Nummer: **Betriebsanweisung** Betrieb:

Bearbeitungsstand: 00/00

Kfz- Hebebühne

Arbeitsplatz/Tätigkeitsbereich:

1. ANWENDUNGSBEREICH

Arbeiten mit der Fahrzeughebebühne

2. GEFAHREN FÜR MENSCH UND UMWELT

- Gefahren durch Abstürzen und Herabfallen von Teilen und Lasten
- Beim Bewegen der Hebebühne Gefahren durch Quetsch- und Scherstellen

3. SCHUTZMAßNAHMEN UND VERHALTENSREGELN

- Personen die Hebebühnen selbständig bedienen müssen mindestens 18 Jahre alt sein.
- Die Bediener müssen unterwiesen, ihre Befähigung nachgewiesen und vom Unternehmer schriftlich beauftragt sein.
- Die Betriebsanleitung des Herstellers ist zu beachten!
- Beim Arbeiten mehrerer Personen ist ein Aufsichtsführender festzulegen.
- Vor jeder Inbetriebnahme – Funktionsprobe vornehmen.
- Nur geprüfte Hebebühnen in Betrieb nehmen.
- Auf Quetsch- und Scherstellen im Arbeitsbereich achten und diese vermeiden.
- Hebebühne nicht über zulässige Höchstlast belasten.
- Lastaufnahmemittel nur an den dafür vorgesehenen Aufnahmepunkten des Fahrzeuges ansetzen.
- Personen dürfen sich nicht beim Heben und Senken im Bewegungsbereich der Hebebühne aufhalten.
- Hebebühne nicht in Schwingungen versetzen (Aufschaukeln vermeiden).
- Fahrzeug gegen Bewegung sichern (ggf. Feststellbremse betätigen).
- Das Mitfahren auf der Hebebühne ist verboten!
- Verzurren des Kfz bei Schwerpunktverlagerung durch Ausbau schwerer Aggregate.
- Die notwendige persönliche Schutzausrüstung ist zu benutzen: enganliegende Arbeitsbekleidung.

4. VERHALTEN BEI STÖRUNGEN

- Bei Störungen an Arbeitsmitteln Arbeiten einstellen und Vorgesetzten verständigen.
- Gegen weitere Benutzung sichern.

5. ERSTE HILFE

- Ersthelfer heranziehen.
- **Notruf: 112**
- Unfall melden.
- Durchgeführte Erste – Hilfe – Leistungen immer im Verbandsbuch eintragen.
- Unfall unverzüglich dem Vorgesetzten melden.

6. INSTANDHALTUNG

- Instandhaltung (Wartung, Reparatur) nur von qualifizierten und beauftragten Personen durchführen lassen.
- Nach der Instandhaltung sind die Schutzeinrichtungen zu überprüfen.
- Bei der Instandhaltung die Betriebsanleitung des Herstellers beachten.
- Regelmäßige Prüfungen (z.B. elektrisch, mechanisch) durch befähigte Personen.

Datum:

Nächster Überprüfungstermin:

_____

Unterschrift: Unternehmer/Geschäftsleitung

Prüfbuch für Hebebühnen

Typ: _____

Seriennummer: _____

Baujahr: _____

Betreiber: _____

_____

Tag der ersten Inbetriebnahme: _____

Technische Daten siehe Typenschild bzw. Betriebsanleitung

TWIN BUSCH® GmbH
Ampèrestraße 1
D-64625 Bensheim

Telefon: +49 6251-70585-0
Telefax: +49 6251-70585-29
Email: info@twinbusch.de

Technische Regeln, BG-Vorschriften, -Regeln, -Informationen und -Grundsätze

TRBS 1111	Gefährdungsbeurteilung und sicherheitstechnische Bewertung	
TRBS 1201	Prüfungen von Arbeitsmitteln und überwachungsbedürftigen Anlagen	
TRBS 1203	Befähigte Personen	
DGUV Vorschrift 3	Elektrische Anlagen und Betriebsmittel	(bisher BGV A3)
DGUV Regel 100-500	Betreiben von Arbeitsmitteln	(bisher BGR 500)
DGUV Regel 109-009	Fahrzeug-Instandhaltung	(bisher BGR 157)
DGUV Information 208-015	Fahrzeughebebühnen	(bisher BGI 689)
DGUV Information 208-040	Beschaffen und Betreiben von Fahrzeughebebühnen	(bisher BGI/GUV-I 8669)
DGUV Grundsatz 308-002	Prüfung von Hebebühnen	(bisher BGG 945, VBG 14 UVV)
DGUV Grundsatz 308-003	Prüfbuch für Hebebühnen	(bisher BGG 945-1)

Aufstellungsprotokoll

Die Hebebühne Typ _____ mit der Seriennummer _____

wurde am _____

bei der Firma _____

in _____

aufgestellt, die Sicherheit überprüft und in Betrieb genommen.

