

Prüfbuch für Hebebühnen

Ausgabe Mai 2007

GUV-G 945-1

Firma: _____

Hebebühne Nr. _____

Hersteller _____

Baujahr _____



Gesetzliche
Unfallversicherung

Herausgeber:

Bundesverband der Unfallkassen e. V.
Fockensteinstraße 1, 81539 München
www.unfallkassen.de

Ausgabe Mai 2007

Diese Ausgabe Mai 2007 entspricht der Ausgabe
April 2004 von BGG 945-1 des berufsgenossenschaftlichen
Vorschriften- und Regelwerks.

Bestell-Nr. GUV-G 945-1, zu beziehen vom zuständigen
Unfallversicherungsträger, siehe vorletzte Umschlagseite.

GUV-G 945-1

Prüfbuch für Hebebühnen

Ausgabe Mai 2007



Gesetzliche
Unfallversicherung

Dieses Prüfbuch für die Hebebühne Nr. _____ besteht aus: _____ Seiten

- 1. Stammblatt _____
- 2. Bericht über die Prüfung vor der ersten Inbetriebnahme _____
- 3. Prüfungsbefunde über regelmäßige und außerordentliche Prüfungen _____

Art der Prüfung	Datum	Blatt-Nr.	Art der Prüfung	Datum	Blatt-Nr.
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Die Vollständigkeit des Prüfbuches ist von jedem Sachverständigen und Sachkundigen zu kontrollieren. Das Prüfbuch ist jeweils in entsprechender Weise zu ergänzen. Es dürfen keine Blätter entfernt werden.

Stamtblatt für Hebebühne Nr. _____

1 Allgemeine Angaben

Hersteller oder Lieferer der Hebebühne _____

Bezeichnung _____

Typ _____ Baujahr _____

Fabr.-Nr. _____ Lieferdatum/Inbetriebnahme am: _____

Zulässiger Betriebsdruck _____

(bei Hebebühnen mit pneumatischem Triebwerk)

Zulässiger Betriebsdruck _____

(bei Hebebühnen mit hydraulischem Triebwerk, sofern der Druckerzeuger nicht Bestandteil der Hebebühne ist)

Tragfähigkeit _____

Zulässige Lastverteilung _____

(sofern die angegebene Tragfähigkeit hiervon abhängt)

Eigengewicht _____

(bei ortsveränderlichen Hebebühnen außer Hubladebühnen)

Für Aufenthalt unter dem Lastaufnahmemittel eingerichtet _____ ja/nein

Für Betreten des Lastaufnahmemittels eingerichtet _____ ja/nein

Für Mitfahren auf dem Lastaufnahmemittel eingerichtet _____ ja/nein

Für Verwendung als Hubarbeitsbühne eingerichtet _____ ja/nein

2 Zusätzliche allgemeine Angaben für Hubarbeitsbühnen

Zulässige Personenzahl auf der Arbeitsbühne _____ Personen

Zulässige statische Seitenkraft an der Arbeitsbühne _____ N

(z.B. durch Handkräfte oder Leitungszug)

Windgeschwindigkeit, bei der der Betrieb einzuschränken ist:

_____ m/s (Windstärke _____ nach Beaufort)

Art der Einschränkung _____

Windgeschwindigkeit, bei der der Betrieb einzustellen ist:

_____ m/s (Windstärke _____ nach Beaufort)

Bauhöhe der Hubarbeitsbühne

Im fahrbereiten Zustand _____ m

In Grundstellung der Arbeitsbühne _____ m

Bei maximal ausgefahrener Arbeitsbühne _____ m

Maximale Ausladung der Hubarbeitsbühne, gemessen vom Mittelpunkt (Drehpunkt) bis Außenkante _____ m

Dreh-/Schwenkbereich _____

Hubarbeitsbühne für Arbeiten an oder in der Nähe von ungeschützten aktiven Teilen elektrischer Anlagen bestimmt _____ ja/nein

