**Gefährdungen neu beurteilen**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Frage** | **Antwort** | **Handlungs-bedarf** | **Erledigen bis** | **Bemerkungen** |
|  | Sind für alle Arbeitsplätze und Tätigkeiten Gefährdungsbeurteilungen erstellt worden? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind die vorhandenen Gefährdungsbeurteilungen aktuell? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind neue Maschinen, Geräte, Arbeitsmittel und Arbeitsstoffe berücksichtigt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Ist intern ein Zeitintervall zur regelmäßigen Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung festgelegt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Haben Sicherheitsbeauftragte und Mitarbeitende an der Gefährdungsbeurteilung mitgewirkt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind die Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebsarzt bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung beteiligt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Werden Schutzmaßnahmen nach dem STOP-Prinzip definiert? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Ist für die Sicherheitsbeauftragten erkennbar, welche Schutzmaßnahmen wirksam sein müssen? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Werden Schutzmaßnahmen regelmäßig auf ihre Wirksamkeit überprüft? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Wurden auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilungen Inhalte für die Unterweisungen abgeleitet? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |

**Status:** In Bearbeitung