

# Umgang mit UV-Farben und -Lacken

Der Gesetzgeber lässt den Verantwortlichen einen großen Spielraum bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung. Wichtig bei der Erstellung dieses Werkzeugs ist, dass die potentiellen Gefährdungen identifiziert werden, die entsprechenden Maßnahmen dazu getroffen werden und das Ergebnis dokumentiert wird.

Dieses Infoblatt soll dabei helfen, die Gefährdungen, die durch die Verwendung von UV-Farben/-Lacken auftreten können, zu erkennen, zu dokumentieren und sich und seine Mitarbeiter durch entsprechende Maßnahmen zu schützen.

Die Checkliste ist eine Handlungshilfe, die bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung unterstützend hinzugezogen werden kann. Für die Gefährdungsbeurteilung muss diese Handlungshilfe an betriebspezifische Aspekte angepasst und ggf. ergänzt werden. Diese Checkliste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

## Erläuterung zur Checkliste

### Deckblatt Gefährdungsbeurteilung

Hier können Sie z. B. eintragen:

- die im Betrieb vorkommenden Tätigkeiten, wie: Umfüllen von Druckfarbe; Reinigung farbführender Teile etc.
- die verwendeten UV-Farben/-Lacke mit Kennzeichnung (unterschiedliche Farben/Farbsätze mit gleicher Kennzeichnung können zusammengefasst werden)
- die Beurteilung der entstehenden Gefährdungen durch Hautkontakt bzw. Einatmen, wie z. B.: Entstehung von Farbnebel, dadurch ist eine Reizung der Atemwege möglich; bei Hautkontakt Gefahr der Sensibilisierung (H 317)

**TABELLE MASSNAHMEN**

Spalte 1 Maßnahmen	Spalte 2 Durchgeführt	Spalte 3 Handlungsbedarf	Spalte 4 Beratungsbedarf	Spalte 5 Bemerkungen/ Überprüfung der Wirksamkeit
Anzuwendende Schutzmaßnahmen (Auswahl). Nicht zutreffende Maßnahmen können gestrichen werden.	Hier soll eingetragen werden, ob bei einer Überprüfung alles in Ordnung war (ja) oder ob Mängel festgestellt wurden und sich daraus Handlungsbedarf ergibt (nein).	Hier sollte möglichst ein konkretes Datum für die Erledigung eingetragen werden. Es sollte realistisch sein. Die Person, die für die Erledigung zuständig ist, sollte ebenfalls vermerkt werden.	Manche Probleme werden nicht ohne fremde Hilfe lösbar sein. Es sollte vermerkt werden, wer für die Beratung infrage kommt (BG, externe Fachkraft für Arbeitssicherheit, Hersteller etc.).	Hier kann die Überprüfung der Wirksamkeit getroffener Schutzmaßnahmen mit Ergebnis und Datum eingetragen, aber auch auf weitere Dokumente wie z. B. das Gefahrstoffverzeichnis verwiesen werden.

**GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG – DOKUMENTATION**

**Ersteller:**

**Verantwortlicher:**

**Datum:**

**Betrieb/Betriebsteil:**

**Arbeitsplatz:**  
(mit Kontakt zu UV-Farben/-Lacken)

**Beschreibung der Tätigkeiten**

**Verwendung UV-Farben/-Lacke**

**Bezeichnung**

**Kennzeichnung H-Sätze**

**Beurteilung**

**Gefährdungen durch Hautkontakt:**

**Gefährdungen durch Einatmen:**

Betrieb/Betriebsteil:

Datum:

Arbeitsplatz:

Überprüft durch:

## MASSNAHMEN

	Durchgeführt?		Handlungsbedarf		Beratungsbedarf		Bemerkungen/Überprüfung der Wirksamkeit
	NEIN	JA	BIS	VON	JA	BERATER	
<b>Grundlegende Informationen</b>							
Sind für alle UV-Farben, -Lacke und -Zubehörstoffe aktuelle <b>Sicherheitsdatenblätter</b> vorhanden?							
Sind die UV-Farben/-Lacke in das <b>Gefahrstoffverzeichnis</b> aufgenommen?							
<b>Substitution</b>							
Wurde überprüft, ob es geeignete UV-Farben/-Lacke <b>ohne Kennzeichnung</b> gibt?							
Wurde überprüft, ob es geeignete UV-Farben/-Lacke <b>ohne H-Satz 317</b> gibt?							
Entsprechen die UV-Farben/-Lacke der <b>Rohstoffausschlussliste der EUPIA</b> ?							
<b>Technische Maßnahmen</b>							
Ist die Druckmaschine mit <b>automatischer Farbversorgung</b> ausgestattet?							
Werden farbführende Teile einer <b>automatischen Reinigung</b> unterzogen (automatische Walzenwaschanlage/Teilewaschanlage)?							
Gibt es eine <b>Farbnebelabsaugung</b> ?							
Gibt es eine <b>Geruchsabsaugung</b> ?							
Findet die <b>Kontrolle der Farbaushärtung</b> mit Messgeräten/Hilfsmitteln statt?							
Ist die Druckmaschine mit dem <b>DGUV Test-Zeichen</b> »Emission geprüft« ausgezeichnet?							
Gibt es <b>lüftungstechnische Maßnahmen</b> im Drucksaal, ist der Luftwechsel ausreichend?							