Nennspannung, für die die Arbeitsbühne isoliert ist _____

Isolationswiderstand (mind. 100 M Ω) Arbeitsbühne/Hubeinrichtung _____

Isolationswiderstand (mind. 100 M Ω) Hubeinrichtung/Fahrgestell _____

Isolationswiderstand (mind. 100 M Ω) Arbeitsbühne/Fahrgestell _____

Hubarbeitsbühne nur für den Einsatz in geschlossenen Innenräumen bestimmt _____ ja/nein

Standsicherheit der Hubarbeitsbühne für Versetzfahrten mit ausgefahrener und besetzter Arbeitsbühne gegeben ja/nein

Bei abnehmbarer Arbeitsbühne zusätzlich die Kenndaten des Gerätes, dem die Arbeitsbühne zugeordnet ist:

Hersteller oder Lieferer _____

Bezeichnung _____ Typ _____

Wesentliche An- und Aufbauteile

Bezeichnung _____ Fabr.-Nr. _____

3 Steuerung

Ortsbewegliche Zentralsteuerung bei Hebebühnengruppen _____ ja/nein

Typ _____ Baujahr _____ Fabrik-Nr. _____

4 Betriebsgeschwindigkeiten

Maximale Hubgeschwindigkeit _____ cm/s

Maximale Senkgeschwindigkeit _____ cm/s

Maximale Fahrgeschwindigkeit _____ cm/s

Maximale Neigegeschwindigkeit _____ cm/s

Bei Hubladebühnen zusätzlich:

Maximale Neigegeschwindigkeit _____ °/s

Maximale Öffnungsgeschwindigkeit _____ °/s

Maximale Schließgeschwindigkeit _____ °/s

5 Triebwerke

Antriebsart der Abstützungen _____

Bei Hubarbeitsbühnen Antriebsart der Arbeitsbühne:

Heben _____

Drehen/Schwenken _____

Seitliches Verschieben _____

6 Tragmittel

Stahldrahtseile

Nach DIN _____

Durchmesser _____

Festigkeit des Einzeldrahtes _____

Mindestbruchkraft _____

Korrosionsschutz _____

Funktion _____

Stahlgelenkketten

Nach DIN _____

Teilung _____

Bauart _____

Bruchkraft _____

Funktion _____

Spindeln

Spindeldurchmesser (außen) _____

Gewindeart _____

Gewindesteigung _____

7 Lastaufnahmemittel

Bei austauschbaren Lastaufnahmemitteln:

Art

Kennzeichnung

8 Fahrzeug bzw. fahrbares Untergestell

Art _____

Hersteller oder Lieferer _____

Typ _____ Baujahr _____

Fahrgestell-Nr. _____
(sofern vorhanden)

Antriebsart _____

Maximale Fahrgeschwindigkeit _____
(sofern kraftbetrieben)

9 Elektrische Ausrüstung

Betriebsspannung _____ V (Drehstrom/Wechselstrom/Gleichstrom)

Steuerspannung _____ V

Ausrüstung geeignet für Einsatz*) im Freien

in nassen und feuchten Räumen

in feuergefährdeten Betriebsstätten

in explosionsgefährdeten Räumen

• durch Staub (Zone) _____

• durch Gase und Dämpfe (Zone) _____

*) Nichtzutreffendes streichen

10 Sicherheitseinrichtungen

Sicherung des Lastaufnahmemittels (Arbeitsbühne) gegen unbeabsichtigte Hub- oder Senkbewegung bei Seil-, Ketten-, Getriebe- oder Tragmutterbruch

Sicherung des Lastaufnahmemittels (Arbeitsbühne) gegen unbeabsichtigte Hub- oder Senkbewegung bei Undichtigkeiten im Leitungssystem

Sicherung des Fahrgestells gegen unbeabsichtigte Lageveränderung
(auch der Abstützungen)

Sicherung der Hydraulik gegen zu hohe Drücke:

