

# 1.1 Organisationscheck zum Arbeitsschutz

Besonders wichtige Forderungen, die sich auf gesetzliche Grundlagen beziehen, sind in diesem Organisations-Check grau hinterlegt.

**Erläuterung:**

- Ja: Maßnahmen wurden bereits durchgeführt.  
 Nein: Es wurden noch keine Maßnahmen durchgeführt.  
 Unklar: Es ist im Moment nicht bekannt, ob entsprechende Maßnahmen getroffen wurden; oder:  
 Sie wissen nicht, was die Frage für Ihren Verband / Ihre Gemeinschaft bedeutet.  
 Nicht zutreffend: Diese Frage trifft für Ihren Verband oder Ihre Gemeinschaft nicht zu.

Bearbeitet am:	Bearbeitet von / Dienstfunktion:
----------------	----------------------------------

<b>1.</b>	<b>Die Arbeitsschutzorganisation aufbauen</b>		
1.1	Ist den Mitarbeitern bekannt gemacht, wer für den Arbeitsschutz im Verband / in der Gemeinschaft verantwortlich ist?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
1.2	Berücksichtigen Sie Arbeitsschutzbelange bei Entscheidungen im Verband / in der Gemeinschaft?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
1.3	Haben Sie Ziele im Arbeitsschutz festgelegt und den Mitarbeitern bekannt geben?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
1.4	Ist die Aufgabenverteilung beim Arbeitsschutz klar geregelt und schriftlich festgehalten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
1.5	Lassen Sie sich von Mitarbeitern beim Arbeitsschutz unterstützen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
1.6	Für hauptamtliche Arbeitsbereiche:		
1.6.1	Werden die gesetzlichen Vorgaben zur Betreuung durch die „Fachkraft für Arbeitssicherheit“ und den „Betriebsarzt“ eingehalten?	Ja <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
1.6.2	Gibt es einen Arbeitsschutzausschuss der mindestens viermal jährlich zusammentritt?	Ja <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
1.7	Für ehrenamtliche Arbeitsbereiche		
1.7.2	Werden für die ehrenamtlichen Mitarbeiter die notwendigen Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt bzw. angeboten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
1.8	Für alle Arbeitsbereiche		
1.81	Sind Mitarbeiter zu Sicherheitsbeauftragten bestellt und ausgebildet?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>

<b>2.</b>	<b>Besondere Personengruppen im Arbeitsschutz berücksichtigen</b>		
2.1	Ist beim Arbeitsschutz der Schutz besonderer Personengruppen (Jugendliche, werdende/stillende Mütter, Schwerbehinderte) gewährleistet?	Ja <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>

## 1.1 Organisationscheck zum Arbeitsschutz

<b>3.</b>	<b>Arbeitsschutz bei Planungen berücksichtigen</b>		
3.1	Wird bei Planungen, Neuanschaffungen und Änderungen Sicherheit und Gesundheit der Mitarbeiter berücksichtigt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>

<b>4</b>	<b>Gefährdungen minimieren</b>		
4.1	Sind alle Arbeitsplätze auf mögliche Gefährdungen untersucht worden („Gefährdungsbeurteilung“)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
4.2	Werden aus der Gefährdungsbeurteilung Maßnahmen zur Verbesserung abgeleitet?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
4.3	Ist festgelegt, wer für die Umsetzung der Maßnahmen verantwortlich ist?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
4.4	Wird die Umsetzung der Maßnahmen kontrolliert?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
4.5	Wird die Gefährdungsbeurteilung bei Änderungen im Betriebsablauf oder baulichen Veränderungen wiederholt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
4.6	Werden die Gefährdungsbeurteilung und die daraus abgeleiteten Maßnahmen dokumentiert?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
4.7	Ist ein Verantwortlicher für die Gefährdungsbeurteilung benannt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
4.8	Wirken Mitarbeiter bei der Beurteilung der Arbeitsplätze mit?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
4.9	Wird bei Arbeitsunfällen und häufig auftretenden Krankheiten geprüft, ob eine Veränderung der Arbeitsbedingungen notwendig ist?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>

<b>5.</b>	<b>Prüfpflichten einhalten</b>		
5.1	Haben Sie einen Plan zur Terminverfolgung von Prüfpflichten? (z. B. Stapler, PKW, LKW, Maschinen, Anlagen, Arbeitsmittel)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
5.2	Wird die Prüfung von Anlagen, Einrichtungen, Geräten und PSA dokumentiert?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>