Betrieb/Betriebsteil:

Datum:

Arbeitsplatz:

Überprüft durch:

## MASSNAHMEN

	Durchgeführt?		Handlungsbedarf		Beratungsbedarf		Bemerkungen/Überprüfung der Wirksamkeit
	NEIN	JA	BIS	VON	JA	BERATER	
<b>Organisatorische Maßnahmen – Allgemein</b>							
Sind <b>Betriebsanweisungen</b> erstellt?							
Sind die UV-Farben/-Lacke in das <b>Gefahrstoffverzeichnis</b> aufgenommen?							
Finden <b>jährliche Unterweisungen</b> der Mitarbeiter statt? Inhalte:							
<ul style="list-style-type: none"><li>• Bedeutung der <b>Kennzeichnung, Gefahrensymbole</b> (Piktogramme), <b>H-Sätze/P-Sätze</b>.</li></ul>							
<ul style="list-style-type: none"><li>• Erklärung zu <b>Hautveränderungen</b>, die <b>durch reizende, sensibilisierende Stoffe</b> auftreten (besonderer Hinweis auf mögliche Allergiegefahr).</li></ul>							
<ul style="list-style-type: none"><li>• Umgang mit Chemikalien, insbesondere mit <b>UV-Farben/-Lacken</b> (z. B. Farbmischen, manuelles Füllen/Entleeren der Farbkästen).</li></ul>							
<ul style="list-style-type: none"><li>• Geeigneter <b>Hand- und Hautschutz</b>. Was ist zu tun bei Hautkontakt?</li></ul>							
<ul style="list-style-type: none"><li>• Manuelle <b>Reinigung von Maschinenteilen</b>.</li></ul>							
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Hygiene/Sauberkeit</b> am Arbeitsplatz.</li></ul>							
Sind <b>Verfahrensweisungen</b> für Tätigkeiten mit Hautkontakt zu UV-Farben/-Lacken erstellt (z. B. sichere Beseitigung von Maschinenstörungen)?							
Ist auf dem Erste Hilfe-Aushang ein <b>Hautarzt vorgeschlagen</b> (Telefonnummer)?							
<b>Organisatorische Maßnahmen – Umgang mit Arbeitskleidung</b>							
Wird die <b>Arbeitskleidung</b> vom Unternehmer gestellt?							
Ist Arbeitskleidung pro Person in <b>ausreichender Anzahl</b> vorhanden?							

Betrieb/Betriebsteil:

Datum:

Arbeitsplatz:

Überprüft durch:

### MASSNAHMEN

	Durchgeführt?		Handlungsbedarf		Beratungsbedarf		Bemerkungen/Überprüfung der Wirksamkeit
	NEIN	JA	BIS	VON	JA	BERATER	
<b>Organisatorische Maßnahmen – Umgang mit Arbeitskleidung</b>							
Sind <b>Umkleideräume</b> vorhanden?							
Sind getrennte <b>Aufbewahrungsmöglichkeiten</b> für private Kleidung und Arbeitskleidung vorhanden?							
Wird die Kleidung nach dem <b>Verschmutzen mit UV-Farben/-Lacken</b> sofort gewechselt?							
Wird verschmutzte Arbeitskleidung <b>getrennt gesammelt</b> (beschriftete Sammelstelle)?							
Wird die <b>Reinigung</b> vom Unternehmer veranlasst?							
Wird die Reinigung durch <b>gewerbliche Wäschereien oder Reinigungen</b> (mit PER) durchgeführt? (Keine Wäsche in Haushaltswaschmaschine)!							
Ist der Textildienstleister über die <b>Verschmutzungsart</b> (UV-Farben/-Lacke) informiert?							
Bietet der Textildienstleister eine auf die <b>Verschmutzungsart</b> abgestimmte Wäsche/Reinigung der Arbeitskleidung an?							
<b>Organisatorische Maßnahmen – Drucksaal</b>							
Wird <b>Makulatur</b> getrennt und in einem beschrifteten Behälter gesammelt?							
Wird der <b>Farbabfall</b> gesondert gesammelt (Entsorgungsanweisungen beachten)?							
Werden <b>Farbgebinde</b> restentleert und können aushärten?							
Sind <b>Entsorgungsnachweise</b> greifbar?							
Ist <b>Essen, Trinken, Rauchen</b> im Drucksaal untersagt?							