Hydraulikkreis	Betriebsdruck	Ansprechdruck der Druckbegrenzungsventile
_____	_____ bar	_____ bar
_____	_____ bar	_____ bar
_____	_____ bar	_____ bar

Sicherung der Pneumatik gegen zu hohe Drücke:

Pneumatikkreis	Betriebsdruck	Ansprechdruck der Sicherheitsventile
_____	_____ bar	_____ bar
_____	_____ bar	_____ bar
_____	_____ bar	_____ bar

11 Anlagen zum Prüfbuch

- Übersichtszeichnung mit den Hauptmaßen (bei Hubarbeitsbühnen in fahrbereitem Zustand, in Grundstellung und bei maximal ausgefahrener Arbeitsbühne)
- Stromlaufplan mit Stückliste und Erläuterung
- Hydraulik- bzw. Pneumatikplan mit Stückliste und Erläuterung
- Beschreibung der Bau- und Funktionsweise, soweit sie für die Beurteilung der Betriebssicherheit erforderlich ist
- Betriebsanleitung
- Werkszeugnis für Stahldrahtseile
- Werkszeugnis für Stahlgelenkketten
- Gegebenenfalls Kopie der Bescheinigung über eine (EG-)Baumusterprüfung
- Gegebenenfalls Konformitätserklärung

12 Konstruktionsänderungen und wesentliche Instandsetzungen

Datum _____ Art _____

Hebebühne Nr. _____

Prüfungsbefund über die Prüfung vor der ersten Inbetriebnahme durch den Sachkundigen

Die Hebebühne wurde am _____ einer Prüfung auf Betriebsbereitschaft unterzogen. Dabei wurden keine/folgende *) Mängel festgestellt:

Noch ausstehende Teilprüfungen: _____

Einer Inbetriebnahme stehen Bedenken — nicht — entgegen.*) Der Sachkundige

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Name des Sachkundigen _____
(in Druckbuchstaben)

Anschrift _____

Berufsbezeichnung _____

Beschäftigt bei _____

Nachprüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer Nachprüfung unterzogen

Die Beanstandungen bei der Prüfung auf Betriebsbereitschaft sind – nicht – behoben.*)

Einer Inbetriebnahme stehen Bedenken – nicht – entgegen.*)

Eine Nachprüfung ist – nicht – erforderlich.*) Der Sachkundige

_____ (Ort, Datum) _____ (Unterschrift)

Name des Sachkundigen _____
(in Druckbuchstaben)

Anschrift _____

Berufsbezeichnung _____

Beschäftigt bei _____

Einer Inbetriebnahme stehen Bedenken — nicht — entgegen.*)

Eine Nachprüfung ist — nicht — erforderlich.*) Der Sachverständige/Sachkundige

_____ (Ort, Datum) _____ (Unterschrift)

Name des Sachkundigen _____
(in Druckbuchstaben)

Anschrift _____

Berufsbezeichnung _____

Beschäftigt bei _____

Mängel zur Kenntnis genommen **) _____

Mängel behoben **) _____

*) Nichtzutreffendes streichen

**) Bestätigung des Betreibers oder seines Beauftragten mit Datum und Unterschrift

Überreicht und zu beziehen durch den zuständigen Unfallversicherungsträger:

Baden-Württemberg

Unfallkasse Baden-Württemberg, Hauptsitz Stuttgart, Augsburger Straße 700, 70329 Stuttgart, Postanschrift: 70324 Stuttgart, Tel. (07 11) 93 21-0, Fax (07 11) 93 21-500, Sitz Karlsruhe: Waldhornplatz 1, 76131 Karlsruhe, Postanschrift: 76128 Karlsruhe, Tel. (07 21) 60 98-1, Fax (07 21) 60 98-52 00

Bayern

Bayerischer Gemeindeunfallversicherungsverband, Ungererstraße 71, 80805 München, Postanschrift: 80791 München, Tel. (0 89) 3 60 93-0, Fax (0 89) 3 60 93-135

Bayerische Landesunfallkasse, Ungererstraße 71, 80805 München, Postanschrift: 80791 München, Tel. (0 89) 3 60 93-0, Fax (0 89) 3 60 93-135

