



Anlage 4 zur Sicherheitsordnung für Fremdfirmen

## Gefährdungsbeurteilung Checkliste für Auftraggeber und Fremdfirma

Auftraggeber (AG): Abteilung:				
Auftragsverantwortliche Person (AV) des Auftraggebers: Name: Tel.:				
Auftrag (durchzuführende Arbeiten):				
Einsatzort: (Arbeitsbereich, Arbeitsplatz)				
Ausführung:	von		bis	
Fremdfirma: (Name, Anschrift, Telefon-Nr.)				
Aufsichtsführende Person (AF) der Fremdfirma: Name : Tel.: Weisungsbefugnis:	gestellt durch: Fremdfirma <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> für: (Personenkreis)			
Koordinierende Person (K): Name : Tel.: Weisungsbefugnis:	gestellt durch: AG <input type="checkbox"/> Fremdfirma <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> für: (Personenkreis)			
Verantwortliche Person der Fremdfirma vor Ort (VF):	Name: _____			
	Funktion: _____			
	Telefon: _____			
Zuständiger Unfallversicherungsträger der Fremdfirma:				



Anlage 4 zur Sicherheitsordnung für Fremdfirmen

**Gefährdung für:**

<b>Gefährdungen durch:</b>	<b>Fremdfirma</b>	<b>Auftraggeber/ Dritte</b>	<b>Maßnahmen:</b>
1) Arbeiten in Gruben, engen Räumen, Schächten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2) Arbeiten in der Höhe → siehe auch Dacherlaubnisschein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a) Absturz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Übereinanderliegende Arbeitsplätze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Abwerfen/Herabfallen von Teilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3) Elektrische Gefährdungen → siehe auch Durchführungserlaubnis Freischaltchein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a) 4Hochspannung im Baustellenbereich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Lichtbögen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
i) Beim Schalten von HSP-Trennern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ii) Beim Ziehen von NH-Sicherungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4) Strahlung (radioaktive Stoffe, Röntgen, Laser, UV, IR) oder Magnetfelder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5) Quetschung durch bewegte Maschinenteile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6) Bewegte Transportmittel (Flurförderzeuge, Krane, AWT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7) Heben oder Transportieren von Gütern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8) Gefahrstoffe (Feststoffe, Flüssigkeiten, Gase)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9) Staub → siehe auch Antrag Abschalten von Brandmeldern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10) CO2-Löschanlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11) Bauschadstoffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
a) Asbest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Alte KMF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12) Biologische Arbeitsstoffe / Gentechnik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13) Verbrennungen, Verbrühungen (heiße Oberflächen und Medien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14) Kalte Medien, Materialien oder Oberflächen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15) Brand/Funkenbildung (Schweiß- oder Trennarbeiten...) → siehe auch Erlaubnisschein Heißarbeiten + Antrag Abschalten von Brandmeldern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16) Explosionsgefahr z.B. Staub, Gefahrstoffe, Druckbehälter, Gase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17) Lärm / Vibration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18) Druckbehälter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19) Vakuum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20) Baustellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21) Zutrittsbeschränkte Bereiche → siehe Unbedenklichkeitsbescheinigung			
22) Psychische Belastungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23) Sonstiges:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



Anlage 4 zur Sicherheitsordnung für Fremdfirmen

**Weitere Maßnahmen zu oben angekreuzten Gefährdungen (Nr.):**

---



---



---

**Vor Arbeitsbeginn einzuholende Genehmigungen/Erlaubnisse:**

• Erlaubnisschein Heißarbeiten Anlage 8	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Antrag für das Ab- bzw. Zuschalten von automatischen Brandmeldern Anlage 9	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Durchführungserlaubnis Freischaltschein Elektro Anlage 12	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Dacherlaubnisschein und Fassaden Anlage 10	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Unbedenklichkeitserklärung für zutrittsbeschränkte Bereiche Anlage 5	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Weitere Freigaben: _____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Nein

**Einweisung des Verantwortlichen der Fremdfirma:**

• auftragsunabhängige Einweisung zu betriebsspezifischen Gefährdungen ist erfolgt (z.B. zentraler Einweisungstermin)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• zusätzliche Einweisung zu gegenseitigen oder betriebsspezifischen Gefährdungen ist erforderlich (Gefährdungen, die nicht bereits in der Sicherheitsordnung benannt wurden)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
• Besondere Verhalten bei Notfällen, Unfällen erforderlich (Hinweise, die nicht bereits in der Sicherheitsordnung enthalten sind)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Nein
Die Einweisung erfolgte durch:	Name: _____	

**Weitere Vereinbarungen:**

Verantwortlich: \_\_\_\_\_

Verantwortlich: \_\_\_\_\_

Verantwortlich: \_\_\_\_\_

**Umsetzung**

Kontrolle durch:	AV	VF
• Kontrolle auf Einhaltung vereinbarter Arbeitsbedingungen und Maßnahmen.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Ja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nein
• Kontrolle der Unterweisungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Ja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nein
• Sonstige Kontrolle: _____	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Ja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nein

**Auftragsverantwortliche Person  
des Auftraggebers(AV)**

Name: _____	Name: _____
Datum: _____	Datum: _____
Unterschrift: _____	Unterschrift: _____

**Verantwortliche Person  
der Fremdfirma (VF)**