**Alternsgerechte Arbeitszeiten**

|  |  |
| --- | --- |
| Arbeitsbereich / -platz: | Name eingeben |
| Mängel gemeldet an: | Name eingeben |
| besprochen mit: | Name eingeben |
| Prüfdatum: | Datum auswählen |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Frage** | **Antwort** | **Handlungs-bedarf** | **Erledigen bis** | **Bemerkungen** |
|  | Werden die Beschäftigten und der Personalrat bei der Gestaltung mit beteiligt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Werden Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit bei der Gefährdungsbeurteilung und der Arbeitszeitgestaltung einbezogen? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Liegt dem Unternehmen eine Übersicht über die demografische Entwicklung vor (Altersstrukturanalyse)? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Werden die Grundzüge der gesunden Arbeitszeitgestaltung berücksichtigt (z. B. Arbeitszeiten, Pausenzeiten, Schichtpläne)? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind die Arbeitszeiten plan- und vorhersehbar? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Wird Nacht- und Schichtarbeit gesundheitsverträglich gestaltet? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Können Beschäftigte, die Nachtarbeit leisten, regelmäßige betriebsärztliche Untersuchungen in Anspruch nehmen? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Wird bei der Entlastung älterer Beschäftigter eine Überlastung jüngerer vermieden? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Gibt es für ältere Beschäftigte mehr individuelle Gestaltungsmöglichkeiten der Arbeitszeit (z. B. Pausengestaltung) | Ja | Nein | Datum auswählen |       |

**Status:** In Bearbeitung