

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
1	Mechanische Gefährdung	Kontrolliert bewegte ungeschützte Teile	Gefährliche Oberflächen	Unkontrolliert bewegte, herabfallende, umstürzende Teile	Transport oder mobile Arbeitsmittel
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Elektrische Gefährdung	Elektrischer Schlag	Lichtbögen	Statische Elektrizität	Elektromagnetische Felder
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Chemische Gefährdung (Gefahrstoffe)	Hautkontakt (Feststoffe, Flüssigkeiten, Feuchtarbeit)	Einatmen (Gase, Dämpfe, Nebel, Stäube, Rauche)	Verschlucken	Physikal.-chemische Gefährdungen (unkontroll. chem. Reaktionen)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Brand- und/oder Explosionsgefährdung	Brandgefährdung durch Feststoffe, Flüssigkeiten, Gase	Explosionsgefährdung (explosionsfähige Atmosphäre)	Zündquellen bei Brand- bzw. Explosionsgefahr	Explosivstoffe (explosionsfähige Stoffe/Sprengstoffe)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Thermische Gefährdung	Kontakt mit heißen Medien	Kontakt mit kalten Medien		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Biologische Gefährdung (biologische Arbeitsstoffe, z.B. Bakterien, Viren, Pilze)	Infektionsgefährdung durch pathogene Mikroorganismen	Sensibilisierende/toxische Wirkungen von Mikroorganismen	Gentechnisch veränderte Organismen	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Physikalische Einwirkungen	Lärm	Ultraschall, Infrarotschall	Vibrationen (Ganzkörper- oder Hand-Arm-Vibrationen)	Optische Strahlung (UV-, IR-, sichtbare und Laserstrahlung)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Belastung durch Arbeitsumgebung	Klima (Temperatur, Feuchte, Luftgeschwindigkeit, Wärmestrahlung)	Beleuchtung (Beleuchtungsstärke, Blendung, Reflexion)	Unzureichende Atematmosphäre (Sauerstoffgehalt, Luftwechsel)	Unzureichende Flucht- und Verkehrswege, Fußböden, Treppen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Physische Belastung/ Arbeitsschwere	Schwere dynamische Arbeit (Handhaben schwerer Lasten)	Einseitige dynamische Arbeit (wiederkehrende Bewegungen)	Haltungsarbeit (Zwangshaltung), Haltarbeit	Kombination aus statischer und dynamischer Arbeit
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Psychische Faktoren	Ungenügend gestaltete Arbeitsaufgabe	Ungenügend gestaltete Arbeitsorganisation	Ungenügend gestaltete soziale Bedingungen	Ungenügende Arbeitsplatz- und Arbeitsumgebungsbedingungen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Weitere Gefährdungen	Durch Menschen (z.B. Straftaten/ Raubüberfall)	Umgang mit Tieren (z.B. gebissen werden)	Gefahr des Ertrinkens	Alleinarbeit
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tätigkeit: Reinigungskraft					
Gefährd.-faktor Nr.	Technische Schutzmaßnahmen	Soll		Umgesetzt	
		JA	NEIN	JA	NEIN
1.6	Leitern und Tritte in ausreichender Anzahl in den einzelnen Arbeitsbereichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1	Nur sichere, geeignete Arbeitsmittel (u.a. Reinigungsmaschinen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Sicherung/Absperrung des gefährdeten Verkehrsraumes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Ausreichend große und tragfähige Standflächen/Greifräume (i.d.R. vom Auftraggeber gestellt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Absturzsicherungen (Schutzgeländer, Anschlagpunkte) (i.d.R. vom Auftraggeber gestellt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Transportable Fenster-Absturzsicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Fensterreiniger-Leiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.4	Teleskopstangen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Entstauber, Saugmaschinen oder Kehraufmaschinen einsetzen; Verwendungskategorie beachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Maschinen, die im Objekt gehoben oder getragen werden müssen, sind mit Tragevorrichtung auszurüsten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Für jede Maschine im Objekt die Betriebsanleitung für die Benutzung und Wartung bereithalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Oberflächen der Arbeitsmittel (wasserundurchlässig, leicht zu reinigen, säurewiderstandsfähig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1	Maschinelle Reinigungsverfahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1	Einsatz von technischen Hilfsmitteln (Fahreimer, Feuchtwischmopp und Auswinger (Pressen))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Lüftungs-/Absaugeinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Maßnahmen zur Vermeidung/Reduktion von Aerosolen, Stäuben, Nebeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Handwaschplätze mit fließendem kalten und warmen Wasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dosierhilfen (Dosierflaschen, -beutel, Messbecher, Dosierpumpen, automatische Dosieranlagen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Sicher Lagerungs- und Aufbewahrungsmöglichkeiten für Reinigungs- und Desinfektionsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gefährd.-faktor Nr.	Organisatorische Schutzmaßnahmen	Soll		Umgesetzt	
