

10 Fragen zum Mutterschutz

Gefährdungsbeurteilung für die Tätigkeit werdender Mütter

- nach § 2 Mutterschutzgesetz und § 1 Mutterschutzrichtlinienverordnung -

Nach Bekanntgabe einer Schwangerschaft haben der/die Fachvorgesetzte und die werdende Mutter den Arbeitsplatz in Hinblick auf Gefährdungen und Beschäftigungsverbote zu überprüfen. Die Ergebnisse sind in dieser Checkliste zu dokumentieren. Wird eine Frage mit „Ja“ beantwortet, liegt in der Regel ein Beschäftigungsverbot vor bzw. sind Schutzmaßnahmen im Sinne einer Umgestaltung des Arbeitsplatzes/der Arbeitsbedingungen oder eine Umsetzung notwendig (Ausnahme: Frage 10). Auch der Wunsch der werdenden Mutter, die bisher ausgeübte Tätigkeit fortzusetzen, entbindet den Arbeitgeber nicht von der Pflicht zur Beachtung der Beschäftigungsverbote.

Name des/der Fachvorgesetzten	Bereich/Institut -Stempel-

Vorname, Name und E-Mail-Adresse der Beschäftigten	Geburtsdatum
Tätigkeit der Beschäftigten	Dienstliche Telefonnummer
	Voraussichtlicher Entbindungstermin

	Tätigkeitsmerkmale	Ja	Nein	Bemerkungen
1	Werden ohne Hilfsmittel von Hand Lasten bewegt, gehoben oder befördert? a) regelmäßig Lasten von mehr als 5 kg Gewicht? b) gelegentlich Lasten von mehr als 10 kg Gewicht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	a) Werden Arbeiten ständig im Stehen durchgeführt? b) Sind die Tätigkeiten mit häufigen Strecken, Beugen oder dauerndem Hocken oder sonstigen Zwangshaltungen verbunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Besteht eine erhöhte Unfallgefahr; z.B. Ausgleiten, Abstürzen, Fallen (Nassbereich), Arbeit auf Leitern?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Tätigkeitsmerkmale	Ja	Nein	Bemerkungen
4	Ist die Tätigkeit mit schädlichen Einwirkungen verbunden? extreme Hitze, Kälte, extremer Nassbereich Erschütterungen, Lärm, Schwingungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Werden nach Ablauf des dritten Monats Arbeiten auf Fahrzeugen durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Wird mit folgenden Stoffen umgegangen: a) Gefahrstoffe: sehr giftige (T+), giftige (T), gesundheitsschädliche (Xn) oder in sonstiger Weise den Menschen chronisch schädigende Gefahrstoffe? Gefahrstoffe, die über die Haut oder beim Einatmen in den Körper aufgenommen werden können? krebserzeugende, erbgutverändernde, frucht-schädigende und fortpflanzungsgefährdende Gefahrstoffe (z. B. R 40, 45, 46, 49, 61, 63, 68, bzw H-Codes nach GHS: H 340, H 341, H 350, H 350, H 351, H 360, H 361, Zytostatika, Mitosehemmstoffe)? b) Biologische Arbeitsstoffe: Werden Arbeiten mit einem erhöhten Infektionsrisiko i.S. von Anlage 1 MuSchRiV (Risikogruppe 2-4) durchgeführt (z.B. Toxoplasmose, Hepatitis) oder wird mit menschlichem Blut, Blutprodukten oder Gewebe umgegangen? Zur Risikogruppe 2 gehören die Erreger von Kinderkrankheiten! Beruflicher Umgang mit Kindern und Jugendlichen? Besteht die Möglichkeit der Infektion durch Verletzungen mit schneidenden, stechenden, zerbrechlichen oder rotierenden Werkzeugen oder Geräten? c) Gentechnisch veränderte Organismen: Werden Arbeiten in Gentechniklaboren der Sicherheitsstufe 2 mit potentiell humanpathogenen gentechnisch veränderten Organismen durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	Wird mit radioaktiven Stoffen umgegangen oder mit ionisierender Strahlung gearbeitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	a) Werden Arbeiten zwischen 20 ^{oo} und 6 ^{oo} Uhr durchgeführt? b) Beträgt die Arbeitszeit mehr als 8,5 Stunden pro Tag oder mehr als 90 Stunden in zwei Wochen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Sonstige Gefährdungsmöglichkeiten? Bitte auf einem zusätzlichen Bogen angeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	Steht ein Ruheraum mit Liege zur Verfügung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Liegt eine Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 5 Arbeitsschutzgesetz („Gefährdungsbeurteilung“) vor? Ja Nein

Bitte, senden Sie eine Kopie des ausgefüllten Formulars an den Betriebsärztlichen Dienst (BÄD). Für Rückfragen stehen wir unter der o. a. Telefonnummer gerne zur Verfügung.

Datum

Fachvorgesetzte/r

Beschäftigte