

# Ausfüllmuster

**Reinigungskraft/Gebäude-  
reiniger/-in**

## **Gefährdungsbeurteilung** nach §§ 5, 6 ArbSchG

Arbeitsaufgaben:	Sie säubern überwiegend den Innen- und Außenbereich von Zahnarztpraxen (z.B. Büro- und Behandlungsräume). Anhand von Arbeitsplänen wählen Sie zunächst alle Maschinen, Geräte u. Reinigungsmittel aus, die Sie benötigen. Sie beurteilen Oberflächen bzw. Verschmutzung u. entscheiden sich dann für ein geeignetes Reinigungsverfahren. Sie wischen z.B. Böden feucht oder nass, entfernen Flecken in Teppichen. Auch spezielle Hygienekonzepte, setzen Sie um.			
	1	2	3	4
<b>1 Mechanische Gefährdung<sup>1</sup></b>	<b>Kontrolliert bewegte ungeschützte Teile</b>	<b>Gefährliche Oberflächen</b>	<b>Unkontrolliert bewegte, herabfallende, umstürzende Teile</b>	<b>Transport oder mobile Arbeitsmittel</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>2 Elektrische Gefährdung</b>	<b>Elektrischer Schlag</b>	<b>Lichtbögen</b>	<b>Statische Elektrizität</b>	<b>Elektromagnetische Felder</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3 Chemische Gefährdung<sup>2</sup></b> (Gefahrstoffe)	<b>Hautkontakt</b> (Feststoffe, Flüssigkeiten, Feuchtarbeit)	<b>Einatmen</b> (Gase, Dämpfe, Nebel, Stäube, Rauche)	<b>Verschlucken</b>	<b>Physikal.-chemische Gefährdungen</b> (unkontroll. chem. Reaktionen)
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4 Brand- und/oder Explosionsgefahr</b>	<b>Brandgefahr durch Feststoffe, Flüssigkeiten, Gase</b>	<b>Explosionsgefahr</b> (explosionsfähige Atmosphäre)	<b>Zündquellen bei Brand- bzw. Explosionsgefahr</b>	<b>Explosivstoffe</b> (explosionsfähige Stoffe/Sprengstoffe)
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5 Thermische Gefährdung</b>	<b>Kontakt mit heißen Medien</b>	<b>Kontakt mit kalten Medien</b>		
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6 Biologische Gefährdung<sup>3</sup></b> (biologische Arbeitsstoffe, z.B. Bakterien, Viren, Pilze)	<b>Infektionsgefahr durch pathogene Mikroorganismen</b>	<b>Sensibilisierende/toxische Wirkungen von Mikroorganismen</b>	<b>Gentechnisch veränderte Organismen</b>	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7 Physikalische Einwirkungen</b>	<b>Lärm</b>	<b>Ultraschall, Infraschall</b>	<b>Vibrationen</b> (Ganzkörper- oder Hand-Arm-Vibrationen)	<b>Optische Strahlung</b> (UV-, IR-, sichtbare und Laserstrahlung)
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8 Belastung durch Arbeitsumgebung</b>	<b>Klima</b> (Temperatur, Feuchte, Luftgeschwindigkeit, Wärmestrahlung)	<b>Beleuchtung</b> (Beleuchtungsstärke, Blendung, Reflexion)	<b>Unzureichende Atematmosphäre</b> (Sauerstoffgehalt, Luftwechsel)	<b>Unzureichende Flucht- und Verkehrswege, Fußböden, Treppen</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9 Physische Belastung/Arbeitsschwere</b>	<b>Schwere dynamische Arbeit</b> (Handhaben schwerer Lasten)	<b>Einseitige dynamische Arbeit</b> (wiederkehrende Bewegungen)	<b>Haltungsarbeit (Zwangshaltung), Haltearbeit</b>	<b>Kombination aus statischer und dynamischer Arbeit</b>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>10 Psychische Faktoren</b>	<b>Ungenügend gestaltete Arbeitsaufgabe</b>	<b>Ungenügend gestaltete Arbeitsorganisation</b>	<b>Ungenügend gestaltete soziale Bedingungen</b>	<b>Ungenügende Arbeitsplatz- und Arbeitsumgebungsbedingungen</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11 Weitere Gefährdungen</b>	<b>Durch Menschen</b> (z.B. Straftaten/Raubüberfall)	<b>Umgang mit Tieren</b> (z.B. gebissen werden)	<b>Gefahr des Ertrinkens</b>	<b>Alleinarbeit</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Ausfüllmuster

