# Arbeitsplatzbesichtigung

Die Arbeitsplatzbesichtigung wird regelmäßig wiederholt. Die Dokumentation der Erstbesichtigung erfolgt in den weißen Feldern. In den blau unterlegten Feldern werden die Ergebnisse der Folgearbeitsplatzbesichtigungen dokumentiert. Ggf. werden die Inhalte in den weißen Feldern angepasst.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Einsatzbetrieb**   |
| Kunden-Nr.  | Auftrags-Nr.  |
| Ansprechperson  |
| **Überlassen als:**  **Arbeitsplatz/Arbeitsbereich:**   |
|  |  |
| Mitarbeiter/-in Mitarbeiter/-in am vereinbarten Arbeitsplatz? 🞏 ja 🞏 neinWenn nein, Maßnahme: Durch:  |
|  |  |
| **Tätigkeiten** (umfassend darstellen)   **Besondere Merkmale der Tätigkeit**     |
|  |  |
| **Erforderliche Qualifikation/Befähigung des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin** – zum Beispiel Kenntnisse, Erfahrungen, körperliche Eignung:   |
|  |  |
| Stimmen diese Anforderungen mit der tatsächlichen Situation überein? 🞏 ja 🞏 nein Wenn nein, Maßnahme: Durch:  |
|  |  |
| **Gefährdungen und Angaben zur Gefährdungsbeurteilung**Aktuelle Gefährdungsbeurteilung des Einsatzbetrieb über den Arbeitsplatz/Arbeitsbereich🞏 liegt im Zeitarbeitsunternehmen vorDie Informationen (wie wesentliche Gefährdungen, Beurteilung der Gefährdungen und Maßnahmen) aus der vorliegenden Gefährdungsbeurteilung sind:  🞏 ausreichend. 🞏 nicht ausreichend. Gefährdungen und Maßnahmen werden mit dem Einsatzbetrieb ermittelt und vom Zeitarbeitsunter-nehmen bewertet (siehe Tabelle nächste Seite)🞏 kann beim Einsatzbetrieb eingesehen werdenDie Informationen (wie wesentliche Gefährdungen, Beurteilung der Gefährdungen und Maßnahmen) aus der vorliegenden Gefährdungsbeurteilung sind: 🞏 ausreichend und werden übernommen (siehe Tabelle nächste Seite) 🞏 nicht ausreichend. Gefährdungen und Maßnahmen werden mit dem Einsatzbetrieb ermittelt und vom Zeitarbeitsunter-nehmen bewertet (siehe Tabelle nächste Seite)🞏 wird vom Einsatzbetrieb nicht zur Verfügung gestellt.Gefährdungen und Maßnahmen werden mit dem Einsatzbetrieb gemeinsam ermittelt und vom Zeitarbeitsunternehmen bewertet: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Gefährdungen (siehe auch Übersicht der Gefährdungsfaktoren)** | **Technische und organisa-torische Maßnahmen des Einsatzbetriebes** | **Bewertung** | **Vom Einsatzbetrieb noch umzusetzende Maßnahmen** |
| 1 |  |  | 🞏 ausreichend🞏 ausreichend mit PSA (s. u.)🞏 nicht ausreichend🞏 unklar Sifa/BA[[1]](#footnote-1) hinzuziehen |  |
| 2 |  |  | 🞏 ausreichend🞏 ausreichend mit PSA (s. u.)🞏 nicht ausreichend🞏 unklar Sifa/BA1 hinzuziehen |  |
| 3 |  |  | 🞏 ausreichend🞏 ausreichend mit PSA (s. u.)🞏 nicht ausreichend🞏 unklar Sifa/BA1 hinzuziehen |  |
| 4 |  |  | 🞏 ausreichend🞏 ausreichend mit PSA (s. u.)🞏 nicht ausreichend🞏 unklar Sifa/BA1 hinzuziehen |  |
| 5 |  |  | 🞏 ausreichend🞏 ausreichend mit PSA (s. u.)🞏 nicht ausreichend🞏 unklar Sifa/BA1 hinzuziehen |  |
| 6 |  |  | 🞏 ausreichend🞏 ausreichend mit PSA (s. u.)🞏 nicht ausreichend🞏 unklar Sifa/BA1 hinzuziehen |  |
| Schätzen Sie das Risiko an diesem Arbeitsplatz insgesamt ein (Eintrittswahrscheinlichkeit und mögliche Schadensschwere): 🞏  🞏  🞏 Grün = ein Einsatz möglich, ggf. VerbesserungsmöglichkeitenGelb = Einsatz unter bestimmten Voraussetzungen möglich – zum Beispiel mit Kundenunternehmen die Minderung der Risiken vereinbarenRot = kein Einsatz möglich, weil  |
|  |
| Erforderliche Schutzmaßnahmen nach § 10 MuSchG:🞏 keine weiteren Schutzmaßnahmen erforderlich🞏 Umgestaltung der Arbeitsbedingungen erforderlich (ergänzende Schutzmaßnahmen)🞏 Aufnahme oder Fortführung der Tätigkeit nicht möglichVerursachende Gefährdungen (siehe oben): Nr.: 🞏 1, 🞏 2, 🞏 3, 🞏 4, 🞏 5, 🞏 6Maßnahmen bei erforderlicher Umgestaltung:*
*
*
 |
| Wurden die festgelegten Maßnahmen (siehe Spalte „Vom Einsatzbetriebnoch umzusetzende Maßnahmen“) umgesetzt? 🞏 ja 🞏 neinHaben sich die Gefährdungen verändert oder müssen ergänzt werden? 🞏 ja 🞏 neinWenn ja, Tabelle und die Risikoeinschätzung anpassen. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personenbezogene Schutzmaßnahmen****Persönliche Schutzausrüstung (PSA)**Folgende PSA wird auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung zur Verfügung gestellt:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PSA** | **Art** | **EB** | **ZA** | **PSA** | **Art** | **EB** | **ZA** |
| Sicherheitsschuhe |  | 🞏 | 🞏 | Schutzbrille |  | 🞏 | 🞏 |
| Atemschutz |  | 🞏 | 🞏 | Gehörschutz |  | 🞏 | 🞏 |
| Schutzhandschuhe |  | 🞏 | 🞏 | Helm |  | 🞏 | 🞏 |
| Schutzkleidung |  | 🞏 | 🞏 |  |  | 🞏 | 🞏 |
|  |  | 🞏 | 🞏 |  |  | 🞏 | 🞏 |

