Tätigkeiten für mehr als 10 Minuten pro Arbeitstag ausgeführt? <input type="checkbox"/> Beinhalten die Tätigkeiten das Ausüben von mittleren Kräften oder noch höheren Kräften (z. B. Arbeiten mit handgeführten Werkzeugen wie Winkel- und Trennschleifern, Kettensägen, Heckenscheren, Schlagbohrmaschinen, Schaufel von Lasten kleiner 4 kg, Bewegen von Lasten bis 50 kg auf Rollenbahnen, Patiententransfer oder -Lagerung) mit Haltedauern größer 15 Sekunden oder Bewegungshäufigkeiten von mehr als 15 Mal pro Minute und dauern sie insgesamt mehr als fünf Minuten pro Arbeitstag? <input type="checkbox"/> Beinhalten die Tätigkeiten das Aufbringen von mittleren Kräften oder noch höheren Kräften (Beispiele siehe oben) mit Haltedauern größer 30 Sekunden oder Bewegungshäufigkeiten von mehr als 30 Mal pro Minute? <input type="checkbox"/> Beinhalten die Tätigkeiten das Aufbringen von sehr hohen Kräften oder Spitzenkräften (z. B. Arbeiten mit schweren handgeführten Werkzeugen wie Drucklufthämmern, Schaufeln von Lasten ab 4 kg, Bewegen von Lasten > 50 kg auf Rollenbahnen, Werfen von Lasten ab etwa 3 kg, impulsartige Kraftaufwendungen wie beim Arbeiten mit Brechstange, Vorschlaghammer, Spitzhacke)? 	<input type="radio"/> Nein (1 Punkt)
		<input type="radio"/> Ja, ein oder mehrere Kriterien sind erfüllt (2 Punkte)

Belastungsart „Körperfortbewegung“ (KB)

