**Arbeiten am Kran**

|  |  |
| --- | --- |
| Arbeitsbereich / -platz: | Name eingeben |
| Mängel gemeldet an: | Name eingeben |
| besprochen mit: | Name eingeben |
| Prüfdatum: | Datum auswählen |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Frage** | **Antwort** | **Handlungs-bedarf** | **Erledigen bis** | **Bemerkungen** |
|  | Gibt es eine Gefährdungsbeurteilung für Arbeiten am Kran? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind die notwendigen Vorgehensweisen in einer Betriebsanweisung festgelegt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Ist festgelegt, wer die Arbeiten vor Ort verantwortlich koordiniert? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Werden nur besonders geeignete und unterwiesene Mitarbeiter an Krananlagen beauftragt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Stehen geeignete Aufstiegshilfen zur Verfügung? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Haben die Mitarbeiter Persönliche Schutzausrüstung gegen Absturz und sind Anschlagpunkte angebracht? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind Hilfsmittel verfügbar, um den Arbeitsbereich abzusperren? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Kann die Krananlage spannungsfrei geschaltet und gegen Einschalten gesichert werden? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Sind die Kranmonteure/Prüfer mit den betriebsspezifischen Schutzmaßnahmen vertraut? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Gibt es eine Checkliste, um Belastungen durch besondere Einsatzbedingungen zu erfassen? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |
|  | Wird nach Abschluss der Arbeiten ein Übergabeprotokoll erstellt? | Ja | Nein | Datum auswählen |       |

**Status:** In Bearbeitung