		JA	NEIN	JA	NEIN
6.1	Planung und Vorbereitung des Reinigungs-/Desinfektionsverfahrens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1	Regelmäßige Prüfung prüfbedürftiger Arbeitsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1	Arbeitstägliche Sichtkontrolle auf Mängel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Unterweisung mindestens jährlich und bei Bedarf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Unterweisung objektbezogen vor der ersten Arbeitsaufnahme und bezüglich des anzuwendenden Arbeitsverfahrens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Beseitigen von Hindernissen und/oder Verschmutzungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Arbeitszeit-/Beschäftigungsbeschränkungen für Jugendliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Informationsbeschaffung über Inhaltsstoffe des Reinigungs-/Desinfektionsmittels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ersatzstoffprüfung (Reinigungsmittel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gefahrstoffverzeichnis/Sicherheitsdatenblätter/Betriebsanweisungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Substitution von Gefahrstoffen/Betriebsmitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.1	Immunsisierung/Schutzimpfung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Besondere Qualifikation/Eignung für diese Tätigkeit(en)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Kennzeichnung der Arbeitsbereiche mit „Rutschgefahr“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.1	Erstellung eines Hygieneplanes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Optimierung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsorganisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Getrennte Entsorgung von Papier, Glas und Restmüll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Rauchverbot im Arbeitsbereich (betriebsbezogen festlegen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Kennzeichnung/Absperrung der Gefahrenstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Schutzabstände beachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Notfallmanagement: einsatzbereite Telefone, Notfall-Rufnummern deutlich sichtbar angeben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Bei Arbeiten in Fremdbetrieben: Funktionsfähigkeit von Aufzügen, automatisch öffnenden Türen, Beleuchtungssteuerung außerhalb der regulären Betriebszeiten usw. vereinbaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Glattböden nur abschnittsweise bearbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Nicht durch die Reinigungsflotte laufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Bearbeitete Flächen erst nach Absaugen oder Abtrocknen des Flüssigkeitsfilms betreten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Bei Publikumsverkehr Verkehrswege von den Arbeitsbereichen trennen, Warnschilder aufstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.1	Herde, Öfen und Grills rechtzeitig vor Beginn der Reinigungsarbeiten abschalten; Abkühlung abwarten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.1	Beim Entleeren der Abfallbehälter und Papierkörbe nicht hineingreifen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.1	Behältnisse ausschütten bzw. mit der Einwegtüte entnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Nicht auf Stühle u.a. Mobiliar steigen/Leitern und Tritte benutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gefährd.-faktor Nr.	Personenbezogene Schutzmaßnahmen	<u>Soll</u>		<u>Umgesetzt</u>	
		JA	NEIN	JA	NEIN
1.3	Tragen von Kopfschutz/Industriehelmen bei Erfordernis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Warnweste (bei Erfordernis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.6	Ausgleichsübungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Flache, Fersen umschließende Schuhe mit rutschfester Sohle tragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Tragen von Schutzhandschuhen bei Erfordernis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Tragen einer Schutzbrille, -schild, -schirm, -haube bei Erfordernis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Hautschutz: Hautschutz-/Hautreinigungs-/Hautpflegemittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	Bei Nassreinigung ggf. wasserdichte Schutzkleidung, z.B. Handschuhe, Schürze, Anzüge, Stiefel, Gesichtsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Absturzsicherungen (Sicherheitsgeschirr) bei Arbeiten in der Nähe einer Absturzkante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 A1, BGV A3, BGR 181, BGR 189 ff., BGR 209, BGI 659
Betriebsanweisungen	BA für Gefahrstoffe und Maschinen, Biostoff-Datenblätter; Desinfektionsanweisungen
Fachthemen/Normen	Aktuelle Desinfektionsmittelliste: www.rki.de
Betriebliche Regelungen	

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

	Datum		
Erstellung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wirksamkeitskontrolle	<input type="text"/>		
Jährliche Überprüfung	<input type="text"/>		
		Bearbeiter	Unternehmer