

# **Fragebogen zum Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutz Statkraft Markets GmbH, Stand 02/2009**

*Diese SGU-Anforderungen sind Teil der Bestellung.*

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

Eines unserer definierten Unternehmensziele ist die Gewährleistung eines optimalen Arbeits- Gesundheits- und Umweltschutzes für die Menschen, die bei uns arbeiten.

Bezüglich der Umsetzung der Arbeits- und Umweltschutzvorschriften sehen wir uns jedoch nicht nur gegenüber unseren eigenen Mitarbeitern in der Pflicht. Wir erwarten auch von unseren Auftragnehmern, dass der Schutz Ihrer Mitarbeiter vor Unfälle und arbeitsbedingten Erkrankungen einen hohen Stellenwert hat. Dies gilt selbstverständlich auch für die Einhaltung umweltrelevanter Vorschriften.

Ziel ist es hierbei für alle Beteiligten (Statkraft Kunden, Lieferanten und Mitarbeiter) ein größtmögliches Maß an Sicherheit zu erreichen.

Um uns einen Eindruck über die Organisation des Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutzes in Ihrem Unternehmen und den von Ihnen ggf. eingesetzten Subunternehmen machen zu können, bitten wir um die Beantwortung des folgenden Fragenbogens. Dieser gehört zu unserer standardisierten Vorgehensweise bei der Beauftragung von externen Unternehmen.

Bei eventuellen Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

i.V. Stefan Rembges  
Manager HSE,  
Statkraft Market GmbH, PGG

Firmenname und –anschrift: .....

.....

.....

.....

.....

### Organisation

1. Wie erfüllen Sie die gesetzlichen Vorschriften nach dem Arbeitssicherheitsgesetz und der Unfallverhütungsvorschrift BGV A2 „Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit“?

a.) durch eigene Sicherheitsfachkräfte oder	
b.) durch einen überbetrieblichen Sicherheitsdienst oder	
c.) durch das Unternehmermodell	

(bitte ankreuzen)

2. Sind zertifizierte Managementsysteme für den Arbeits-, Umwelt- und Gesundheitsschutz vorhanden?

Ja

Nein

Wenn ja, welche?

Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz:	OHSAS 18001	
	ILO	
	SCC	
	OHRIS	
	BG Gütesiegel	
Umweltschutz:	EMAS	
	ISO 14001	
Qualitätsmanagement:	ISO 9001	
	VdS Zertifikat	
Andere Managementsysteme:		

(bitte ankreuzen)

Sind diese für das gesamte Unternehmen eingeführt?

Ja

Nein

Wenn nein, für welche Bereiche sind die oben aufgeführten Managementsysteme gültig?

.....

.....

.....

.....

3. Bitte nennen Sie uns Ansprechpartner in Ihrem Unternehmen für folgende Themengebiete:

Arbeitssicherheit: ..... Tel.: .....

Gesundheitsschutz: ..... Tel.: .....

Umweltschutz: ..... Tel.: .....

Betriebsarzt: ..... Tel.: .....

4. Sind Sicherheitsbeauftragte gemäß den gesetzlichen Vorgaben in Ihrem Unternehmen benannt?

Ja

Nein

5. Werden Ihre Mitarbeiter für die bei uns durchzuführenden Tätigkeiten von Ihnen in einer für die Mitarbeiter verständlichen Art und Weise regelmäßig unterwiesen?

Arbeits-/Gesundheitsschutz: Ja

Nein

Umweltschutz Ja

Nein

Gefahrstoffe: Ja

Nein

6. Sind Ersthelfer/Innen gemäß den gesetzlichen Grundlagen benannt und werden diese innerhalb der gesetzlichen Zyklen weitergebildet?

Ja

Nein

### Arbeitssicherheit / Gesundheitsschutz

7. Bei welcher Berufsgenossenschaft sind Ihre Mitarbeiter versichert?

BG-Name: ..... BG-Mitgliedsnummer: .....

8. Wie viele meldepflichtige Arbeitsunfälle (der BG gemeldete Unfälle) hatte Ihr Unternehmen **in den vergangenen drei Jahren** zu verzeichnen?

	Vorjahr	Vor zwei Jahren	Vor drei Jahren
Absolute Anzahl			
Davon tödliche			
Anzahl der Mitarbeiter			

---

9. Ist sichergestellt, dass die während der Auftragsausübung unter Umständen notwendigen und geforderten Aufsichtspersonen die lokale Sprache beherrschen und mit den eingesetzten Mitarbeitern verständlich kommunizieren können?

