



Kontrollblatt

für Leitern und Tritte gemäß den Vorgaben der Berufsgenossenschaften

Nach den Vorgaben der BetrSichV § 14 (Prüfung von Arbeitsmitteln) hat der Arbeitgeber sicherzustellen, dass Arbeitsmittel regelmäßig geprüft werden. Die Prüfung hat den Zweck, sich vom ordnungsgemäßen Zustand und der sicheren Funktion dieser Arbeitsmittel zu überzeugen. Die Zeitabstände der Prüfung sind abhängig von den Betriebsverhältnissen (Nutzungshäufigkeit, Beanspruchung bei der Benutzung, Häufigkeit und Schwere festgestellter Mängel vorausgegangener Prüfungen).

– Die Prüfung sollte mindestens einmal jährlich erfolgen
und darf nur von einer hierzu **befähigten Person** durchgeführt werden –

Inventar-Nr.:

Abteilung / Standort:

Hersteller / Händler:

Herstelldatum:

Art.-Nr.:

Anzahl Sprossen / Stufen:

Länge der Leiter:

Name / Abteilung des Prüfers:

Ausführung:

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Anlegeleiter | <input type="checkbox"/> Stehleiter | <input type="checkbox"/> Teleskopleiter |
| <input type="checkbox"/> Mehrzweckleiter | <input type="checkbox"/> Gelenkleiter | |
| <input type="checkbox"/> Seilzugleiter | <input type="checkbox"/> Steckleiter | |
| <input type="checkbox"/> Podestleiter | <input type="checkbox"/> Tritt | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige _____ | | |

Werkstoff:

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Aluminium | <input type="checkbox"/> Holz |
| <input type="checkbox"/> Stahl | <input type="checkbox"/> Edelstahl |
| <input type="checkbox"/> Kunststoff | <input type="checkbox"/> Sonstige _____ |

Zusatzausstattung (z. B. ableitfähige Fußkappen, Rollen, Einhängetritt):

Notizen (z. B. vorgenommene Änderungen, Reparaturen):

Prüfkriterien	1. Prüfung		2. Prüfung		3. Prüfung		4. Prüfung		5. Prüfung	
Überprüfung der Fußkappen / Abrutschsicherungen auf:										
Vollständigkeit	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Intakte Befestigung	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Volle Funktionsfähigkeit	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine starke Abnutzung / Beschädigung	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Überprüfung der Holme auf:										
Keine Beulen, Knicke, Risse	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Fluchthaltigkeit (nicht verdreht, verbogen)	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Bei Holzleitern: Schutzbehandlung	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Korrosion	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Überprüfung der Stufen / Sprossen / Plattform auf:										
Intakte Verbindung mit dem Holm	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Trittsicherheit (Profilierung)	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Beschädigungen (Knicke, Risse)	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine fehlenden Sprossen / Stufen	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Korrosion	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Überprüfung der Gelenke auf:										
Intakte Befestigung	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Volle Funktionsfähigkeit	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Beschädigung	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Überprüfung der Spreizsicherung auf:										
Vollständigkeit	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Intakte Befestigung	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Volle Funktionsfähigkeit	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Beschädigung (Knicke, Risse)	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Korrosion	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Überprüfung der Beschlagteile (Führungselemente, Einfallhaken / Abhebesicherungen, Ausschubbegrenzung etc.) auf:										
Vollständigkeit	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Intakte Befestigung	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Volle Funktionsfähigkeit	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Beschädigung (Knicke, Risse)	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Korrosion	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Überprüfung von vorhandenem Zubehör (Rollen, Leiterspitzen, Holmverlängerungen, Trittplatten, etc.) auf:										
Vollständigkeit	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Volle Funktionsfähigkeit	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Beschädigung (Knicke, Risse)	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Korrosion	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Überprüfung der gesamten Leiter auf:										
Keine starke Verunreinigung	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Keine Scharfen Kanten, Splitter, Grate	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Vollständigkeit und Sicherung aller Befestigungen (Schrauben, Nieten, etc.)	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Stabilität (Probebesteigung)	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Vollständige und lesbare Sicherheitskennzeichnung	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.	i. O.	n. i. O.
Prüfergebnis										
Leiter / Tritt in Ordnung										
Leiter / Tritt gesperrt – Reparatur notwendig										
Leiter / Tritt gesperrt – Verschrottung										
Prüfung durchgeführt										
Datum										
Unterschrift										
Nächste Prüfung										
Datum (Monat / Jahr auf Prüfplakette vermerken!)										
Bemerkungen:										