

Lastaufnahmeeinrichtungen im Hebezeugbetrieb

Trag-, Anschlag- und Lastaufnahmemittel müssen unter anderem regelmäßig auf Mängel geprüft und deutlich gekennzeichnet werden, um Unfälle zu verhindern. Welche weiteren Sicherheitsvorkehrungen sind relevant?



	HANDLUNGS- BEDARF	ERLEDIGEN BIS	BEMERKUNGEN
<input type="checkbox"/> Werden Anschlagmittel (Ketten, Seile, Bänder) auf augenfällige Mängel geprüft?			
<input type="checkbox"/> Sind die Anschlag- und Lastaufnahmemittel eindeutig, dauerhaft und klar erkennbar gekennzeichnet?			
<input type="checkbox"/> Ist für den Neigungswinkel 60° die Tragfähigkeit am Anschlagmittel angegeben?			
<input type="checkbox"/> Sind für die verschiedenen Anschlagmittel Belastungstabellen verfügbar bzw. gut sichtbar ausgehängt?			
<input type="checkbox"/> Werden die Anschlagmittel mindestens jährlich durch eine befähigte Person geprüft (Prüfplakette, Kartei, Farbkennzeichnung)?			
<input type="checkbox"/> Werden die Anschlagmittel, vor allem Chemiefaserhebebänder, trocken und luftig sowie gegen Einwirkung von Witterungseinflüssen, UV-Licht, Hitze und aggressiven Stoffen geschützt gelagert?			
<input type="checkbox"/> Sind auf den Lastaufnahmemitteln deutlich und dauerhaft angebracht: Hersteller oder Lieferant, Tragfähigkeit, Baujahr und ggf. Eigengewicht, Typ, Fabriknummer?			
<input type="checkbox"/> Ist bei der Verwendung der Lastaufnahmeeinrichtungen dafür gesorgt, dass Lasten gegen Herabfallen gesichert sind?			
<input type="checkbox"/> Werden nur Lasthaken mit Hakensicherung eingesetzt?			
<input type="checkbox"/> Verfügen Seilrollen an den Lastaufnahmeeinrichtungen über Sicherungen, die ein Herausspringen des Seils verhindern?			

	HANDLUNGS- BEDARF	ERLEDIGEN BIS	BEMERKUNGEN
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

ARBEITSBEREICH/-PLATZ: _____

BESPROCHEN MIT: _____

MÄNGEL GEMELDET AN: _____

PRÜFDATUM: _____