Ja   
Nein

10. Werden in Ihrem Unternehmen alle vorgeschriebenen arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt?

Ja   
Nein

11. Haben/ werden Sie für die in unserer Anlage durchzuführenden Arbeiten Gefährdungsbeurteilungen/ Betriebsanweisungen gemäß Arbeitsschutzgesetz, Gefahrstoff- und Betriebssicherheitsverordnung erstellt (haben)?

Ja   
Nein

12. Stellen Sie die geeignete und notwendige „Persönliche Schutzausrüstung“ entsprechend der durchzuführenden Arbeiten gemäß der von Ihnen erstellten Gefährdungsbeurteilung zur Verfügung?

Ja   
Nein

13. Werden die Arbeits- und Betriebsmittel regelmäßig sicherheitstechnisch überprüft und das Ergebnis dokumentiert?

Ja   
Nein

14. Kann Ihr Unternehmen ggf. einen Sicherheits- und Gesundheitskoordinator SiGeKo stellen?

Ja   
Nein

15. Werden regelmäßig Baustellenbegehungen durch Ihr Unternehmen durchgeführt?

Ja   
Nein

16. Sind Sie bereit, Betriebsunfälle mit Ausfallzeiten ab einem Kalendertag, sowie nicht unerhebliche Umweltbelastungen auf Baustellen der auftraggebenden Organisationseinheit unverzüglich mitzuteilen?

Ja   
Nein

---

**Umweltschutz / Entsorgung**

17. Besetzt Ihr Unternehmen ggf. alle Voraussetzungen zur Einhaltung der Vorschriften der Gefahrstoffverordnung GGVS/E bei der Verpackung, der Verladung und beim Transport von Gefahrstoffen?

Ja   
Nein

18. Besitzt Ihr Unternehmen ggf. Entsorgungsnachweise für Abfälle zur Verwertung und Beseitigung?

Ja   
Nein

19. Sind Ihre Betriebsbeauftragte für Abfall schriftlich bestellt?

Ja   
Nein

20. Werden mögliche anfallende Abfälle über Entsorgungsfachbetriebe entsorgt?

Ja   
Nein

21. Haben Sie die für mögliche Arbeiten an gewässerschutzrelevanten Anlagen notwendige Fachbetriebsqualifikation nach § 19 WHG?

Ja   
Nein

**Wir erwarten, dass:**

- Sie uns für den Einsatzzeitraum der Leistungserbringung alle Unfälle mit einer Ausfallzeit ab einem Kalendertag des von Ihnen bei uns eingesetzten Personals und der von Ihnen eingesetzten Subunternehmer unaufgefordert melden werden,
- Sie den Einsatz aller Gefahrstoffe mit unserem Ansprechpartner vor Ort abstimmen werden,
- Sie die Rettungskette vor allem in Bereichen außerhalb unserer Standorte in Anlagen ohne oder mit nicht ausreichender infrastruktureller Anbindung sicherstellen,
- Sie – sofern Sie Personal von Subunternehmern einsetzen – für dieses Personal die gleichen Voraussetzungen zum Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutz schaffen werden wie für Ihr eigenes Personal,
- Ihre Mitarbeiter entsprechend berufsgenossenschaftlicher Grundsätze arbeitsmedizinisch untersucht werden und für die geplante Arbeit tauglich (fachlich, körperlich und geistig geeignet) sind,
- Ihre Mitarbeiter über die notwendige und aktuell gültige Qualifikation für den Einsatz in unserem Unternehmen verfügen (bspw. Elektrofachkraft, Kranführer, Staplerfahrer ...)

---

Wir behalten uns vor, über diesen Fragebogen hinaus, weitere Prüfungen und Kontrollen vor Ort durch unsere Mitarbeiter durchzuführen (vor und während des Auftrages).

Für Auskünfte, in Zusammenhang mit der Beantwortung des Fragebogens, steht Ihnen unsere örtliche Sicherheitsfachkraft gerne zur Verfügung. (*Bitte nehmen Sie ggf. über unseren Ansprechpartner entsprechend Kontakt auf.*)

Für die Beantwortung der Fragen danken wir Ihnen und hoffen auf eine **sichere** Zusammenarbeit

Erklärung des Auftragnehmers:

Hiermit bestätigen wir die Vollständigkeit und Richtigkeit der getätigten Angaben und verpflichten uns im Falle des Vertragsabschlusses, die geltenden Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutzvorschriften sowie die SGU-Vorgaben der Statkraft Markets einzuhalten. Wir sind damit einverstanden, dass oben getroffene Angaben sowie die Daten der vor Ort durchgeführten Kontrollen zum Zweck der Statkraft-internen Verwendung elektronisch gespeichert und verwertet werden.

---

Ort, Datum

---

Stempel, Unterschrift