Betrieb/Betriebsteil:

Datum:

Arbeitsplatz:

Überprüft durch:

### MASSNAHMEN

	Durchgeführt?		Handlungsbedarf		Beratungsbedarf		Bemerkungen/Überprüfung der Wirksamkeit
	NEIN	JA	BIS	VON	JA	BERATER	
<b>Organisatorische Maßnahmen – Drucksaal</b>							
Ist eine <b>Waschgelegenheit</b> in der Nähe des Arbeitsplatzes vorhanden?							
Wurde ein <b>Hand- und Hautschutzplan</b> erstellt?							
Gibt es Gestelle zur <b>Handschuhtrocknung</b> ?							
Gibt es eine geeignete <b>Aufbewahrung der PSA</b> (trocken, vor Hitze schützen, Haltbarkeit überprüfen)?							
Ist die Anzahl der <b>exponierten Personen</b> so weit wie möglich beschränkt?							
Ist der <b>Arbeitsplatz</b> (bei ermittelter mittlerer oder hoher Gefährdung durch sensibilisierende Gefahrstoffe) <b>gekennzeichnet</b> ?							
Werden die Maßnahmen <b>regelmäßig überprüft</b> ?							
<b>Organisatorische Maßnahmen – Betriebsarzt/Hausarzt</b>							
Finden regelmäßige Überprüfungen des <b>Hautzustandes</b> der Beschäftigten statt?							
<b>Persönliche Schutzmaßnahmen – Arbeitskleidung</b>							
Wird <b>Arbeitskleidung/Schutzkleidung</b> verwendet?							
Falls nicht für geeignete Reinigung der Arbeitskleidung gesorgt wird: Ist <b>Einwegschutzkleidung</b> vorhanden?							
<b>Persönliche Schutzmaßnahmen – Hand- und Hautschutz</b>							
Sind geeignete <b>Chemikalienschutzhandschuhe</b> vorhanden (Material: Nitril, Polychloropren; auf allergieauslösende Inhaltsstoffe und auf Durchbruchzeiten achten; Sichtprüfung vor jeder Benutzung)?							

Betrieb/Betriebsteil:

Datum:

Arbeitsplatz:

Überprüft durch:

**MASSNAHMEN**

	Durchgeführt?		Handlungsbedarf		Beratungsbedarf		Bemerkungen/Überprüfung der Wirksamkeit
	NEIN	JA	BIS	VON	JA	BERATER	
<b>Persönliche Schutzmaßnahmen – Hand- und Hautschutz</b>							
Sind <b>Einmalhandschuhe</b> (Nitril) für den kurzzeitigen Gebrauch vorhanden (nicht für mechanische Beanspruchungen geeignet)?							
Sind geeignete <b>Hautschutz-, Hautreinigungs- und Hautpflegemittel</b> gemäß Hautschutzplan vorhanden (auf allergieauslösende Inhaltsstoffe achten)?							
Wird vor der Arbeit und nach Pausen <b>Hautschutz</b> (gegen wechselnde oder wasserunlösliche Arbeitsstoffe) aufgetragen?							
Wird zur Reinigung eine milde <b>Reinigungspaste</b> (möglichst ohne Reibekörper) verwendet?							
Werden zur Reinigung <b>keine lösemittelhaltigen</b> Reiniger oder Verdüner verwendet?							
Wird nach Arbeitsende <b>Hautpflege</b> verwendet?							
<b>Persönliche Schutzmaßnahmen – Augenschutz</b>							
Wird bei Spritzgefahr eine <b>Schutzbrille</b> getragen (seitlich und oben geschlossen)?							
Steht eine <b>Augenspülflasche oder Augenspülstation</b> (Erste Hilfe) bereit?							
<b>Verhaltensbezogene Maßnahmen – Hygiene und Ordnung</b>							
Gelangt <b>Farbe auf die Haut</b> , wird sofort gründlich mit Wasser und Seife gereinigt?							
Werden <b>Arbeitsplätze</b> regelmäßig aufgeräumt und gereinigt?							
Werden verschmutzte <b>Arbeitsmittel/Werkzeuge</b> sofort gereinigt?							
Werden die <b>Farbgebände</b> außen sauber gehalten?							

Betrieb/Betriebsteil:

Datum:

Arbeitsplatz:

Überprüft durch:

**MASSNAHMEN**

	Durch- geführt?		Handlungsbedarf		Beratungsbedarf		Bemerkungen/Überprüfung der Wirksamkeit
	NEIN	JA	BIS	VON	JA	BERATER	
<b>Verhaltensbezogene Maßnahmen – Hygiene und Ordnung</b>							
Ist der <b>sichere Verschluss</b> aller Behältnisse gewährleistet?							
Wird <b>verschüttete oder ausgelaufene Farbe</b> sofort sachgerecht entfernt?							
Wird darauf geachtet, dass verschmutzte, am Körper getragene Kleidung <b>nicht mit Lösemitteln</b> gereinigt wird?							