 |
| Steht die vereinbarte PSA zur Verfügung und wird sie getragen? 🞏 ja 🞏 neinWenn nein, Maßnahme: Durch:  |
|  |  |
| **Arbeitsmedizinische Vorsorge** Folgende arbeitsmedizinische Vorsorge wird auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung durchgeführt. Ist für die oben genannten Tätigkeiten arbeitsmedizinische Vorsorge erforderlich? 🞏 ja 🞏 nein;Wenn ja, welche:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anlass:**(siehe Anhang ArbMedVV) | **Pflichtvorsorge** | **Angebotsvorsorge** | **Durchführung bzw. Angebot vor Tätigkeitsaufnahme durch** |
| **Zeitarbeitsunternehmen** | **Einsatzbetrieb** |
|  | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
|  | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
|  | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| Wunschvorsorge nach den Anforderungen der ArbMedVV wird ermöglicht durch:🞏 Zeitarbeitsunternehmen 🞏 Einsatzbetrieb |

 |
| Ist arbeitsmedizinische Vorsorge durchgeführt? 🞏 ja 🞏 neinIst Angebotsvorsorge angeboten? 🞏 ja 🞏 neinWenn nein, Maßnahme: Durch: Ist weitere arbeitsmedizinische Vorsorge erforderlich oder anzubieten? 🞏 ja 🞏 neinWenn ja, in Tabelle ergänzen |
|  |  |
| **Arbeitsmedizinische Eignungsbeurteilung**Sind für die oben genannten Tätigkeiten Eignungsbeurteilungen erforderlich? 🞏 ja 🞏 nein,wenn ja, welche:

|  |  |
| --- | --- |
| **Bezeichnung:** | **Durchführung vor Tätigkeitsaufnahme durch** |
| **Zeitarbeitsunternehmen** | **Einsatzbetrieb** |
|  | 🞏 | 🞏 |
|  | 🞏 | 🞏 |

 |
| Liegt die erforderliche Eignung vor? 🞏 ja 🞏 neinWenn nein, Maßnahme: Durch: Sind weitere Eignungsbeurteilungen erforderlich? 🞏 ja 🞏 neinWenn ja, in Tabelle ergänzen |

|  |
| --- |
| **Unterweisung**Unterweisende/-r des Einsatzbetriebes  |
| Hat eine Unterweisung durch den Einsatzbetrieb stattgefunden? 🞏 ja 🞏 neinWenn nein, Maßnahme: Durch:  |
|  |  |
| **Erste Hilfe:**🞏 Wird vom Einsatzbetrieb sichergestellt🞏 Für den Einsatz beteiligt sich das Zeitarbeitsunternehmen an der Ersten Hilfe mit:  🞏 Ersthelfende: 🞏 Erste-Hilfe-Material  |
| Die Erste Hilfe ist wie vereinbart sichergestellt? 🞏 ja 🞏 neinWenn nein, Maßnahme: Durch:  |
|  |  |
| **Sicherheitsbeauftragte**🞏 Sicherheitsbeauftragte sind vom Einsatzbetrieb bestellt🞏 Wir stellen im Einsatzbetrieb ..... eigene Sicherheitsbeauftragte |
| Sicherheitsbeauftragte sind wie vereinbart bestellt 🞏 ja 🞏 nein |
|  |  |
| **Ansprechperson zum Arbeitsschutz beim Einsatzbetrieb:**Fachkraft für Arbeitssicherheit: Betriebsärztin/-arzt:  |
|  |  |
| **Betriebliche Gesundheitsförderung:**🞏 Der Einsatzbetrieb bietet Maßnahmen zur Gesundheitsförderung an.🞏 Die Teilnahmemöglichkeit für unsere Beschäftigten ist gegeben. |
| Unsere Beschäftigten konnten wie vereinbart an Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung teilhaben? 🞏 ja 🞏 neinWenn nein, Maßnahme: Durch:  |
|  |  |
| **Bemerkungen**    **Nächste Arbeitsplatzbesichtigung bis:**     |
|  |  |
|  Datum |   Unterschrift |

