

III Gefährdungsbeurteilung gem. ArbSchG

B Brennschneid- und Gasschweißarbeiten

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	X
5	Sturz auf der Ebene, Ausrutschen, Stolpern, Umknicken	
6	Absturz	

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

2.4. Thermische Gefährdungen		
1	Heiße Medien / Oberflächen	X
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	X
3	Ionisierende Strahlung	
4	Laserstrahlung	

2.7. Brand-/ Explosionsgefahr		Gefährdungen durch [X]
1	Brandgefährdung durch Feststoffe, Flüssigkeiten, Gase	X
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	
3	Soziale Bedingungen	

2.12. Menschen		
1	Menschen	

2.13. Tiere		
1	Gebissen, Gestochen, Getreten werden	

2.14. Sonstiges		
1	Organisatorisches	X

III Gefährdungsbeurteilung gem. ArbSchG

B Brennschneid- und Gasschweißarbeiten

3. Schutzmaßnahmen

zu 2.2. Mechanische Gefährdungen		nicht zutreffend	Maßnahme umgesetzt?
		ja	nein
1	Werden die Gasfalschen gegen Umfallen gesichert?		
2	Werden beim Aufstellen und der Lagerung von Flüssiggasflaschen die Schutzbereiche beachtet?		
3	Werden die Gasflaschen nicht in Verkehrswegen gelagert und aufgestellt?		
4			

zu 2.4. Thermische Gefährdungen		nicht zutreffend	Maßnahme umgesetzt?
		ja	nein
1	Werden trennende Schutzeinrichtungen angebracht? (Abschirmung, Absperrung)		
2	Sind Gefahrstellen gekennzeichnet?		
3	Wird PSA verwendet?		
4			

zu 2.6. Strahlungen		nicht zutreffend	Maßnahme umgesetzt?
		ja	nein
1	Steht eine geeignete Schutzbrille zur Verfügung? (Schutzstufen 2-8)		
2			

zu 2.7. Brand-/ Explosionsgefahr		nicht zutreffend	Maßnahme umgesetzt?
		ja	nein
1	Werden Brandlasten vor Beginn der Arbeit minimiert?		
2	Werden Feuerlöscher und Löschdecken am Arbeitsplatz bereithalten?		
3	Wird eine Brandwache gestellt?		
4			

zu 2.8. Gefahrstoffe		nicht zutreffend	Maßnahme umgesetzt?
		ja	nein
1	Wird ein Gefahrstoffkataster geführt?		
2	Wurde eine Gefährdungsbeurteilung nach GefStoffV durchgeführt?		
3			

zu 2.14. Sonstiges		nicht zutreffend	Maßnahme umgesetzt?
		ja	nein
1	Liegt ein Schweißeraublisschein vor?		
2			

III Gefährdungsbeurteilung gem. ArbSchG



B Brennschneid- und Gasschweißarbeiten

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