

|                                                                                                                                                                     |                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Firma                                                                                                                                                               | Ort des Studios/der Foto-Location und Wetterbedingungen                                                        |
| Datum                                                                                                                                                               | Verantwortliche Person des Fotoshootings (Name und Telefonnummer)                                              |
| Verantwortliche Person im Studio/an der Foto-Location/am Set (Name und Telefonnummer)                                                                               | Koordinator/-in bei mehreren Unternehmen (gem. § 6 DGUV Vorschrift 1)                                          |
|                                                                                                                                                                     | Projekt (Name bzw. Angaben zum konkreten Motiv oder Shooting)                                                  |
| Evtl. weitere Ansprechperson, z. B.:<br>Betriebsarzt, Betriebsärztin<br>Sicherheitsfachkraft<br>Sicherheitsbeauftragte, Sicherheitsbeauftragter<br>Elektrofachkraft | Ersthelfer/-in                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Ortsspezifische Notruf-Nr.  |

| Organisation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ja                       | nein                     | nicht erforderlich               | Bemerkung*/Maßnahme |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|---------------------|
| Sind die mitarbeitenden bzw. mitwirkenden Personen geeignet und für die Aufgabe eingewiesen?                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Haben insbesondere die Personen, die elektrotechnische Arbeiten durchführen, ihre Qualifikation nachgewiesen?                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Ist das Verhalten bei Unfällen bekannt und Erste Hilfe sichergestellt?                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Liegt eine Arbeitsfreigabe durch die bzw. den Verantwortliche/-n des Studios/der Location/des Sets vor?                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |                     |
| Flucht-/Rettungswege vorhanden, gekennzeichnet und bekannt?                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |                     |
| Sichere Arbeitsmittel/PSA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ja                       | nein                     | nicht erforderlich               | Bemerkung*/Maßnahme |
| Es werden nur geprüfte Arbeitsmittel eingesetzt.<br>(z. B.: Leitern, Leuchten, Elektrogeräte, Winden, Leitungsroller)                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Erforderliche Persönliche Schutzausrüstung (PSA) ist vorhanden und in Ordnung:<br><input type="checkbox"/> Schutzhelm <input type="checkbox"/> Sicherheitsschuhe <input type="checkbox"/> Warnweste<br><input type="checkbox"/> Gehörschutz <input type="checkbox"/> Schutzbrille <input type="checkbox"/> PSA gegen Absturz<br><input type="checkbox"/> Sonstiges _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         |                     |
| <b>PSA gegen Absturz:</b><br>Auffanggurt mit Falldämpfer<br>Höhengsicherungsgerät<br>mitlaufendes Sicherungsgerät (System: _____)                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Als Anschlagpunkt(e) festgelegt: |                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Weitere Gefährdungen z. B.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ja                       | nein                     | Bemerkung*/Maßnahme              |                     |
| Absturz von Leiter, Hubarbeitsbühne, Gerüst oder vom Dach                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Absturz bei Arbeiten im Gelände, auf Podesten, Szenenaufbauten oder durch mangelhafte Durchtrittssicherheit von Böden/Dächern                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Stolper-/Sturzstellen durch unebene Böden, z. B. Teppichböden, Podeste oder verlegte Kabel                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Aufbau und Nutzung der Gerüste ausschließlich nach Aufbau- und Nutzungsanleitung des Herstellers                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Technische Arbeitsmittel, z. B. Hubarbeitsbühne, Krane, Drohnen                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Ungesicherte Aufbauten, freischwebende Lasten, herabfallende oder umfallende Gegenstände                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |
| Tätigkeiten Anderer, z. B. mitwirkender Personen, fremder Dritte                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                  |                     |

## Ergänzende Gefährdungsbeurteilung Fotografie

| Organisation                                                                                  | ja                       | nein                     | nicht erforderlich | Bemerkung*/Maßnahme |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|---------------------|
| Sonstige Faktoren, z. B. Sonnenstrahlung, Hitze, Kälte, Regen, Schnee, Eisglätte, Beleuchtung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                    |                     |
| Lastentransport von Hand, z. B. Heben, Tragen, Ziehen und Schieben                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                    |                     |
| Umgang mit Zahlungsmitteln/Überfall                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                    |                     |

\*Bemerkung: Zu jeder Gefahr muss eine wirksame Maßnahme getroffen werden, ggf. Feld „Weitere Maßnahmen“ auf der Rückseite benutzen.