|  |  |
| --- | --- |
| **Übersicht der Gefährdungsfaktoren**1. Mechanische Gefährdungen1.1 Ungeschützt bewegte Maschinenteile1.2 Teile mit gefährlichen Oberflächen1.3 Bewegte Transportmittel, bewegte Arbeitsmittel1.4 Unkontrolliert bewegte Teile1.5 Sturz, Ausrutschen, Stolpern, Umknicken1.6 Absturz1.7 ...[[2]](#footnote-2)2. Elektrische Gefährdungen2.1 Elektrischer Schlag2.2 Lichtbögen2.3 Elektrostatische Aufladungen2.4 ...23. Gefahrstoffe3.1 Hautkontakt mit Gefahrstoffen (Feststoffe, Flüssigkeiten, Feuchtarbeit)3.2 Einatmen von Gefahrstoffen (Gase, Dämpfe, Nebel, Stäube einschließlich Rauche)3.3 Verschlucken von Gefahrstoffen3.4 Physikalisch-chemische Gefährdungen – zum Beispiel Brand- und Explosionsgefährdungen, unkontrollierte chemische Reaktionen3.5 ...24. Biologische Arbeitsstoffe4.1 Infektionsgefährdung durch pathogene Mikroorganismen – zum Beispiel Bakterien, Viren, Pilze4.2 Sensibilisierende und toxische Wirkungen von Mikroorganismen4.3 ...25. Brand- und Explosionsgefährdungen5.1 Brennbare Feststoffe, Flüssigkeiten, Gase5.2 Explosionsfähige Atmosphäre5.3 Explosivstoffe5.4 ...26. Thermische Gefährdungen6.1 Heiße Medien/Oberflächen6.2 Kalte Medien/Oberflächen6.3 ...27. Gefährdungen durch spezielle physikalische Einwirkungen7.1 Lärm7.2 Ultraschall, Infraschall7.3 Ganzkörpervibrationen7.4 Hand-Arm-Vibrationen7.5 Optische Strahlung – zum Beispiel Infrarote Strahlung (IR), Ultraviolette Strahlung (UV), Laserstrahlung7.6 Ionisierende Strahlung – zum Beispiel Röntgen-strahlen, Gammastrahlung, Teilchenstrahlung (Alpha-, Beta- und Neutronenstrahlung) | 7.7 Elektromagnetische Felder7.8 Unter- oder Überdruck7.9 ...28. Gefährdungen durch Arbeitsumgebungs-bedingungen8.1 Klima – zum Beispiel Hitze, Kälte, unzureichende Lüftung8.2 Beleuchtung, Licht8.3 Ersticken – zum Beispiel durch sauerstoffreduzierte Atmosphäre, Ertrinken8.4 Unzureichende Flucht- und Verkehrswege, unzureichende Sicherheits- und Gesundheitsschutzkennzeichnung8.5 Unzureichende Bewegungsfläche am Arbeitsplatz, ungünstige Anordnung des Arbeitsplatzes, unzureichende Pausen-, Sanitärräume8.6 ...29. Physische Belastung/Arbeitsschwere9.1 Schwere dynamische Arbeit – zum Beispiel manuelle Handhabung von Lasten9.2 Einseitige dynamische Arbeit, Körperbewegung – zum Beispiel häufig wiederholte Bewegungen9.3 Haltungsarbeit (Zwangshaltung), Haltearbeit9.4 Kombination aus statischer und dynamischer Arbeit9.5 ...210. Psychische Faktoren10.1 Ungenügend gestaltete Arbeitsaufgabe – zum Beispiel überwiegende Routineaufgaben, Über-/Unterforderung10.2 Ungenügend gestaltete Arbeitsorganisation – zum Beispiel Arbeiten unter hohem Zeitdruck, wechselnde und/oder lange Arbeitszeiten, häufige Nachtarbeit, kein durchdachter Arbeitsablauf10.3 Ungenügend gestaltete soziale Bedingungen – zum Beispiel fehlende soziale Kontakte, ungünstiges Führungsverhalten, Konflikte10.4 Ungenügend gestaltete Arbeitsplatz- und Arbeitsumgebungsbedingungen – zum Beispiel Lärm, Klima, räumliche Enge, unzureichende Wahrnehmung von Signalen und Prozessmerkmalen, unzureichende Softwaregestaltung10.5 ...211. Sonstige Gefährdungen11.1 Durch Menschen – zum Beispiel Überfall11.2 Durch Tiere – zum Beispiel gebissen werden11.3 Durch Pflanzen und pflanzliche Produkte – zum Beispiel sensibilisierende und toxische Wirkungen11.4 ...2 |

1. Sifa = Fachkraft für Arbeitssicherheit; BA = Betriebsärztin/Betriebsarzt [↑](#footnote-ref-1)
2. Die Aufzählung ist nicht abschließend [↑](#footnote-ref-2)