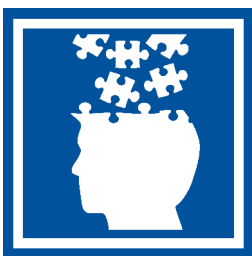


Inhalt:
Erläuterungen
Checkliste Teil I

Arbeitsbedingte Psychische Belastung



WARUM

Ungünstig gestaltete, arbeitsbedingte psychische Belastungsfaktoren (Einwirkungen) können Fehlbeanspruchungsfolgen (Stress, Ermüdungszustände, Sättigung, Monotonie etc.) hervorrufen. Sie fördern Risikoverhalten, Improvisation und Hilflosigkeit. Wirken diese Faktoren dauerhaft ein, wird die Gesundheit wahrscheinlich beeinträchtigt. Die Fachinformationen 0052-0054 unterstützen Sie dabei, die Pflichten aus dem Arbeitsschutzgesetz und der DGUV Vorschrift 1 umzusetzen und die arbeitsbedingte psychische Belastung in die Beurteilung der Arbeitsbedingungen zu integrieren. Ein Schritt zur Stärkung einer gesunden und sicheren Organisationskultur.

WER/WIE

Grundsätzlich ist die zuständige Führungskraft für die Durchführung verantwortlich. Ausdrücklich empfohlen wird ein gemeinsames Vorgehen zusammen mit innerbetrieblichen Fachkundigen (z. B. Sicherheitsfachkraft, Arbeitsmedizinerin/Arbeitsmediziner) und den Beschäftigten oder deren Vertretung als Experten oder Expertinnen für ihren Arbeitsplatz, um positive Effekte in Bezug auf die Sicherheit, die Gesundheit und auf die Beschäftigungsfähigkeit erzielen zu können. Grundsätzliche Kenntnisse über das Zusammenwirken von arbeitsbedingten psychisch wirksamen Einwirkungen und Auswirkungen auf den Menschen sind eine Anwendungsvoraussetzung für diese Handlungshilfe (Informationsfilm: www.gda-psyche.de).

Der Prozess der Gefährdungsbeurteilung besteht aus vier Handlungsschritten, hinzu kommen Nachverfolgung und Dokumentation. Eine methodische Umsetzung der Handlungsschritte (Art und Weise) ist dabei nicht vorgegeben. **Empfohlen werden Workshops ebenso wie Beobachtungsinterviews oder standardisierte Beschäftigtenbefragungen.**

1. **Schritt 1:** Ermittlung der Belastung (Analyse) = tätigkeitsbezogen prüfen, ob wesentliche Merkmale in kritischer Ausprägung vorhanden sind (vgl. Seite 2 ff).
Eine kritische Merkmalsausprägung, führt nicht zwangsläufig zu einer Beeinträchtigung. Dies hängt von der Dosis und Dauer der Einwirkung und den arbeitsbedingten und persönlichen Steuerungsmöglichkeiten (Ressourcen) ab.
2. **Schritt 2:** Festlegung der Gefährdung = die Ermittlungsergebnisse müssen unter Berücksichtigung gesicherter arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse beurteilt werden (z. B. kritische Merkmale vgl. iga.Report 31/32: www.iga-info.de, Schwellenwerte standardisierter Instrumente). Liegen diese nicht vor, wird empfohlen, das Erfahrungswissen der innerbetrieblich Fachkundigen und Beschäftigten zur Bewertung zu nutzen und die betrieblichen Daten (Beschwerden/Konflikte, Störungen/Fehlerhäufungen, Berichte der Krankenkassen, Unfälle/Verletzungen etc.) einzubeziehen. Auf diese Weise werden die Handlungsschritte nach ihrer Dringlichkeit festgelegt..
3. **Schutzmaßnahmen ableiten und umsetzen:** Verhältnisprävention vor Verhaltensprävention, Anregungen zu Schutzmaßnahmen: www.bghm.de – webcodes 1799 und 605 (insbesondere: BGHM FI 0053 und 0028) oder www.good-practice.org oder <http://psyga.info> und <http://psyga.info/ueber-psyga/materialien/>
4. **Wirksamkeitskontrolle** (Veränderungsmessung und Dokumentation)

Die vorliegende Checkliste kann dabei als Leitfaden zur Ermittlung, Beurteilung und Dokumentation dienen.