Die Aufstellung erfolgte durch den Betreiber / Sachkundigen (nicht zutreffendes streichen).

Der Betreiber bestätigt das ordnungsgemäße Aufstellen der Hebebühne unter Berücksichtigung der Betriebsanleitung und dem Prüfbuch, sowie der einschlägigen technischen Regeln und Vorschriften, insbesondere, dass der Boden den Anforderungen entspricht.
Er bestätigt zudem die Informationen zu beachten und diese Unterlagen dem eingewiesenen Bediener jederzeit zur Verfügung zu stellen.

Die Sicherheit der Hebebühne wurde vor der Inbetriebnahme durch den Sachkundigen überprüft.
Er bestätigt, dass die Hebebühne ordnungsgemäß aufgestellt wurde, dass die Unterlagen dem Betreiber übergeben wurden und die Bediener ordnungsgemäß eingewiesen wurden.

Der Betreiber bestätigt die Aufstellung der Hebebühne, der Sachkundige bestätigt die ordnungsgemäße Inbetriebnahme.

_____	_____	_____
Datum	Name Sachkundiger	Stempel / Unterschrift Sachkundiger
_____	_____	_____
Datum	Name Betreiber	Unterschrift Betreiber
Datum	Name des / der Bediener	Unterschrift(en) der / des Bediener(s)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Prüfungsbefund
über eine regelmäßige / außerordentliche Prüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung unterzogen. Dabei wurden keine / folgende Mängel festgestellt:

_____

_____

Umfang der Prüfung:

_____

Noch ausstehende Teilprüfung:

_____

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Betreiber oder Beauftragter

	Datum	Unterschrift
Mängel zur Kenntnis genommen		
Mängel behoben		

Nachprüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer Nachprüfung unterzogen.
Die beanstandeten Mängel der regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung wurden behoben.
Einem Weiterbetrieb stehen keine Bedenken entgegen und eine Nachprüfung ist nicht erforderlich.

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Sicherheitsüberprüfung nach BGG 445-1 (UVV)
DGUV Grundsatz 308-003
Scheren-Hebebühne

Typ: **Seriennr.:**

Prüfung vor Inbetriebnahme

Prüfschritt	in Ordnung	Mangelhaft	Nachprüfung	Anmerkung
Typenschild				
Tragfähigkeitsangabe an der Hebebühne				
Warnzeichen				
Ausführliche Betriebsanleitung				
Funktion Auffahrrampe				
Funktion Endabschaltung				
Tragkonstruktion (Risse etc.)				
Funktion Sicherheitsrasten				
Sitz aller tragenden Schrauben				
Zustand Gleiter/Führungen				
Zustand Laufrollen				
Zustand Überfahrschutz				
Zustand Abdeckungen				
Zustand Hydraulikleitungen				
Füllstand Hydraulikleitungen				
Dichtigkeit Hydraulikanlage				
Zustand Elektrik und Schutzleiter				
Funktionstest mit Last				
Zustand Betonboden (Risse)				
(Zutreffendes ankreuzen. Wenn eine Nachprüfung erforderlich ist, bitte zusätzlich ankreuzen!)				

Sachkundiger (Name, Anschrift): .....

.....

Geprüft am: .....

Ergebnis der Prüfung:

- ☐ Weiterbetrieb möglich, Nachprüfung erforderlich
- ☐ Weiterbetrieb möglich, Mängel beheben bis .....
- ☐ Keine Mängel, Weiterbetrieb bedenkenlos

Unterschrift Betreiber: .....

Unterschrift Sachkundiger: .....