Schritt	Frage	Antwort																																										
Schritt 1: Einstiegsfrage	<p>Erfordern die Tätigkeiten während eines Arbeitstages das Bewegen des Körpers wie Gehen mit oder ohne Last, Treppen oder Leitern steigen, Kriechen (Wartungsgänge), Radfahren (Lastenrad) o. ä.?</p>  <p>Betroffene Tätigkeiten: ...</p>	<p><input type="radio"/> Nein (0 Punkte)</p> <hr/> <p><input type="radio"/> Ja. Bitte Schritt 2 prüfen</p>																																										
	<p>Schritt 2: Kriterien prüfen</p> <p>Kommen bei den Tätigkeiten, die die Bewegung des Körpers erfordern, die in der Tabelle genannten Fortbewegungsarten vor oder überschreiten die Kombinationen von mitbewegten Lastgewichten und Tätigkeitsdauern in Stunden (h) oder Minuten (min) am Arbeitstag die angegebenen Werte?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Mitbewegte Last bis 3 kg</th> <th>Mitbewegte Last ab 3 kg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Gehen auf ebenen Untergrund</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>▪ Langsam (< 3 km/h)</td> <td>> 2 h <input type="checkbox"/></td> <td rowspan="3">> 3-15 kg: > 15 min <input type="checkbox"/> > 15 kg: kommt vor <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>▪ Normal (3 bis 5 km/h)</td> <td>> 1 h <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>▪ Schnell (> 5 km/h)</td> <td>> 20 min <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Steigen (auf geneigtem Untergrund)</td> <td>> 20 min <input type="checkbox"/></td> <td>kommt vor <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Normale Treppe steigen</td> <td>> 15 min <input type="checkbox"/></td> <td>kommt vor <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Steile Treppen oder Leitern steigen, Klettern</td> <td>kommt vor <input type="checkbox"/></td> <td>kommt vor <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Kriechen</td> <td>kommt vor <input type="checkbox"/></td> <td>kommt vor <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Last inkl. Fahrzeug bis 50 kg</th> <th>Last inkl. Fahrzeug ab 50 kg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Radfahren¹⁾</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>▪ Langsam (< 10 km/h)</td> <td>> 3 h <input type="checkbox"/></td> <td>30 min <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>▪ Normal (10 bis 15 km/h)</td> <td>> 1 h <input type="checkbox"/></td> <td>10 min <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>▪ Schnell (> 15 km/h)</td> <td>> 20 min <input type="checkbox"/></td> <td>5 min <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>▪ Mit Steigungen / auf schlechtem Fahrweg</td> <td>> 5 min <input type="checkbox"/></td> <td>kommt vor <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p><small>1) Muskelbetriebenes Fahren ohne Elektroantrieb. Mit Elektroantrieb: Zeiten verdoppeln</small></p>		Mitbewegte Last bis 3 kg	Mitbewegte Last ab 3 kg	Gehen auf ebenen Untergrund			▪ Langsam (< 3 km/h)	> 2 h <input type="checkbox"/>	> 3-15 kg: > 15 min <input type="checkbox"/> > 15 kg: kommt vor <input type="checkbox"/>	▪ Normal (3 bis 5 km/h)	> 1 h <input type="checkbox"/>	▪ Schnell (> 5 km/h)	> 20 min <input type="checkbox"/>	Steigen (auf geneigtem Untergrund)	> 20 min <input type="checkbox"/>	kommt vor <input type="checkbox"/>	Normale Treppe steigen	> 15 min <input type="checkbox"/>	kommt vor <input type="checkbox"/>	Steile Treppen oder Leitern steigen, Klettern	kommt vor <input type="checkbox"/>	kommt vor <input type="checkbox"/>	Kriechen	kommt vor <input type="checkbox"/>	kommt vor <input type="checkbox"/>		Last inkl. Fahrzeug bis 50 kg	Last inkl. Fahrzeug ab 50 kg	Radfahren ¹⁾			▪ Langsam (< 10 km/h)	> 3 h <input type="checkbox"/>	30 min <input type="checkbox"/>	▪ Normal (10 bis 15 km/h)	> 1 h <input type="checkbox"/>	10 min <input type="checkbox"/>	▪ Schnell (> 15 km/h)	> 20 min <input type="checkbox"/>	5 min <input type="checkbox"/>	▪ Mit Steigungen / auf schlechtem Fahrweg	> 5 min <input type="checkbox"/>	kommt vor <input type="checkbox"/>
	Mitbewegte Last bis 3 kg	Mitbewegte Last ab 3 kg																																										
Gehen auf ebenen Untergrund																																												
▪ Langsam (< 3 km/h)	> 2 h <input type="checkbox"/>	> 3-15 kg: > 15 min <input type="checkbox"/> > 15 kg: kommt vor <input type="checkbox"/>																																										
▪ Normal (3 bis 5 km/h)	> 1 h <input type="checkbox"/>																																											
▪ Schnell (> 5 km/h)	> 20 min <input type="checkbox"/>																																											
Steigen (auf geneigtem Untergrund)	> 20 min <input type="checkbox"/>	kommt vor <input type="checkbox"/>																																										
Normale Treppe steigen	> 15 min <input type="checkbox"/>	kommt vor <input type="checkbox"/>																																										
Steile Treppen oder Leitern steigen, Klettern	kommt vor <input type="checkbox"/>	kommt vor <input type="checkbox"/>																																										
Kriechen	kommt vor <input type="checkbox"/>	kommt vor <input type="checkbox"/>																																										
	Last inkl. Fahrzeug bis 50 kg	Last inkl. Fahrzeug ab 50 kg																																										
Radfahren ¹⁾																																												
▪ Langsam (< 10 km/h)	> 3 h <input type="checkbox"/>	30 min <input type="checkbox"/>																																										
▪ Normal (10 bis 15 km/h)	> 1 h <input type="checkbox"/>	10 min <input type="checkbox"/>																																										
▪ Schnell (> 15 km/h)	> 20 min <input type="checkbox"/>	5 min <input type="checkbox"/>																																										
▪ Mit Steigungen / auf schlechtem Fahrweg	> 5 min <input type="checkbox"/>	kommt vor <input type="checkbox"/>																																										

Belastungsart „Körperzwangshaltungen“ (KH)

Schritt	Frage	Antwort
Schritt 1: Einstiegsfrage	<p>Erfordern die Tätigkeiten während eines Arbeitstages, dass Körperzwangshaltungen (vorgebeugtes Arbeiten, Arbeiten über Kopf, Stehen, Knien erzwungenes Sitzen) eingenommen werden?</p>  <p>Betroffene Tätigkeiten: ...</p>	<input type="radio"/> Nein (0 Punkte)
		<input type="radio"/> Ja. Bitte Schritt 2 prüfen
Schritt 2: Kriterien prüfen	<p>Werden die Tätigkeiten, die Körperzwangshaltungen erfordern, unter folgenden Bedingungen ausgeführt?</p> <p>Für insgesamt ½ Stunde pro Arbeitstag oder mehr:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Oberkörper stark vorgebeugt (mehr als 60°) <input type="checkbox"/> Arme angehoben mit Händen über Schulterhöhe <input type="checkbox"/> Knien, Hocken, Fersensitz, Schneidersitz <p>Für insgesamt ¾ Stunde pro Arbeitstag oder mehr:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Oberkörper mäßig vorgebeugt (mehr als 20° bis 60°) <input type="checkbox"/> Arme angehoben mit Händen unter Schulterhöhe <input type="checkbox"/> Arme vor oder unter dem Körper im Liegen auf dem Rücken oder Bauch <p>Für insgesamt 1,5 Stunden pro Arbeitstag oder mehr:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sitzen in erzwungener Haltung <p>Für insgesamt 2,5 Stunden pro Arbeitstag oder mehr:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ständiges Stehen, auch unterbrochen von wenigen Schritten Gehen <input type="checkbox"/> Dynamisches Sitzen ohne Möglichkeit des Wechsels zwischen Sitzen und Stehen 	<input type="radio"/> Nein (1 Punkt)
		<input type="radio"/> Ja, ein oder mehrere Kriterien sind erfüllt (2 Punkte)