## 1.1 Organisationscheck zum Arbeitsschutz

<b>6.</b>	<b>Informationen bereitstellen</b>		
6.1	Liegen die zutreffenden Unfallverhütungsvorschriften, Gesetze und Verordnungen vor?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
6.2	Sind die notwendigen Gesetze und Unfallverhütungsvorschriften für die Mitarbeiter zugänglich gemacht?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
6.3	Sind notwendige Betriebsanweisungen vorhanden und am Arbeitsplatz ausgehängt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>

<b>7.</b>	<b>Mitarbeiter ausbilden und unterweisen</b>		
7.1	Sind die Mitarbeiter für die ausgeübten Tätigkeiten ausreichend ausgebildet?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
7.2	Gibt es dokumentierte Unterweisungen zum Arbeitsschutz für neue Mitarbeiter und mindestens jährlich für alle Mitarbeiter?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
7.3	Falls im Verband in der Gemeinschaft Fremdfirmen oder Leiharbeiter oder ähnliche Kräfte beschäftigt sind: Werden auch Leiharbeiter und / oder Fremdarbeiter unterwiesen?	Ja <input type="checkbox"/> Nicht <input type="checkbox"/> zutreffend	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
7.4	Falls im Einsatz / bei Veranstaltungen fremde Einsatzkräfte eingesetzt werden: Werden auch diese Einsatzkräfte unterwiesen?	Ja <input type="checkbox"/> Nicht <input type="checkbox"/> zutreffend	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
7.5	Gibt es eine Übersicht, wer wann Aus- und Fortbildungen und Unterweisungen durchlaufen hat und wann Nachschulungen nötig sind?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>

<b>8.</b>	<b>Umgang mit Gefahrstoffen und biologischen Arbeitsstoffen</b>		
8.1	Verwenden Sie im Betrieb Gefahrstoffe? Wenn JA <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
8.1.1	Gibt es ein Arbeits- und Gefahrstoffverzeichnis AGV (Gefahrstoffkataster)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
8.1.2	Liegen Sicherheitsdatenblätter für alle Gefahrstoffe vor und sind diese zugänglich?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>
8.1.3	Gibt es Betriebsanweisungen für den Umgang mit Gefahrstoffen und sind diese zugänglich / ausgehängt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Unklar <input type="checkbox"/>

## 1.1 Organisationscheck zum Arbeitsschutz

8.2	Haben die Mitarbeiter Kontakt zu Patienten, Verletzten, Kranken oder Betroffenen? Wenn JA <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
8.2.1	Wurde eine Beurteilung der Gefährdungen durchgeführt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
8.2.2	Wurden die Tätigkeiten eingestuft und einer Schutzstufe zugeordnet?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
8.2.3	Wurden der Schutzstufe entsprechend Schutzmaßnahmen festgelegt und in einer Betriebsanweisung festgehalten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
8.2.4.	Werden die Mitarbeiter anhand der Betriebsanweisung unterwiesen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>

<b>9.</b>	<b>Regelungen für Notfälle</b>			
9.1	Gibt es einen Notfallplan? (u.a. mit wichtigen Notrufnummern, Erste-Hilfe-Maßnahmen)	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
9.2	Sind ausreichend Erste-Hilfe Einrichtungen vorhanden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
9.3	Sind ausreichend Feuerlöscher, Brandschutzeinrichtungen vorhanden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
9.4	Sind die Mitarbeiter im Umgang mit den Brandschutzeinrichtungen (z.B. Feuerlöscher) geschult?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
9.5	Werden Verletzungen und Arbeitsunfälle dokumentiert (z. B. im Verbandbuch)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
9.6	Sind ausreichend Ersthelfer im Verband / in der Gemeinschaft vorhanden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
9.7	Werden die Ersthelfer regelmäßig, mindestens alle 2 Jahre, geschult?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
9.8	Gibt es eine Zusammenarbeit mit Hilfs- und Rettungsdiensten (z. B. Notfallübungen oder Brandübungen oder Evakuierungsübungen)?	Ja <input type="checkbox"/> Nicht <input type="checkbox"/> zutreffend	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>

<b>10</b>	<b>Arbeitsschutzunterlagen aufbewahren</b>			
10.1	Wissen Sie, welche Dokumente für den Arbeitsschutz im Betrieb vorliegen müssen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>
10.2	Bewahren Sie die wichtigen Dokumente für den Arbeitsschutz sicher und übersichtlich auf?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Unklar <input type="checkbox"/>

## 1.1 Organisationscheck zum Arbeitsschutz

11.	<b>Erfolge kontrollieren und weiteres Vorgehen planen</b>				
11.1	Kontrollieren Sie regelmäßig die Einhaltung von Vorschriften und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen? (z.B. Jahresplan zur Umsetzung von 7–STEPS)	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein Unklar	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>