Nummer: M Betrieb:

# Betriebsanweisung

**Staplerbühne**

***Musterbetrieb***

Bearbeitungsstand: 10/23

Arbeitsplatz/Tätigkeitsbereich: ***Musterbereich***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **1. Anwendungsbereich** |  |
|  | **Verwenden von Arbeitsbühnen für Gabelstapler** |  |
|  | 2. Gefahren für Mensch und Umwelt |  |
|  | * Absturz * Quetschgefahr * Getroffen werden von herabfallenden Gegenstände |  |
| 3. Schutzmassnahmen und Verhaltensregeln | | |
|  | * Die Betriebsanleitung des Herstellers beachten. * Arbeitsbühne nur an folgendem Stapler verwenden: ***hier Staplertyp angeben*** * Arbeitsbühne so befestigen, dass sie sich nicht verschieben lässt oder abrutschen kann. * Zulässige Tragfähigkeit der Arbeitsbühne einhalten. * Vor Anheben der Bühne Fahrbetrieb einstellen und Feststellbremse anlegen. * Fahrer darf bei angehobener Bühne den Fahrerplatz nicht verlassen. * Arbeitsbühne nicht höher als 5 m (bis Standfläche Bühne) über Flur anheben. * Bei angehobener Arbeitsbühne Hubmast senkrecht stellen. * Bühne nur auf- und abwärts fahren, wenn Umwehrung der Arbeitsbühne geschlossen ist. * Verständigungsmöglichkeit zwischen Fahrer und Person auf der Bühne gewährleisten, ***hier genaue Maßnahmen*** * Bewegung der Bühne nur auf Anweisung der Person auf der Arbeitsbühne, bei mehreren Personen einen Verantwortlichen bestimmen.  Standplatz auf der Arbeitsbühne nicht durch z.B. Kisten oder Tritte erhöhen!  * Nicht über die Arbeitsbühne hinausbeugen. |  |
| 4. Verhalten bei Störungen | | |
|  | * Festgestellte Mängel sind sofort an Vorgesetzte melden. |  |
| 5. Erste Hilfe | | |
|  | * Ersthelfer heranziehen. * **Notruf: 112** * Unfall melden. * Durchgeführte Erste-Hilfe-Leistungen immer im Verbandsbuch eintragen. |  |
| 6. Instandhaltung | | |
|  | * Instandhaltung (Wartung, Reparatur) nur von qualifizierten und beauftragten Personen durchführen lassen. * Bei der Instandhaltung die Betriebsanleitung des Herstellers beachten. * Regelmäßige Prüfungen (z.B. elektrisch, mechanisch) durch befähigte Personen. |  |

Datum:

|  |  |
| --- | --- |
| Nächster  Überprüfungstermin: | Unterschrift: Unternehmer/Geschäftsleitung |