Ergebniszusammenfassung des Einstiegsscreenings

Übertragen Sie bitte die Beurteilungen der einzelnen Belastungsarten in diese Tabelle (ein Kreuz pro Belastungsart):

Schritt 1 Belastung liegt vor?	Schritt 2 Zusatz- kriterien erfüllt?	Ergebnis des Einstiegsscreenings pro Belastungsarten (Punkte)					Belastungsartsspezifisches Ergebnis in Bezug auf ...		
		HHT	ZS	GK	KB	KH	die Beurteilung	die Maßnahmen	weitere Schritte
Nein	...	0	0	0	0	0	Nicht belastet	In der Regel sind keine weiteren Maßnahmen erforderlich.	In der Regel keine weitere Beurteilung erforderlich.
Ja	Nein	1	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> • Mindestens gering belastet. • Mäßig erhöhte Belastung möglich. • Wesentlich erhöhte oder hohe Belastung unwahrscheinlich. 	Gestaltungs- und Präventions- maßnahmen sind ggf. sinnvoll.	Vertiefende Beurteilung nur im Bedarfsfall erforderlich.
	Ja	2	2	2	2	2	<ul style="list-style-type: none"> • Mindestens gering belastet. • Mäßig erhöhte Belastung wahrscheinlich. • Wesentlich erhöhte oder hohe Belastung möglich. 	Gestaltungs- und Präventions- maßnahmen sind zu prüfen und häufig erforderlich.	Vertiefende Beurteilung ist in der Regel erforderlich.

Wurden in einer oder in mehreren Belastungsarten 2 Punkte erreicht?	Nein	Beurteilung abgeschlossen. Weitere Maßnahmen sind nur im Bedarfsfall* erforderlich.
	Ja	Notwendige Maßnahmen zur Verringerung der Belastung prüfen und umsetzen! Ziel ist, dass pro Belastungsart die Kriterien nicht erreicht werden (max. 1 Punkt) oder die Belastungsart vermieden wird (0 Punkte)

*) Bedarfsfall: Müssen weitere Aspekte in der Beurteilung berücksichtigt werden?	Antwort	Konsequenz, falls Ja. Notizen.
Gibt es andere Hinweise auf körperliche Belastungen (z. B. Unfälle, hohe Krankenstände, hohe Beschäftigten-Fluktuationen, Beschäftigte klagen über Beschwerden insbesondere Muskel-Skelett-System)?	Ja Nein	
Sind besonders schutzbedürftige Beschäftigtengruppen betroffen (Jugendliche, Leistungsgewandelte, Schwangere u.a.)?	Ja Nein	

Reduzieren Sie zuerst das Risiko durch einfache Maßnahmen!

Welche offensichtlichen / auf der Hand liegenden Gestaltungsprobleme sind Ihnen aufgefallen ? - Technische Aspekte - Arbeitsorganisatorische Aspekte - Personenbezogene Aspekte	(Ihre Notizen)	
Mit welchen einfachen Maßnahmen und Mitteln können Sie selbst Lösungen finden und dadurch die Arbeitsbedingungen verbessern (TOP-Prinzip)? - Technische Maßnahmen - Arbeitsorganisatorische Maßnahmen - Personenbezogene Maßnahmen	(Ihre Notizen)	
Aktualisieren Sie ggf. die Beurteilung!	Erledigt	
Konnten Sie durch die Umsetzung einfacher Maßnahmen pro Belastungsart eine Reduktion der Punktzahl von 2 Punkten auf zumindest 1 Punkt oder sogar auf 0 Punkte erreichen?	Ja	
	Nein*	

Datum:

Unterschrift:

*) Wenn mit einfachen Maßnahmen keine Reduktion der Punktzahl pro Belastungsart von 2 Punkten auf 1 Punkt oder auf 0 Punkte erreicht werden konnte, ist eine vertiefende Beurteilung der jeweiligen Belastungsart mit der [Leitmerkalmethode](#) notwendig. Ihre zuständige Ortskraft für Arbeitssicherheit² und der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin unterstützen Sie dabei.

Erst danach wird ersichtlich, ob eine arbeitsmedizinische Angebotsvorsorge für den jeweiligen Beschäftigten in Bezug auf wesentlich erhöhte Belastungen des Muskel-Skelett-Systems notwendig ist.

² Ortskraft für Arbeitssicherheit ist in der evangelischen Kirche eine Funktionsbezeichnung. Sie umfasst entweder die Qualifikation zur Ortskraft oder zur Fachkraft für Arbeitssicherheit.