Sicherheitsüberprüfung nach BGG 445-1 (UVV)
DGUV Grundsatz 308-003
Scheren-Hebebühne

Typ: **Seriennr.:**

Regelmäßige Sicherheitsüberprüfung (UVV)

Prüfschritt	in Ordnung	Mangelhaft	Nachprüfung	Anmerkung
Typenschild				
Tragfähigkeitsangabe an der Hebebühne				
Warnzeichen				
Ausführliche Betriebsanleitung				
Funktion Auffahrrampe				
Funktion Endabschaltung				
Tragkonstruktion (Risse etc.)				
Funktion Sicherheitsrasten				
Sitz aller tragenden Schrauben				
Zustand Gleiter/Führungen				
Zustand Laufrollen				
Zustand Überfahrschutz				
Zustand Abdeckungen				
Zustand Hydraulikleitungen				
Füllstand Hydraulikleitungen				
Dichtigkeit Hydraulikanlage				
Zustand Elektrik und Schutzleiter				
Funktionstest mit Last				
Zustand Betonboden (Risse)				
(Zutreffendes ankreuzen. Wenn eine Nachprüfung erforderlich ist, bitte zusätzlich ankreuzen!)				

Sachkundiger (Name, Anschrift): .....

.....

Geprüft am: .....

Ergebnis der Prüfung:

- ☐ Weiterbetrieb möglich, Nachprüfung erforderlich
- ☐ Weiterbetrieb möglich, Mängel beheben bis .....
- ☐ Keine Mängel, Weiterbetrieb bedenkenlos

Unterschrift Betreiber: .....

Unterschrift Sachkundiger: .....

Prüfungsbefund
über eine regelmäßige / außerordentliche Prüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung unterzogen. Dabei wurden keine / folgende Mängel festgestellt:

_____

_____

Umfang der Prüfung:

_____

Noch ausstehende Teilprüfung:

_____

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Betreiber oder Beauftragter

	Datum	Unterschrift
Mängel zur Kenntnis genommen		
Mängel behoben		

Nachprüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer Nachprüfung unterzogen.
Die beanstandeten Mängel der regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung wurden behoben.
Einem Weiterbetrieb stehen keine Bedenken entgegen und eine Nachprüfung ist nicht erforderlich.

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Sicherheitsüberprüfung nach BGG 445-1 (UVV)
DGUV Grundsatz 308-003
Scheren-Hebebühne

Typ: **Seriennr.:**

Regelmäßige Sicherheitsüberprüfung (UVV)

Prüfschritt	in Ordnung	Mangelhaft	Nachprüfung	Anmerkung
Typenschild				
Tragfähigkeitsangabe an der Hebebühne				
Warnzeichen				
Ausführliche Betriebsanleitung				
Funktion Auffahrrampe				
Funktion Endabschaltung				
Tragkonstruktion (Risse etc.)				
Funktion Sicherheitsrasten				
Sitz aller tragenden Schrauben				
Zustand Gleiter/Führungen				
Zustand Laufrollen				
Zustand Überfahrschutz				
Zustand Abdeckungen				
Zustand Hydraulikleitungen				
Füllstand Hydraulikleitungen				
Dichtigkeit Hydraulikanlage				
Zustand Elektrik und Schutzleiter				
Funktionstest mit Last				
Zustand Betonboden (Risse)				
(Zutreffendes ankreuzen. Wenn eine Nachprüfung erforderlich ist, bitte zusätzlich ankreuzen!)				

Sachkundiger (Name, Anschrift): .....

.....

Geprüft am: .....

Ergebnis der Prüfung:

- ☐ Weiterbetrieb möglich, Nachprüfung erforderlich
- ☐ Weiterbetrieb möglich, Mängel beheben bis .....
- ☐ Keine Mängel, Weiterbetrieb bedenkenlos

Unterschrift Betreiber: .....

Unterschrift Sachkundiger: .....

Prüfungsbefund
über eine regelmäßige / außerordentliche Prüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung unterzogen. Dabei wurden keine / folgende Mängel festgestellt:

_____

_____

Umfang der Prüfung:

_____

Noch ausstehende Teilprüfung:

_____

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Betreiber oder Beauftragter

	Datum	Unterschrift
Mängel zur Kenntnis genommen		
Mängel behoben		

Nachprüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer Nachprüfung unterzogen.
Die beanstandeten Mängel der regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung wurden behoben.
Einem Weiterbetrieb stehen keine Bedenken entgegen und eine Nachprüfung ist nicht erforderlich.

