

#### B Arbeiten in engen Räumen

##### 1. Unternehmen

Anschrift:

zusätzliche Angaben:

##### 2. Gefährdungsfaktoren (bitte ankreuzen [X])

2.1. Arbeitsumgebungsbedingungen		Gefährdungen durch [X]
1	Klima (Hitze, Kälte, Zugluft, Luftfeuchtigkeit)	
2	Beleuchtung	
3	Arbeiten in feuchtem Milieu	
4	Arbeiten an Gewässer	
5	Arbeiten in Über- und Unterdruck	

  

2.2. Mechanische Gefährdungen		
1	Bewegte Teile / ungeschützte Bewegungen von Teilen	
2	Oberflächenbeschaffenheit	
3	Bewegte Transportmittel, bewegte Arbeitsmittel	
4	Unkontrolliert bewegte Teile / herabfallende Teile	
5	Sturz auf der Ebene, Ausrutschen, Stolpern, Umknicken	X
6	Absturz	

  

2.3. Elektrische Gefährdungen		
1	Gefährliche Körperströme	
2	Störlichtbögen	
3	Elektrostatische Vorgänge	

  

2.4. Thermische Gefährdungen		
1	Heiße Medien / Oberflächen	
2	Kalte Medien / Oberflächen	

  

2.5. Vibration / Schall		
1	Hand-, Armschwingungen	
2	Ganzkörperschwingungen	
3	Lärm	
4	Infra-, Ultraschall	

  

2.6. Strahlungen		
1	Elektromagnetische Felder	
2	Infrarote, ultraviolette Strahlung	
3	Ionisierende Strahlung	
4	Laserstrahlung	

2.7. Brand-/ Explosionsgefahr		Gefährdungen durch [X]
1	Brandgefährdung durch Feststoffe, Flüssigkeiten, Gase	
2	Explosionsfähige Atmosphäre	

  

2.8. Gefahrstoffe		
1	Flüssigkeiten, Gase, Nebel, Dämpfe, Stäube	X

  

2.9. Biologische Arbeitsstoffe		
1	Infektionsgefahr durch Mikroorganismen und Viren	
2	Gentechnisch veränderte Organismen	
3	Allergene u. toxische Stoffe von Organismen	

  

2.10. Physische Belastung / Arbeitsschwere		
1	Schwere dynamische Arbeit	
2	Einseitige dynamische Arbeit	
3	Haltungarbeit/Haltearbeit	
4	Kombination aus statischer und dynamischer Arbeit	

  

2.11. Psychische Belastungen		
1	Arbeitstätigkeit	
2	Arbeitsorganisation	X
3	Soziale Bedingungen	

  

2.12. Menschen		
1	Menschen	X

  

2.13. Tiere		
1	Gebissen, Gestochen, Getreten werden	

  

2.14. Sonstiges		

### III Gefährdungsbeurteilung gem. ArbSchG

#### B Arbeiten in engen Räumen

##### 3. Schutzmaßnahmen

zu 2.2. Mechanische Gefährdungen		nicht zutreffend	Maßnahme umgesetzt?
		ja	nein
1	Werden Nässestaus und Verunreinigungen vermieden bzw. rechtzeitig beseitigt?		
2	Ist der Arbeitsplatz ausreichend beleuchtet?		
3			

zu 2.8. Gefahrstoffe		nicht zutreffend	Maßnahme umgesetzt?
		ja	nein
1	Wurde die Gefährdungsbeurteilung gem. GefStoffV durchgeführt?		
2	Wird die Atmosphäre im Arbeitsraum vor Betreten und während dem Aufenthalt auf Gefahrstoffe, CO-Gehalt und Sauerstoffmangel gemessen?		
3			

zu 2.11. Psychische Belastungen		nicht zutreffend	Maßnahme umgesetzt?
		ja	nein
1	Liegt eine Befahrerlaubnis des Betreibers vor?		
2	Ist ein Sicherungsosten benannt?		
3	Kann der Sicherungsosten jederzeit Erste Hilfe holen, ohne seinen Posten zu verlassen?		
4	Besteht eine Sprechverbindung zum Sicherungsosten?		
5	Werden Personenrettungsmittel vorgehalten?		
6	Ist ein Fluchtweg für den Gefahrfall vorhanden?		
7			

zu 2.12. Menschen		nicht zutreffend	Maßnahme umgesetzt?
		ja	nein
1	Sind die Beschäftigten für die Tätigkeit geeignet?		
2	Ist ein gefahrloses Zusammenarbeiten möglich? (z.B. auf verschiedenen Ebenen)		
3			

### III Gefährdungsbeurteilung gem. ArbSchG

## B Arbeiten in engen Räumen

#### 4. Beurteilungsergebnis

- Schutzmaßnahmen sind ausreichend** - *Die vorstehende Beurteilung ergibt, dass die vorhandenen Maßnahmen ausreichend sind.*
  - Schutzmaßnahmen sind nicht ausreichend** - *Nachfolgend sind die erforderlichen Maßnahmen umzusetzen und zu überprüfen.*

Bei der Durchführung und Erstellung wurde der Unternehmer von der Fachkraft für Arbeitssicherheit beraten und unterstützt. Dabei wurden die allgemein anerkannten Regeln der Technik zu Grunde gelegt.

Zur Vermeidung und Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sind die aufgeführten Schutzmaßnahmen einzuhalten und umzusetzen. Ihre Wirksamkeit ist jährlich zu überprüfen.

.....  
Ort, Datum

## Unternehmer

## 5. Wirksamkeitskontrolle

- Maßnahmen sind geeignet und ausreichend wirksam
  - Aus den festgelegten Maßnahmen ergeben sich keine neuen Gefährdungen

Wirksamkeitskontrolle durch: **Herr / Frau**

Ort, Datum

Unterschrift