

<b>Organisationseinheit</b>	Strahlidiagnose (BEA)
<b>Verantwortliche Person</b> (z. B. STV, OE-Leitung)	M. Schwickert
<b>Erstellende Person</b>	A. Reiter
<b>Bereich</b>	<b>BEA Büros in BR3, Ebene 10</b> (BR3.1.155, 1.156, 1.157, 1.157a, 1.158, 1.159, 1.160, 1.161, 1.162, 1.163, 1.164, 1.165, 1.168), <b>BR2, Ebene 10</b> (BR2.1.149a, 1.150, 1.150a) <b>und SB2, Ebene 20</b> (SB2.2.232, 2.233, 2.234, 2.237, 2.238)
<b>Raum / Ort</b>	Büroräume
<b>Tätigkeit / Maschine</b>	Reguläre Tätigkeiten in Büroräumen der Abteilung
<b>Erstellungsdatum</b>	24.07.2021

## Beurteilung der Gefährdungen

Nr.	Faktoren	Detaillierte Beschreibung der Gefährdungen und bisher durchgeführter Maßnahmen ( <b>Darstellung IST-Zustand</b> )	S	E	S * E = R	H	Bemerkung / Begründung
1.	2.2	Kabel oder Stecker entsprechen nicht mehr dem Standard und es besteht das Risiko Teile zu berühren, die unter Spannung stehen. Elektrische Geräte sind nicht nach DGUV-V3 geprüft, weshalb ein erhöhtes Risiko von diesen ausgeht.	3	1	3	Ja	Prüfung wird regelmäßig durchgeführt.
2.	8.5	Prüfung der anderen Arbeitsmittel wie Leitern und Tritte ist abgelaufen und nicht auf dem aktuellen Stand.	2	1	2	Nein	Prüfung wird regelmäßig durchgeführt durch einen „BEA Leiterbeauftragten“.
3.	5.1	Erhöhte Brandlast durch nicht beseitigte Kartontage/Papier oder Verpackungsmaterial	1	1	1	Nein	Entsorgung durch Hausmeisterservice bzw. in blauen Tonnen
4.	6.1	Verbrennungsgefahr an heißen Medien (Kochen von Wasser, Kaffeemaschine)	2	1	2	Nein	
5.	8.1	Gefahr / Beeinträchtigungen durch zu hohe Raumtemperaturen > 26 °C Hochsommerliche Außentemperaturen	1	1	1	Nein	Wasserspender in den Gebäuden bei GSI vorhanden
6.	8.3	Fehlende Ordnung und Sauberkeit.	1	1	1	Nein	

29.09.2023



Datum, Unterschrift (Ersteller\*in)

29.06.2023



Datum, Unterschrift (verantwortliche Person)

**Maßnahmenliste zu den Gefährdungen**

Nr.	Maßnahmen (Detaillierte Beschreibung der Maßnahmen, Regelmäßigkeit, Zeitintervall)	T	Ausführende Person	Bis wann (Datum)	Umgesetzt am	Restrisiko (S * E = R)
1.	Veranlassung der DGUV-V3-Prüfung aller elektrischer Betriebsmittel.	organ.	GAT-ETE	_____	_____	2
2.	Prüfung der prüfpflichtigen Arbeitsmittel veranlassen	organ.	Zuständige Mitarbeitende der Abteilung SWM	_____	_____	1
3.	Brandlasten durch Kartons oder Papier sind unverzüglich zu entsorgen.	pers.	Mitarbeiter	_____	_____	1
4.	Bei der Verwendung von heißen Medien ist erhöhte Aufmerksamkeit erforderlich. Auf geeignete Aufstellung der Geräte ist zu achten.	pers.	Mitarbeiter	_____	_____	2
5.	Möglichst in den Morgenstunden lüften und bei ansteigender Außentemperatur alle Fenster schließen. Ventilatoren und kühle Getränke erleichtern die Arbeitsbedingungen bei hohen Temperaturen.	organ.	Mitarbeiter	_____	_____	1
6.	Ordnung und Sauberkeit wiederherstellen. Keine Hindernisse oder Stapel entstehen lassen.	organ.	Mitarbeiter	_____	_____	1

Maßnahmen vollständig abgeschlossen

29.06.2023



Datum, Unterschrift (verantwortliche Person)

**Bei bestehendem, nicht vermeidbarem Restrisiko**

Nr.	<b>NUR</b> wenn Restrisiko zu hoch (> 3), aber keine Maßnahmen umgesetzt/durchgeführt werden können – Begründung / Bewertung / Bemerkung
1.	
2.	

**Review (Regelmäßige Überprüfung der Gefährdungsbeurteilung)**

<b>Review durchgeführt</b> (Datum, Unterschrift)	<b>Nächster Review</b> (Datum)	<b>Neue Version</b> (Datum)