

Philipps-Universität Marburg
Die Präsidentin

Philipps



Universität
Marburg

**Gefährdungsbeurteilung-Seite 1: Gefährdungsermittlung nach §§ 5, 6
ArbSchG, § 7 GefStoffV, § 8 BioStoffV, § 3 BetrSichV, § 3
BildschirmArbV, § 3 DGUV Vorschrift 1**

Fachbereich/ fachbereichsfr. Einrichtung)	
--	--

Arbeitsgruppe/ Abteilung		Arbeitsplatz/ Raum	
-------------------------------------	--	-------------------------------	--

Anzahl der Personen in diesem Ermittlungsbereich:	
--	--

Übliche Arbeitszeit:	6-20 Uhr () Mo- Fr ()	20-24 Uhr () Sa ()	24-6 Uhr () So ()
---------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

Diese Gefährdungsbeurteilung wurde sorgfältig durchgeführt.

Marburg, den

(Unterschrift der/des Verantwortlichen
z.B. AG- oder Bereichsleitung)

(Unterschrift des/der SicherheitsreferentIn
oder des/der Beauftragten für Arbeitssicherheit)

(Unterschrift sonstige Beteiligte)

Checkliste Gefährdungsfaktoren

In dieser Checkliste werden die vermuteten Gefährdungen durch ankreuzen ausgewählt. Anhand dieser Auswahl wird die abschließende Überprüfung bzw. vertiefte Beurteilung am Arbeitsplatz durchgeführt & Handlungsbedarf/Maßnahmen dokumentiert.

1. Gefährdung durch organisatorische Mängel	<input type="checkbox"/> 1.1 Unterweisung <input type="checkbox"/> 1.4 Erste-Hilfe-Systeme <input type="checkbox"/> 1.7 Arbeitsmedizinische Vorsorge	<input type="checkbox"/> 1.2 Betriebsanweisung <input type="checkbox"/> 1.5 Alarm- und Rettungsplan	<input type="checkbox"/> 1.3 Arbeitsabläufe (Koordinierung) <input type="checkbox"/> 1.6 Arbeitsschutzorganisation
2. Mechanische Gefährdungen	<input type="checkbox"/> 2.1 Ungeschützte bewegte Teile <input type="checkbox"/> 2.4 Unkontrolliert bewegte Teile	<input type="checkbox"/> 2.2 Teile mit gefährlichen Oberflächen <input type="checkbox"/> 2.5 Prüfpflichtige Anlagen	<input type="checkbox"/> 2.3 Bewegte Transportmittel, Arbeitsmittel <input type="checkbox"/> 2.6 Abweichung von bestimmungsgemäßem Benutzen von Arbeitsmitteln
3. Elektrische Gefährdungen	<input type="checkbox"/> 3.1 Lichtbögen	<input type="checkbox"/> 3.2 Gefährliche Körperströme	<input type="checkbox"/> 3.3 nicht geprüfte elektrische Geräte
4. Gefährdung durch Stoffe Anlage 1 „Tätigkeiten mit Gefahrstoffen“ hinzuziehen	<input type="checkbox"/> 4.1 Gefahrstoffe	<input type="checkbox"/> 4.2 Hautbelastung	<input type="checkbox"/> 4.3 Belastung durch Gerüche
5. Biologische Gefährdung Anlage 2 „Tätigkeiten mit Biostoffen“ hinzuziehen	<input type="checkbox"/> 5.1 Gezielte Tätigkeit	<input type="checkbox"/> 5.2 Nicht gezielte Tätigkeit	
6.Brand- und Explosionsgefährdung	<input type="checkbox"/> 6.1 Brandgefährdung durch Feststoffe, Flüssigkeiten, Gase <input type="checkbox"/> 6.4 Sonstige explosionsgefährliche Stoffe	<input type="checkbox"/> 6.2 Explosionsfähige Atmosphäre	<input type="checkbox"/> 6.3 Sprengstoffe
7. Gefährdungen durch spezielle physikalische Einwirkungen	<input type="checkbox"/> 7.1 Lärm <input type="checkbox"/> 7.4 Hand-Arm-Schwingungen <input type="checkbox"/> 7.7 Elektromagnetische Felder	<input type="checkbox"/> 7.2 Anlage 3 „Tätigkeiten mit künstlicher optischer Strahlung“ hinzuziehen <input type="checkbox"/> 7.5 Ultraschall <input type="checkbox"/> 7.8 Arbeiten in Unter- oder Überdruck	<input type="checkbox"/> 7.3 Ganzkörperschwingungen <input type="checkbox"/> 7.6 Ionisierende Strahlung <input type="checkbox"/> 7.9 Kontakt mit heißen und kalten Medien
8. Gefährdung/Belastung durch Arbeitsumgebungsbedingungen	<input type="checkbox"/> 8.1 Arbeitsräume <input type="checkbox"/> 8.4 Klima <input type="checkbox"/> 8.7 Enge Räume	<input type="checkbox"/> 8.2 Verkehrswege /Fluchtwege <input type="checkbox"/> 8.5 Sturz/ Ausrutschen <input type="checkbox"/> 8.8 Arbeiten am Wasser	<input type="checkbox"/> 8.3 Beleuchtung <input type="checkbox"/> 8.6 Blendung (fehlender Sonnenschutz) <input type="checkbox"/> 8.9 Absturz
9. Physische Belastung/Arbeitsschwere	<input type="checkbox"/> 9.1 Schwere dynamische Arbeit	<input type="checkbox"/> 9.2 Einseitige dynamische Arbeit bzw. Körperbewegung	<input type="checkbox"/> 9.3 Gefährliche Arbeiten
10. Wahrnehmung und Handhabbarkeit	<input type="checkbox"/> 10.1 Informationsaufnahme	<input type="checkbox"/> 10.2 Wahrnehmungsumfang	<input type="checkbox"/> 10.3 Erschwerte Handhabbarkeit von Arbeitsmitteln, Greifräumen
11. Psychische Belastungen durch die Arbeit	<input type="checkbox"/> 11.1 Über- oder Unterforderung <input type="checkbox"/> 11.4 Arbeitszeit	<input type="checkbox"/> 11.2 Handlungsspielräume und Verantwortung <input type="checkbox"/> 11.4 Arbeitsintensität	<input type="checkbox"/> 11.3 soziale Bedingungen
12. Gefährdung durch Büro/Verwaltungs- und EDV-Arbeit	<input type="checkbox"/> 12.1 Tisch <input type="checkbox"/> 12.4 Stuhl	<input type="checkbox"/> 12.2 Hardware/Software	<input type="checkbox"/> 12.3 übrige Ergonomie
13. Sonstige Gefährdungen/Belastungen	<input type="checkbox"/> 13.1 Persönliche Schutzausrüstung	<input type="checkbox"/> 13.2 durch Tiere	<input type="checkbox"/> 13.3 Außendiensttätigkeit