Tätigkeit: Reinigungskraft/ Gebäudereiniger/-in					
Gefährd.- faktor Nr.	<b>Technische Schutzmaßnahmen</b>	<b>Soll</b>		<b>Umgesetzt</b>	
		JA	NEIN	JA	NEIN
1.6	Leitern und Tritte in ausreichender Anzahl in den einzelnen Arbeitsbereichen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1	Nur sichere, geeignete Arbeitsmittel (u.a. Reinigungsmaschinen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Sicherung/Absperrung des gefährdeten Verkehrsraumes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Ausreichend große und tragfähige Standflächen/Greifräume (i.d.R. vom Auftraggeber gestellt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Absturzsicherungen (Schutzgeländer, Anschlagpunkte) (i.d.R. vom Auftraggeber gestellt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Transportable Fenster-Absturzsicherung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Fensterreiniger-Leiter	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.4	Teleskopstangen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Entstauber, Saugmaschinen oder Kehrsaugmaschinen einsetzen; Verwendungskategorie beachten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Maschinen, die im Objekt gehoben und getragen werden müssen, sind mit Tragevorrichtung auszurüsten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Für jede Maschine im Objekt die Betriebsanleitung für die Benutzung und Wartung bereithalten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Oberflächen der Arbeitsmittel (wasserundurchlässig, leicht zu reinigen, säurewiderstandsfähig)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1	Maschinelle Reinigungsverfahren	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1	Einsatz von technischen Hilfsmitteln (Fahreimer, Feuchtwischmopps und Auswinger (Pressen))	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Lüftungs-/Absaugeinrichtungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Maßnahmen zur Vermeidung/Reduktion von Aerosolen, Stäuben, Nebeln	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Handwaschplätze mit fließendem kalten und warmen Wasser	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dosierhilfen (Dosierflaschen, -beutel, Messbecher, Dosierpumpen, automatische Dosieranlagen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Sichere Lagerungs- und Aufbewahrungsmöglichkeiten für Reinigungs- und Desinfektionsmittel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gefährd.- faktor Nr.	<b>Organisatorische Schutzmaßnahmen</b>	<b>Soll</b>		<b>Umgesetzt</b>	
		JA	NEIN	JA	NEIN
6.1	Planung und Vorbereitung des Reinigungs-/Desinfektionsverfahrens	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1	Regelmäßige Prüfung prüfbedürftiger Arbeitsmittel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1	Arbeitstägliche Sichtkontrolle auf Mängel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Unterweisung mindestens jährlich und bei Bedarf	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Unterweisung objektbezogen vor der ersten Arbeitsaufnahme und bezüglich des anzuwendenden Arbeitsverfahrens	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Beseitigen von Hindernissen und/oder Verschmutzungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Arbeitszeit-/Beschäftigungsbegrenzung für Jugendliche	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Informationsbeschaffung über Inhaltsstoffe des Reinigungs-/Desinfektionsmittels	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ersatzstoffprüfung (Reinigungsmittel)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gefahrstoffverzeichnis/Sicherheitsdatenblätter/Betriebsanweisungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Substitution von Gefahrstoffen/Betriebsmitteln	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.1	Immunisierung/Schutzimpfung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Besondere Qualifikation/Eignung für diese Tätigkeit(en)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Kennzeichnung der Arbeitsbereiche mit: „Rutschgefahr“	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.1	Erstellung eines Hygieneplans	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Optimierung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsorganisation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Getrennte Entsorgung von Papier, Glas und Restmüll	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rauchverbot im Arbeitsbereich (betriebsbezogen festlegen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Kennzeichnung/Absperrung der Gefahrenstellen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Schutzabstände beachten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Notfallmanagement: einsatzbereite Telefone, Notfall-Rufnummern deutlich sichtbar angeben	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bei Arbeiten in Fremdbetrieben: Funktionsfähigkeit von Aufzügen, automatisch öffnenden Türen, Beleuchtungssteuerung außerhalb der regulären Betriebszeiten usw. vereinbaren	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Glattböden nur abschnittsweise bearbeiten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Nicht durch die Reinigungsflotte laufen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Bearbeitete Flächen erst nach Absaugen oder Abtrocknen des Flüssigkeitsfilms betreten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Bei Publikumsverkehr Verkehrswege von den Arbeitsbereichen trennen; Warnschilder aufstellen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.1	Herde, Öfen und Grills rechtzeitig vor Beginn der Reinigungsarbeiten abschalten; Abkühlen abwarten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.1	Beim Entleeren der Abfallbehälter und Papierkörbe nicht hineingreifen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.1	Behältnisse ausschütten bzw. mit der Einwegtüte entnehmen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Nicht auf Stühle u.a. Mobiliar steigen/Leitern und Tritte benutzen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gefährd.- faktor Nr.	<b>Personenbezogene Schutzmaßnahmen</b>	<b>Soll</b>		<b>Umgesetzt</b>	
		JA	NEIN	JA	NEIN
1.3	Tragen von Kopfschutz/Industrieschutzhelmen bei Erfordernis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Warnweste (bei Erfordernis)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.6	Ausgleichsübungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Flache, Fersen umschließende Schuhe mit rutschfester Sohle tragen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Tragen von Schutzhandschuhen bei Erfordernis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Tragen einer Schutzbrille, -schild, -schirm, -haube bei Erfordernis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Hautschutz: Hautschutz-/Hautreinigungs-/Hautpflegemittel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.1	Bei Nassreinigung ggf. wasserdichte Schutzkleidung, z.B. Handschuhe, Schürze, Anzüge, Stiefel, Gesichtsschutz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Absturzsicherungen (Sicherheitsgeschirr) bei Arbeiten in der Nähe einer Absturzkante	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Ausfüllmuster