Psychische Einwirkung (Belastungsfaktor)	Merkmale aus dem Arbeitsinhalt und der Arbeitsaufgabe kritische Ausprägungen	Nicht zutreffend	Die Gefährdung* der Gesundheit/Sicherheit ist ...siehe Hinweis 1		
			III. Priorität: wenig wahrscheinlich	II. Priorität: wahrscheinlich	I. Priorität: bereits erkennbar
Vollständigkeit der Arbeitsaufgabe <small>Achtung: Höchstens eine Ausprägung kann zutreffen!</small>	Meine/Die Tätigkeit enthält nur vorbereitende Handlungen (z. B. keine Produktion/Herstellung – z. B. nur Planungstätigkeiten, Materialbereitstellung). Meine/Die Tätigkeit enthält nur ausführende Handlungen (z. B. abschließlich Maschine bedienen). Meine/Die Tätigkeit enthält nur kontrollierende Handlungen (z. B. nur Qualitätskontrolle ohne vorbereitende oder produktive Arbeiten).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handlungsspielraum <small>Mindestens 1 Merkmal aus Hand- lungsspielraum (1) + Arbeitszeit (2) und ggf. + Kolleginnen/Kollegen (3) = Schutzmaßnahmennotwen- digkeit aus Kombinationswirkung</small>	Ich habe/Der/die Beschäftigte hat keinen Einfluss auf den Inhalt („was“, Tätigkeiten, Handgriffe, Kooperation, Schwerpunkte, Informationsaustausch) der zu verrichten- den Arbeit. Es gibt keine Auswahlmöglichkeiten. Ich habe/Der/die Beschäftigte hat keinen Einfluss auf das Pensum (Arbeitsumfang/-menge, „wie viel getan werden muss“ pro Arbeitsschicht/Arbeitstag) der zu verrichtenden Tätigkeit (Arbeitspensum). Ich habe/Der/die Beschäftigte hat keinen Einfluss auf die Auswahl der Methoden/Verfahrensweisen/ Arbeitsmittel („womit“) der zu verrichtenden Tätigkeit (Arbeitsmethoden/-verfahren). Ich habe/Der/die Beschäftigte hat keinen Einfluss auf die Reihenfolge der Arbeitsschritte (Reihenfolge der Tätigkeiten).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Variabilität (Abwechslungsreichtum)	Die Anforderungen meiner/der Tätigkeit sind in der Regel ähnlich oder gleich (einseitige Anforderungen durch wenige, ähnliche Arbeitsgegenstände und Arbeitsmittel). Die Arbeitsschritte meiner/der Tätigkeit wiederholen sich häufig in kurzen Abständen (einseitige Anforderungen durch häufige Wiederholungen gleichartiger Handlungen in kurzen Takten). Für meine/die Tätigkeit stehen regelmäßig zu viele Informationen zur Verfügung (zu umfangreiches, paralleles Angebot, ungeklärte Priorität - z. B. durch zu viele Anzeigen, Medien, Aushänge = Reizüberflutung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information/ Informationsangebot	Die für meine/die Tätigkeit benötigten Informationen sind regelmäßig zu gering/reichen regelmäßig nicht aus (lange Zeiten ohne neue Information, Aktualitätsprobleme, unklare Quelle, unklares Ziel). Die für meine/die Tätigkeit benötigten Informationen sind schlecht lesbar/sichtbar (ungünstig dargeboten). Die für meine/die Tätigkeit benötigten Informationen sind unvollständig (lückenhaft, wichtige Informationen fehlen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verantwortung	Verantwortung, Rollen, Zuständigkeiten und Kompetenzen, die im Zusammenhang mit meiner/der Ar- beitsaufgabe stehen, sind unklar (keine eindeutigen Regelungen bezüglich: „wer für was verantwortlich ist“, „wer was entscheiden darf“). K*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notwendigkeit der Schutzmaßnahme			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hinweis 1: *Gefährdung = die Wahrscheinlichkeit eines arbeitsbedingten Gesundheitsschadens aufgrund dauerhafter Einwirkung. Beurteilung: Priorität III = keine Auffälligkeiten im Unternehmen. Es besteht das Minimierungsgebot! // Priorität II = erste Auffälligkeiten sind erkennbar. Es besteht Handlungsbedarf! // Priorität I = deutlich sicht- und messbare Auffälligkeiten. Es besteht sofortiger Handlungsbedarf! Vorhandene Merkmale bei denen „die Notwendigkeit der Schutzmaßnahme“ im Antwortfeld steht, führen automatisch zu einem sofortigen Handlungsbedarf (wiss. Evidenznachweis).