Unfallkasse München, Müllerstraße 3, 80469 München, Postanschrift: 80313 München, Tel. (0 89) 2 33-2 80 94, Fax (0 89) 2 33-2 64 84

Berlin

Unfallkasse Berlin, Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin-Marienfelde, Postfach 48 05 84, 12254 Berlin, Tel. (0 30) 76 24-0, Fax (0 30) 76 24-11 09

Brandenburg

Unfallkasse Brandenburg, Müllroser Chaussee 75, 15236 Frankfurt, Postanschrift: Postfach 11 13, 15201 Frankfurt, Tel. (03 35) 52 16-0, Fax (03 35) 52 16-111

Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg, Müllroser Chaussee 75, 15236 Frankfurt, Postanschrift: Postfach 11 13, 15201 Frankfurt, Tel. (03 35) 52 16-0, Fax (03 35) 52 16-111

Bremen

Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen, Walsroder Straße 12-14, 28215 Bremen, Tel. (04 21) 3 50 12-0, Fax (04 21) 3 50 12-14

Hamburg

Landesunfallkasse Freie und Hansestadt Hamburg, ab 1. Januar 2008: Unfallkasse Nord, Geschäftsstelle Hamburg, Spohrstraße 2, 22083 Hamburg, Postanschrift: Postf. 76 03 25, 22053 Hamburg, Tel. (0 40) 2 71 53-0, Fax (0 40) 2 71 53-1000

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord, Landesgeschäftsstelle Hamburg Berliner Tor 49, 20099 Hamburg, Tel. (0 40) 3 09 04 92 89, Fax (0 40) 3 09 04 91 81

Hessen

Unfallkasse Hessen, Leonardo-da-Vinci-Allee 20, 60486 Frankfurt, Postanschrift: Postf. 10 10 42, 60010 Frankfurt, Tel. (0 69) 2 99 72-440, Fax (0 69) 2 99 72-588

Mecklenburg-Vorpommern

Unfallkasse Mecklenburg-Vorpommern, Wismarsche Straße 199, 19053 Schwerin, Tel. (03 85) 51 81-0, Fax (03 85) 51 81-111

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord, Landesgeschäftsstelle Mecklenburg-Vorpommern, Bertha-von-Suttner-Straße 5, 19061 Schwerin, Tel. (03 85) 30 31-700, Fax (03 85) 30 31-706

Niedersachsen

Braunschweigischer Gemeinde-Unfallversicherungsverband, Berliner Platz 1C, 38102 Braunschweig, Postanschrift: Postfach 15 42, 38005 Braunschweig, Tel. (05 31) 2 73 74-0, Fax (05 31) 2 73 74-40

Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover, Am Mittelfelde 169, 30519 Hannover, Postanschrift: Postf. 81 03 61, 30503 Hannover, Tel. (05 11) 87 07-0, Fax (05 11) 87 07-188

Landesunfallkasse Niedersachsen, Am Mittelfelde 169, 30519 Hannover, Postanschrift: Postf. 81 03 61, 30503 Hannover, Tel. (05 11) 87 07-0, Fax (05 11) 87 07-202

Gemeinde-Unfallversicherungsverband Oldenburg, Gartenstraße 9, 26122 Oldenburg, Postanschrift: Postfach 27 61, 26017 Oldenburg, Tel. (04 41) 77 90 90, Fax (04 41) 7 79 09 50

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen, Aegidientorplatz 2 a, 30159 Hannover, Postanschrift: Postfach 280, 30002 Hannover, Tel. (05 11) 98 95-431, Fax (05 11) 98 95-433

Nordrhein-Westfalen

Rheinischer Gemeindeunfallversicherungsverband, Heyestraße 99, 40625 Düsseldorf, Postanschrift: Postf. 12 05 30, 40605 Düsseldorf, Tel. (02 11) 28 08-0, Fax (02 11) 28 08-219

