**Gefährdungsbeurteilung Mutterschutzgesetz**

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Frage** | **Antwort** | **Handlungs-****bedarf** | **Erledigen bis** | **Bemerkungen** |
|  | Gibt es eine Gefährdungsbeurteilung nach dem aktuellen Mutterschutzgesetz? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Wurde eine fachkundige Person mit der Arbeitsplatzbeurteilung beauftragt? | Ja | Nein | Datum auswählen  |       |
|  | Liegen Gefährdungsbeurteilungen für alle Arbeitsbereiche und Tätigkeiten vor? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind gleichartige Arbeitsbedingungen in einer Beurteilung zusammengefasst worden? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind bei der Gefährdungsbeurteilung auch Arbeitsbereiche berücksichtigt, in denen derzeit keine Frauen beschäftigt werden? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Ist bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen der Betriebsarzt mit einbezogen worden? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Wurden beschäftigte Frauen bei der Beurteilung der Gefährdung mit einbezogen? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Gibt es Tätigkeiten, die ohne besondere Schutzmaßnahmen von schwangeren Frauen ausgeführt werden können? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Können die Arbeitsbedingungen so umgestaltet werden, dass die Gefährdungen ausgeschlossen sind? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Gibt es alternative Arbeitsstellen, an denen schwangere Frauen während der Schwangerschaft beschäftigt werden können? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Werden bei der Beurteilung auch stillende Frauen berücksichtigt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |

**Status:** In Bearbeitung