|  |
| --- |
|  |
|  | Nummer: | O |  | BETRIEBSANWEISUNG | Betrieb: | Musterbetrieb |  |  |
| Bearbeitungsstand: | 04/21 | Einsteigen in leere Silos (für Sand/Kies/Splitt/Schotter) |  |  |  |
| Arbeitsplatz/Tätigkeitsbereich: | Musterbereich |  |  |  |
| **1. ANWENDUNGSBEREICH** |
|  | Einsteigen in leere Silos (für Sand/Kies/Splitt/Schotter) ohne anhaftendes Schüttgut für wiederkehrende, gleichartige Arbeitsbedingungen |  |
| **2. GEFAHREN FÜR MENSCH UND UMWELT** |
|  | * Abstürzen an oder in Silos.
* Quetsch- oder Einzugsgefahren an Abzugseinrichtungen
* Gefahren bei fehlerhafter Anwendung von PSA gegen Absturz
* Gefahren durch Stäube
* Bei Schweißarbeiten: Brand- und Explosionsgefahr ggf. Sauerstoffmangel
 |  |
| **3. SCHUTZMAßNAHMEN UND VERHALTENSREGELN** |
|  | * **Sicherstellen, dass das Silo völlig entleert ist und keine Anbackungen vorhanden sind. Vor einem Einsteigen darf kein Schüttgut mehr im Silo vorhanden sein, da sonst eingefahren werden muss und die entsprechende Betriebsanweisung zum Einfahren zu beachten ist. Bei großen Silotiefen in das leere Silo besser Einfahren.**
* Die Benutzung von PSA gegen Absturz muss vorher im Rahmen der Unterweisung geübt und trainiert werden.
* Ein Aufsichtsführender ist zu benennen.
* Zugangsverfahren auswählen: hier eintragen.....(z. B. Anlegeleiter)
* Festlegung der Anschlagmöglichkeiten durch den Aufsichtsführenden: hier eintragen.... (z. B. Dreibock oder Doppel-T-Träger oberhalb der Einstiegsöffnung).
* Auswahl der Absturzsicherung: hier eintragen.... (z. B. Auffanggurt mit Höhensicherungsgerät einschließlich Hubeinrichtung oder Auffanggurt mit Höhensicherungsgerät und zusätzlich ein Rettungshubgerät).
* Vor der Nutzung Sicht- und Funktionsprüfung der PSA.
* Einfahren nur mit schriftlichem Erlaubnisschein des Aufsichtsführenden.
* Arbeiten nur mit schriftlichem Erlaubnisschein des Aufsichtsführenden.
* Nicht eigenmächtig allein in das Silo einsteigen. **Alleinarbeit ist verboten!**
* Vor dem Einsteigen Füll- und Entnahmevorrichtungen schließen, stillsetzen und gegen unbefugtes oder unbeabsichtigtes Ingangsetzen sichern.
* Luftkanonen abschießen und Lufthahn abschließen.
* Der Arbeitende muss gegen Absturz gesichert sein, bis er wieder ausgestiegen ist.
* Das Benutzen von Strickleitern ist verboten!
* Bei der Verwendung elektrischer Betriebsmittel (z. B. Handlampen, Handbohrmaschine, elektrisches Schweißgerät) sind Schutzmaßnahmen gegen erhöhte elektrische Gefährdung zu treffen (z. B. Trenntrafo).
* Für die Durchführung von feuer- und explosionsgefährlichen Arbeiten notwendige Schutzmaßnahmen festlegen: hier eintragen ......
* Bei möglichem Auftreten von Sauerstoffmangel/Gefahrstoffen sind geeignete Messgeräte hier genaue Bezeichnung des tragbaren Gaswarngerätes eintragen.... sowie eine Betriebsanweisung zum Freimessen zu verwenden und die Freimessung durchzuführen.
* Beim Auftreten von Gefahrstoffen, wie z. B. Quarzstaub, Gefahrstoffbetriebsanweisungen beachten.
* Die Zusammenarbeit mehrerer Arbeitsgruppen (z. B. Produktion, Werkstatt) ist vom Aufsichtsführenden zu koordinieren.
* Nach Abschluss der Arbeiten Einstiegsöffnungen wieder verschließen und sichern.
* Die Wiederinbetriebnahme der Füll- und Entnahmeeinrichtungen sowie der Zusatzeinrichtungen darf nur durch den Aufsichtsführenden erfolgen.
* Persönliche Schutzausrüstung - Schutzhelm, Schutzbrille, Atemschutz, Schutzschuhe, Handschuhe, PSA gegen Absturz benutzen.
 |  |
| **4. VERHALTEN BEI STÖRUNGEN** |
|  | * Aufsichtführenden informieren
 |  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **5. ERSTE HILFE** |  |
|  | * Maßnahmen zur Rettung aus dem Silo sind vor dem Beginn der Arbeiten festzulegen: Hier eintragen ....(z.B. Rettungsschlaufen, -rutschen, Entnahmeeinrichtung nicht öffnen!).
* Ersthelfer heranziehen
* **Notruf : 112**
* Unfall melden
* Durchgeführte Erste-Hilfe-Leistungen immer im Verbandbuch eintragen.
 |  |
| **6. INSTANDHALTUNG** |
|  | * PSA gegen Absturz jährlich durch Sachkundigen überprüfen.
* Max. zugelassene Verwendungsdauer des Herstellers beachten.
 |  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift:Unternehmer/GeschäftsleitungDatum:Nächster Überprüfungstermin: |  |
|  |