Gemeindeunfallversicherungsverband Westfalen-Lippe, Salzmannstraße 156, 48159 Münster, Postanschrift: Postfach 59 67, 48135 Münster, Tel. (02 51) 21 02-0, Fax (02 51) 21 85 69

Landesunfallkasse Nordrhein-Westfalen, Ulenbergstraße 1, 40223 Düsseldorf, Tel. (02 11) 90 24-0, Fax (02 11) 90 24-180

Feuerwehr-Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Provinzialplatz 1, 40591 Düsseldorf, Postanschrift: 40195 Düsseldorf, Tel. (02 11) 97 79 89-0, Fax (02 11) 97 79 89-29

Rheinland-Pfalz

Unfallkasse Rheinland-Pfalz, Orensteinstraße 10, 56626 Andernach, Postanschrift: 56624 Andernach, Tel. (0 26 32) 9 60-0, Fax (0 26 32) 9 60-311

Saarland

Unfallkasse Saarland, Beethovenstraße 41, 66125 Saarbrücken, Postanschrift: Postfach 20 02 80, 66043 Saarbrücken, Tel. (0 68 97) 97 33-0, Fax (0 68 97) 97 33-37

Sachsen

Unfallkasse Sachsen, Rosa-Luxemburg-Straße 17a, 01662 Meißen, Postanschrift: Postfach 42, 01651 Meißen, Tel. (0 35 21) 7 24-0, Fax (0 35 21) 7 24-111

Sachsen-Anhalt

Unfallkasse Sachsen-Anhalt, Käuperstraße 1, 39261 Zerbst, Postanschrift: 39258 Zerbst, Tel. (0 39 23) 7 51-0, Fax (0 39 23) 7 51-333

Feuerwehr-Unfallkasse Mitte, Landesgeschäftsstelle Sachsen-Anhalt, Carl-Miller-Straße 7, 39112 Magdeburg, Tel. (03 91) 5 44 59-0, Fax (03 91) 5 44 59-22

Schleswig-Holstein

Unfallkasse Schleswig-Holstein, Seekoppelweg 5a, 24113 Kiel, Tel. (04 31) 64 07-0, Fax (04 31) 64 07-250 ab 1. Januar 2008: Unfallkasse Nord, Geschäftsstelle und Sitz Kiel, www.uk-nord.de

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord, Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein, Sophienblatt 33, 24114 Kiel, Postanschrift: 24097 Kiel, Tel. (04 31) 6 03-21 13, Fax (04 31) 6 03-13 95

Thüringen

Unfallkasse Thüringen, Humboldtstraße 111, 99867 Gotha, Postanschrift: Postfach 10 03 02, 99853 Gotha, Tel. (0 36 21) 7 77-0, Fax (0 36 21) 7 77-111

Feuerwehr-Unfallkasse Mitte, Landesgeschäftsstelle Thüringen, Magdeburger Allee 4, 99086 Erfurt (Tivoli), Tel. (03 61) 55 18-201, Fax (03 61) 55 18-221

Eisenbahn-Unfallkasse

Rödelheimer Straße 49, 60487 Frankfurt/Main, Tel. (0 69) 4 78 63-0, Fax (0 69) 4 78 63-151

Unfallkasse Post und Telekom

Europaplatz 2, 72072 Tübingen, Postanschrift: Postfach 27 80, 72017 Tübingen, Tel. 0180 5 00 16 32, Fax (0 70 71) 9 33-43 98

Unfallkasse des Bundes

Weserstraße 47, 26382 Wilhelmshaven, Postanschrift: Postf. 180, 26380 Wilhelmshaven, Tel. (0 44 21) 4 07-0, Fax (0 44 21) 4 07-406

Die jeweils aktuellen E-Mail- und Internet-Adressen der hier aufgelisteten Unfallversicherungsträger finden Sie auf der Homepage des Bundesverbandes der Unfallkassen: www.unfallkassen.de unter der Rubrik „Ihr Unfallversicherungsträger“.