Psychische Einwirkung (Belastungsfaktor)	Merkmale aus dem Arbeitsinhalt und der Arbeitsaufgabe kritische Ausprägungen	Nicht zutreffend	Die Gefährdung* der Gesundheit/ Sicherheit ist ...siehe Hinweis 1		
			III. Priorität: wenig wahrscheinlich	II. Priorität: wahrscheinlich	I. Priorität: bereits erkennbar
Qualifikation	Meine Qualifikation/die Qualifikation des/der Beschäftigten entspricht regelmäßig nicht den Anforderungen/Veränderungen der Arbeitsaufgaben, keine Qualifikationsanpassung (z. B. hochqualifizierte Beschäftigte für einfache Tätigkeiten, Überforderung/Unterforderung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ich erhalte/der/die Beschäftigte erhält bei der Übertragung von Arbeitsaufgaben keine ausreichende Einweisung bzw. Gelegenheit zur Einarbeitung in die (neue) Tätigkeit (kein verlässlicher Plan, unzureichende Personalentwicklung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Emotionale Inanspruchnahme	Bei meiner/der Tätigkeit kommt es vor, dass emotional stark berührende Ereignisse miterlebt werden müssen. (Umgang mit bzw. Wahrnehmung, Hilfestellungen, Unterstützung bei schwerer Krankheit, schweren Unfällen, Sterben und Tod).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Meine/die Tätigkeit erfordert regelmäßig, auf die Bedürfnisse und Gefühle anderer Menschen (z. B. Kunden, Patienten, Schüler) einzugehen (Gefühle anderer Menschen „abpuffern“, „auffangen“).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Meine/die Tätigkeit erfordert permanent, bestimmte Verhaltensweisen (Gefühle) zu zeigen, unabhängig von den eigenen Empfindungen (z. B. immer gleichbleibend freundlich, zuvorkommend, gut gelaunt oder dynamisch auftreten, weil man unter Beobachtung steht; „man kann quasi nie die eigenen Gefühle zeigen“).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Bei meiner/der Tätigkeit kommen Bedrohungen durch die Gewalt anderer Personen vor (z. B. Kunden, Patienten, vitale Bedrohungen zwischen Beschäftigten). K*	<input type="checkbox"/>	Notwendigkeit der Schutzmaßnahme		

Schutzmaßnahmen für den Merkmalsbereich Arbeitsinhalt und Arbeitsaufgabe:	Wirksamkeit ?
--	----------------------

Die Gefährdung* der Gesundheit/Sicherheit ist ...siehe Hinweis 1		III. Priorität: wenig wahrscheinlich	II. Priorität: wahrscheinlich	I. Priorität: bereits erkennbar
Merkmale aus der Arbeitsorganisation kritische Ausprägungen	Nicht zutreffend	Notwendigkeit der Schutzmaßnahme		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitszeit <small>Mindestens 1 Merkmal aus Handlungszeitraum (1) + Arbeitszeit (2) und ggf. + Kolleginnen/Kollegen (3) = Schutzmaßnahmennotwendigkeit aus Kombinationswirkung</small>	<input type="checkbox"/>	Notwendigkeit der Schutzmaßnahme		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsablauf	<input type="checkbox"/>	Notwendigkeit der Schutzmaßnahme		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikation und Kooperation	<input type="checkbox"/>	Notwendigkeit der Schutzmaßnahme		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Notwendigkeit der Schutzmaßnahme		
		Notwendigkeit der Schutzmaßnahme		

	Wirksamkeit ?
Schutzmaßnahmen für den Merkmalsbereich Arbeitsorganisation:	

Psychische Einwirkung (Belastungsfaktor)		Merkmal aus den sozialen Beziehungen/Bedingungen kritische Ausprägungen	Nicht zutreffend	Die Gefährdung* der Gesundheit/Sicherheit ist ...siehe Hinweis 1	
	III. Priorität: wenig wahrscheinlich			II. Priorität: wahrscheinlich	I. Priorität: bereits erkennbar
Kollegen/Kolleginnen <small>Mindestens 1 Merkmal aus Handlungsspielraum (1) + Arbeitszeit (2) und ggf. + Kolleginnen/Kollegen (3) = Schutzmaßnahmennotwendigkeit aus Kombinationswirkung</small>	Die Anzahl sozialer Kontakte beeinträchtigt regelmäßig meine/die Arbeit (zu gering oder zu hoch).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Häufige Streitigkeiten sowie Konflikte behindern meine/die Arbeit und/oder schwächen das Betriebsklima. K*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Führungskräfte und Engagement	Es wird sozialer Druck „erzeugt“ („moralische“ Verpflichtungen, Gruppendruck, Mobbing etc.). K*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Eine Unterstützung untereinander fehlt (sich „anschwärzen“ ist üblich, jeder denkt nur an sich). K*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Meine/Die Vorgesetzten sind (vorrangig zur Führung der Beschäftigten) nicht qualifiziert. K*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Das Feedback und die Anerkennung für erbrachte Leistungen sind nicht ausreichend/nicht gerecht. Es besteht ein regelmäßiges Ungleichgewicht zwischen Wertschätzung und „eingebrachter“ Arbeitsleistung. K*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Meine/Die Führungskraft kommt ihrer Führungsrolle nicht nach (z. B. arbeitet nur „fachlich“, unterstützt nicht, hört nicht zu, setzt keine Prioritäten, trifft keine Entscheidungen). K*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

	Wirksamkeit ?