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Sicherheitsüberprüfung nach BGG 445-1 (UVV)
DGUV Grundsatz 308-003
Scheren-Hebebühne

Typ: **Seriennr.:**

Regelmäßige Sicherheitsüberprüfung (UVV)

Prüfschritt	in Ordnung	Mangelhaft	Nachprüfung	Anmerkung
Typenschild				
Tragfähigkeitsangabe an der Hebebühne				
Warnzeichen				
Ausführliche Betriebsanleitung				
Funktion Auffahrrampe				
Funktion Endabschaltung				
Tragkonstruktion (Risse etc.)				
Funktion Sicherheitsrasten				
Sitz aller tragenden Schrauben				
Zustand Gleiter/Führungen				
Zustand Laufrollen				
Zustand Überfahrschutz				
Zustand Abdeckungen				
Zustand Hydraulikleitungen				
Füllstand Hydraulikleitungen				
Dichtigkeit Hydraulikanlage				
Zustand Elektrik und Schutzleiter				
Funktionstest mit Last				
Zustand Betonboden (Risse)				
(Zutreffendes ankreuzen. Wenn eine Nachprüfung erforderlich ist, bitte zusätzlich ankreuzen!)				

Sachkundiger (Name, Anschrift): .....

.....

Geprüft am: .....

Ergebnis der Prüfung:

- ☐ Weiterbetrieb möglich, Nachprüfung erforderlich
- ☐ Weiterbetrieb möglich, Mängel beheben bis .....
- ☐ Keine Mängel, Weiterbetrieb bedenkenlos

Unterschrift Betreiber: .....

Unterschrift Sachkundiger: .....

Prüfungsbefund
über eine regelmäßige / außerordentliche Prüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung unterzogen. Dabei wurden keine / folgende Mängel festgestellt:

_____

_____

Umfang der Prüfung:

_____

Noch ausstehende Teilprüfung:

_____

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Betreiber oder Beauftragter

	Datum	Unterschrift
Mängel zur Kenntnis genommen		
Mängel behoben		

Nachprüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer Nachprüfung unterzogen.
Die beanstandeten Mängel der regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung wurden behoben.
Einem Weiterbetrieb stehen keine Bedenken entgegen und eine Nachprüfung ist nicht erforderlich.

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Sicherheitsüberprüfung nach BGG 445-1 (UVV)
DGUV Grundsatz 308-003
Scheren-Hebebühne

Typ: **Seriennr.:**

Regelmäßige Sicherheitsüberprüfung (UVV)

Prüfschritt	in Ordnung	Mangelhaft	Nachprüfung	Anmerkung
Typenschild				
Tragfähigkeitsangabe an der Hebebühne				
Warnzeichen				
Ausführliche Betriebsanleitung				
Funktion Auffahrrampe				
Funktion Endabschaltung				
Tragkonstruktion (Risse etc.)				
Funktion Sicherheitsrasten				
Sitz aller tragenden Schrauben				
Zustand Gleiter/Führungen				
Zustand Laufrollen				
Zustand Überfahrschutz				
Zustand Abdeckungen				
Zustand Hydraulikleitungen				
Füllstand Hydraulikleitungen				
Dichtigkeit Hydraulikanlage				
Zustand Elektrik und Schutzleiter				
Funktionstest mit Last				
Zustand Betonboden (Risse)				
(Zutreffendes ankreuzen. Wenn eine Nachprüfung erforderlich ist, bitte zusätzlich ankreuzen!)				

Sachkundiger (Name, Anschrift): .....

.....

Geprüft am: .....

Ergebnis der Prüfung:

- ☐ Weiterbetrieb möglich, Nachprüfung erforderlich
- ☐ Weiterbetrieb möglich, Mängel beheben bis .....
- ☐ Keine Mängel, Weiterbetrieb bedenkenlos

Unterschrift Betreiber: .....

Unterschrift Sachkundiger: .....

Prüfungsbefund
über eine regelmäßige / außerordentliche Prüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung unterzogen. Dabei wurden keine / folgende Mängel festgestellt:

_____

_____

Umfang der Prüfung:

_____

Noch ausstehende Teilprüfung:

_____

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Betreiber oder Beauftragter

	Datum	Unterschrift
Mängel zur Kenntnis genommen		
Mängel behoben		

Nachprüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer Nachprüfung unterzogen.
Die beanstandeten Mängel der regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung wurden behoben.
Einem Weiterbetrieb stehen keine Bedenken entgegen und eine Nachprüfung ist nicht erforderlich.

