

Sicherheits-Checkliste für Arbeiten im Auftrag von INEOS Phenol 12 Fragen an die Partnerfirma

(im Vorfeld der Beauftragung durch die Partnerfirma rechtsverbindlich auszufüllen)

Datum:		Ansprechpartner verantwortlicher Einkäufer INEOS Phenol:	
Ort der geplanten Arbeiten	INEOS Phenol, Werk Gladbeck		
Verantwortlicher Partnerfirma (Name)		Partnerfirma / Kontraktor (Name und Anschrift)	

1.	Unternehmensprofil / Finanz- und Geschäftsinformationen
	Bitte entsprechende Unterlagen beifügen.

		Ja	Nein
2.	Regeln und Vorschriften		
	Sind Sie eine anerkannte Fachfirma? Auf welcher Grundlage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Halten Sie die nationalen Gesetze und Verordnungen ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Halten Sie die Montage- und Sicherheitsvorschriften bzw. das Anforderungsprofil für Transporte im Straßengüter- und kombinierten Verkehr der INEOS Phenol GmbH ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Halten Sie die Berufsgenossenschaftlichen Regeln (BG) ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind die nationalen Vorschriften und BG-Regeln Teil Ihrer Planungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Entsprechen Ihre Sicherheitsvorkehrungen den nationalen Vorschriften und Vorgaben der BG?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Führen Sie Unfall -Statistiken? Bitte die Statistiken der letzten drei Jahre beifügen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wird ein regelmäßiger z.B. quartalsweiser Check ihrer Arbeitsgeräte vorgenommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Liegen die entsprechenden Prüfdokumente in Ihrem Unternehmen vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sind Sie gemäß SCC, SQAS oder vergleichbaren Normen zertifiziert? Welche Norm?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Werden Ihre Arbeitsgeräte jährlich durch eine anerkannte Stelle Zentrale Überwachungsstelle (ZÜS) überprüft und abgenommen? Liegen die entsprechenden Prüfdokumente in Ihrem Unternehmen vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Finden mindestens einmal jährlich Schulungen Ihrer Mitarbeiter statt? Liegen die erforderlichen Schulungsnachweise für Ihre Mitarbeiter in Ihrem Unternehmen vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Haben Sie allgemein verbindliche, rechtskonforme Regelungen für die Abfallbehandlung und Entsorgung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Ja	Nein
	Werden Sie im Rahmen der Planung der zu beauftragenden Arbeiten, falls aus Ihrer Sicht sicherheitstechnisch erforderlich, Alternativen zur Durchführung aufzeigen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Halten Sie das nationale Gesetz zum Mindestlohn (MiLoG) ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Setzen Sie Subunternehmer ein? Falls Ja, bestätigen Sie bitte, dass der Subunternehmer die Checkliste ebenso ausgefüllt hat und legen Sie uns diese vor, bevor das Subunternehmen bei INEOS Phenol tätig wird. Dies ist von INEOS Phenol freizugeben! Checkliste des Subunternehmers an INEOS Phenol gesandt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wie wird die Kommunikation bei der Durchführung Ihrer Arbeiten im Werk Gladbeck sichergestellt?		
	Durch Sichtkontakt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durch Funkkontakt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durch andere Kommunikationsmedien (z. B. Zuruf, Handzeichen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Wie wird im erforderlichen Fall eine Schnellabstellung des Arbeitsgerätes gewährleistet?		
	Am Werkzeug/Gerät (z. B. Fußschalter, Not-Aus-Knopf)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	An der Maschine (z. B. Not-Aus-Knopf)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	An anderen Stellen (bitte benennen):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Wie werden die Risiken des Arbeitsprozesses durch Sie bewertet: GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNGEN wurden auf folgender Basis erstellt:		
	Basierend auf Erfahrung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Basierend auf theoretischen Annahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Basierend auf Simulationsübungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Welche Regelungen/Informationen liegen Ihrer Notfallvorsorge zugrunde?		
	Die Regelungen von INEOS Phenol GmbH Werk Gladbeck?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Eigene organisatorische Vorkehrungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Medizinische Informationen zur Unterstützung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Wie stellen Sie sicher, dass bei den Arbeiten eine optimale, sichere Vorgehensweise (Best Practice) angewendet wird?		
	Durch Automatisierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durch technische Ausrüstung und regelmäßige Inspektion der Ausrüstung. Liegt eine entsprechende Dokumentation vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Durch PSA (persönliche Schutzausrüstung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Welchen Ausbildungsstatus hat Ihr Personal?		
	a) Technische Ausbildung für die Arbeit Welche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Ausbildung für das Werkzeug/Gerät; entsprechende Schulungsnachweise liegen vor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Ja	Nein
	c) Sicherheitsunterweisungen; entsprechende Schulungsnachweise liegen vor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) Teilnahme an Gefährdungsbeurteilungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Gemeinsame Gefährdungsbeurteilungen vor Ort		
	Stimmen Sie der Durchführung von gemeinsamen Gefährdungsbeurteilungen vor der Arbeitsaufnahme vor Ort zu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Wie planen Sie die Abfallentsorgung?		
	Über das Abfallmanagementsystem von INEOS Phenol Werk Gladbeck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Über Ihr eigenes Abfallmanagementsystem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Stellen Sie sicher, dass die Abfallbehandlung und -entsorgung einvernehmlich mit INEOS Phenol geregelt wird?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Welche spezielle Sicherheitsschutzkleidung benutzen Sie?		
	Spezielle Sicherheitsschutzkleidung entsprechend den nationalen Bestimmungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Spezielle Sicherheitsschutzkleidung gemäß internationalen Normen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Spezielle Sicherheitsschutzkleidung entsprechend den Vorgaben von Sicherheitsdatenblättern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Spezielle Sicherheitsschutzkleidung entsprechend den Vorgaben von INEOS Phenol wo erforderlich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Eigene Entwicklung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Änderungsmanagement:		
	Haben Sie ein Verfahren (MOC), für vor Ort Arbeiten beim Auftraggeber, in dem geregelt ist, dass bei Änderungen die Arbeiten sofort zu unterbrechen sind und die beteiligten Verantwortlichen eine erneute Risikoanalyse aufgrund der geänderten Bedingungen durchführen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

rechtsverbindliche Unterschrift der Partnerfirma
Datum, Name und Unterschrift

Freigabe INEOS Phenol	
Unterschrift verantwortlicher Einkäufer	Unterschrift ESHQ
Datum, Name und Unterschrift	Datum, Name und Unterschrift