Psychische Einwirkung (Belastungsfaktor)	Merkmal aus der Umgebung der Arbeitsstätigkeiten („Arbeitsumgebung“) kritische Ausprägungen nur hinsichtlich der psychischen Wirkung	Nicht zutreffend	Die Gefährdung* der Gesundheit/Sicherheit ist ...siehe Hinweis 1		
			III. Priorität: wenig wahrscheinlich	II. Priorität: wahrscheinlich	I. Priorität: bereits erkennbar
Physikalische und chemische Faktoren	Der Geräuschpegel (Lärm) und/oder Vibrationen am Arbeitsplatz beeinträchtigen meine/die Sicherheit und Gesundheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Die Beleuchtung, elektromagnetische Felder und/oder optische Strahlung (z. B. Laser) beeinträchtigen meine/die Sicherheit und Gesundheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Physische Faktoren	Gefährliche Stoffe (Dämpfe, Gase, Chemikalien) beeinträchtigen meine/ die Sicherheit und Gesundheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mein/ Der Arbeitsplatz ist nicht ergonomisch gestaltet (ungünstige, unnatürliche Bewegungen, Zwangshaltungen, unnötiges Bücken etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsplatz- und Informationsgestaltung	Ich verrichte/ Der/ die Beschäftigte verrichtet schwere körperliche Arbeit (schwere Lasten ohne Hilfsmittel, notwendiges Tragen zusätzlicher „schwerer“ Schutzbekleidung etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mein/ Der Arbeitsplatz ist eingeengt, verwinkelt, ungünstig gestaltet (führt z. B. zu Zwangshaltungen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsmittel	Ich/ Man kann wichtige Signale, Informationen und Hinweise schlecht bzw. nicht erkennen/ wahrnehmen (z. B. Warnsignale an Maschinen fehlen, sind verdeckt oder „gehen unter“).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Regelmäßig fehlen meine/ die zur erfolgreichen Ausführung der Arbeitsaufgabe erforderlichen Werkzeuge/ Arbeitsmittel oder diese sind ungeeignet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Meine/ Die benötigten Maschinen und Anlagen sind schlecht bedienbar, schlecht einzurichten und/ oder schwer überschaubar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Die Gestaltung meiner/ der benötigten Software (Programme) ist unzureichend, veraltet und/ oder nicht unterstützend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Schutzmaßnahmen für den Merkmalsbereich Arbeitsumgebung (psychische Wirkung):	Wirksamkeit ?
---	---------------

Psychische Einwirkung (Belastungsfaktor)	Merkmale aus den (neuen) Formen der Arbeit kritische Ausprägungen	Nicht zutreffend	Die Gefährdung* der Gesundheit/Sicherheit ist ...siehe Hinweis 1		
			III. Priorität: wenig wahrscheinlich	II. Priorität: wahrscheinlich	I. Priorität: bereits erkennbar
	Meine/Die Tätigkeit verlangt, dass man jederzeit räumlich mobil ist (z. B. Montage, Verkauf).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ich erbringe meine/Die Beschäftigten erbringen ihre Arbeitsleistung in einem atypischen Beschäfti- gungsverhältnis (z. B. Befristungen, „Kettenpraktika“, Mehrfacharbeitsverträge etc.) und/oder habe/ haben eine ständige Angst vor dem Arbeitsplatzverlust. K*	<input type="checkbox"/>			Notwendigkeit der Schutzmaßnahme
	Meine/Die Arbeitszeit ist flexibel und kann nur schwer selbst bestimmt werden (z. B. 24h Service auf Abruf). Dabei kommt es regelmäßig zu Abgrenzungsproblemen zwischen Arbeit und Privatleben (z. B. durch unklare Einsatzorte und Einsatzlängen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Schutzmaßnahmen für den Merkmalsbereich (Neue) Formen der Arbeit:	Wirksamkeit ?

Arbeitsbereich/Berufsgruppe/Person/ Tätigkeit:	Bemerkungen/Ergänzungen:
Datum:	Unterschrift:

Hinweis 2: Es wird empfohlen, die Kriterien/Schritte der Beurteilung zu dokumentieren (Qualitätssicherung). Die Handlungshilfe berücksichtigt den Stand der arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie folgt den Empfehlungen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA: www.gda-portal.de) zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung. Die Merkmale wurden um branchenspezifische Beispiele und zum Teil Erläuterungen durch betriebliche Praktiker ergänzt; Details zu den möglichen Anwendungsmethoden (standardisier- te Beschäftigtenbefragung, Beobachtungsinterview, Workshop/Gesprächsrunde): www.bghm.de – webcode 1799.