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Sicherheitsüberprüfung nach BGG 445-1 (UVV)
DGUV Grundsatz 308-003
Scheren-Hebebühne

Typ: **Seriennr.:**

Regelmäßige Sicherheitsüberprüfung (UVV)

Prüfschritt	in Ordnung	Mangelhaft	Nachprüfung	Anmerkung
Typenschild				
Tragfähigkeitsangabe an der Hebebühne				
Warnzeichen				
Ausführliche Betriebsanleitung				
Funktion Auffahrrampe				
Funktion Endabschaltung				
Tragkonstruktion (Risse etc.)				
Funktion Sicherheitsrasten				
Sitz aller tragenden Schrauben				
Zustand Gleiter/Führungen				
Zustand Laufrollen				
Zustand Überfahrschutz				
Zustand Abdeckungen				
Zustand Hydraulikleitungen				
Füllstand Hydraulikleitungen				
Dichtigkeit Hydraulikanlage				
Zustand Elektrik und Schutzleiter				
Funktionstest mit Last				
Zustand Betonboden (Risse)				
(Zutreffendes ankreuzen. Wenn eine Nachprüfung erforderlich ist, bitte zusätzlich ankreuzen!)				

Sachkundiger (Name, Anschrift): .....

.....

Geprüft am: .....

Ergebnis der Prüfung:

- ☐ Weiterbetrieb möglich, Nachprüfung erforderlich
- ☐ Weiterbetrieb möglich, Mängel beheben bis .....
- ☐ Keine Mängel, Weiterbetrieb bedenkenlos

Unterschrift Betreiber: .....

Unterschrift Sachkundiger: .....

Prüfungsbefund
über eine regelmäßige / außerordentliche Prüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung unterzogen. Dabei wurden keine / folgende Mängel festgestellt:

_____

_____

Umfang der Prüfung:

_____

Noch ausstehende Teilprüfung:

_____

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Betreiber oder Beauftragter

	Datum	Unterschrift
Mängel zur Kenntnis genommen		
Mängel behoben		

Nachprüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer Nachprüfung unterzogen.
Die beanstandeten Mängel der regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung wurden behoben.
Einem Weiterbetrieb stehen keine Bedenken entgegen und eine Nachprüfung ist nicht erforderlich.

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Sicherheitsüberprüfung nach BGG 445-1 (UVV)
DGUV Grundsatz 308-003
Scheren-Hebebühne

Typ: **Seriennr.:**

Außerordentliche Sicherheitsüberprüfung (nach wesentlichen Änderungen)

Prüfschritt	in Ordnung	Mangelhaft	Nachprüfung	Anmerkung
Typenschild				
Tragfähigkeitsangabe an der Hebebühne				
Warnzeichen				
Ausführliche Betriebsanleitung				
Funktion Auffahrrampe				
Funktion Endabschaltung				
Tragkonstruktion (Risse etc.)				
Funktion Sicherheitsrasten				
Sitz aller tragenden Schrauben				
Zustand Gleiter/Führungen				
Zustand Laufrollen				
Zustand Überfahrschutz				
Zustand Abdeckungen				
Zustand Hydraulikleitungen				
Füllstand Hydraulikleitungen				
Dichtigkeit Hydraulikanlage				
Zustand Elektrik und Schutzleiter				
Funktionstest mit Last				
Zustand Betonboden (Risse)				
(Zutreffendes ankreuzen. Wenn eine Nachprüfung erforderlich ist, bitte zusätzlich ankreuzen!)				

Sachkundiger (Name, Anschrift): .....

.....

Geprüft am: .....

Ergebnis der Prüfung:

- ☐ Weiterbetrieb möglich, Nachprüfung erforderlich
- ☐ Weiterbetrieb möglich, Mängel beheben bis .....
- ☐ Keine Mängel, Weiterbetrieb bedenkenlos

Unterschrift Betreiber: .....

Unterschrift Sachkundiger: .....

Prüfungsbefund
über eine regelmäßige / außerordentliche Prüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung unterzogen. Dabei wurden keine / folgende Mängel festgestellt:

_____

_____

Umfang der Prüfung:

_____

Noch ausstehende Teilprüfung:

_____

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Betreiber oder Beauftragter

	Datum	Unterschrift
Mängel zur Kenntnis genommen		
Mängel behoben		

Nachprüfung

Die Hebebühne wurde am _____ einer Nachprüfung unterzogen.
Die beanstandeten Mängel der regelmäßigen / außerordentlichen Prüfung wurden behoben.
Einem Weiterbetrieb stehen keine Bedenken entgegen und eine Nachprüfung ist nicht erforderlich.

Ort, Datum	Name Sachkundiger	Unterschrift Sachkundiger

Anschrift Sachkundiger / Stempel

Umbauten und wesentliche Instandsetzungen

Art	Datum / Name

Notizen

Notizen