Mitgeltende Gefährdungsbeurteilungen			
Arbeitsmittel-Datenblätter	Biostoff-Datenblätter		Lärm-Gefährdungsbeurteilung
Gefahrstoff-Datenblätter	Arbeitsstätten-Datenblätter		Vibrations-Datenblatt

Notwendige Unterweisungen	Unterweisungsgrundlagen
Gesetze/Verordnungen	ArbSchG, BetrSichV, ArbStättV, BioStoffV, GefStoffV, LärmVibrationsArbSchV
BGV, BGR, BGI, BGG	BGV A 1, BGV A 3, BGR 181, BGR 189 ff., BGR 209, BGI 659
Betriebsanweisungen	BA für Gefahrstoffe und Maschinen, Biostoff-Datenblätter; Desinfektionsanweisungen
Fachthemen/Normen	Aktuelle Desinfektionsmittelliste: <a href="http://www.rki.de">www.rki.de</a>
Betriebliche Regelungen	

Handlungsbedarf besteht bezüglich:	NEIN	JA	Anmerkungen
<b>Technische Schutzmaßnahmen</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Organisatorische Schutzmaßnahmen</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Personenbezogene Schutzmaßnahmen</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Bereitstellung Hautpflegemittel
<b>Gestaltung des Arbeitsplatzes</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Gestaltung des Arbeitsverfahrens</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Unterweisungen</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Betriebsanweisungen</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Vorsorgeuntersuchungen</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Datum		
Erstellung		Bearbeiter	Unternehmer
Wirksamkeitskontrolle			
Jährliche Überprüfung			