Bitte beachten Sie, dass diese ergänzende Gefährdungsbeurteilung Sie keinesfalls von Ihrer Verpflichtung zur Durchführung der grundlegenden Gefährdungsbeurteilung befreit.

Diese Gefährdungsbeurteilung ergänzt die betriebliche Gefährdungsbeurteilung. Sie wurde vor Beginn der Arbeiten erstellt, die Maßnahmen wurden umgesetzt und auf Wirksamkeit überprüft. Die Mitarbeitenden sind unterwiesen.

Name der oder des Verantwortlichen im Studio/an der Foto-Location/am Set

Datum, Unterschrift

Diese Dokumentationshilfe richtet sich an Unternehmer /-innen und verantwortliche Personen für Fotografie. Sie bietet eine Hilfestellung zur Durchführung und Dokumentation einer ergänzenden Gefährdungsbeurteilung durch ihren Arbeitsverantwortlichen. Das Formular hat sich auch als praktikabel erwiesen, um in der Projektierung bereits Arbeitsschutzbelange zu berücksichtigen und ggf. festzulegen.

Angaben im ersten Abschnitt („Firma“ bis „Notruf“) sollten vorab ausgefüllt werden. Bitte notieren Sie die Telefonnummern der beteiligten Personen. Die Abschnitte **Organisation**, **Sichere Arbeitsmittel/PSA** und **Weitere Gefährdungen** sind vor Ort und vor Arbeitsbeginn von der verantwortlichen Person im Studio/an der Foto-Location/am Set auszufüllen. Bei der Festlegung von Schutzmaßnahmen haben immer technische und organisatorische Maßnahmen Vorrang vor dem Einsatz von PSA.

**Verantwortliche Person im Studio/an der Foto-Location/am Set** ist, wer in Vertretung der Produktionsfirma die unmittelbare Verantwortung für die sichere Ausführung der Arbeiten trägt und in diesem Zusammenhang weisungsbefugt ist gegenüber allen am Fotoshooting beteiligten Personen an der Foto-Location. Diese Person ist für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich. Sie muss die betrieblichen Gefährdungsbeurteilungen (inkl. Arbeitsanweisungen, Betriebsanweisungen etc.) kennen, um beurteilen zu können, welche Gefährdungen dort bereits berücksichtigt sind und welche Schutzmaßnahmen vom Unternehmer bzw. von der Unternehmerin des Fotostudios festgelegt wurden.

**Mitarbeitende und mitwirkende Personen** sind alle Personen, die im Studio/an der Foto-Location/am Set tätig sind. Hierzu gehören auch Praktikantinnen, Praktikanten und Personen, die nach dem Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG) im Betrieb tätig sind („Leiharbeitnehmende“) sowie Beschäftigte von Auftragnehmenden.

**Geeignete Personen** verfügen über körperliche und geistige Fähigkeiten, die für das sichere Arbeiten erforderlich sind. So sind z. B. bei Jugendlichen die Vorgaben des Jugendarbeitsschutzgesetzes zu beachten.

**Verantwortliche Person des Fotoshootings** ist, wer die unmittelbare Verantwortung für den Arbeits- und Gesundheitsschutz am Aufnahmeort trägt. Sie überwacht die entsprechenden Maßnahmen vor Ort.

**Ersthelfer:** Ab zwei Personen muss mindestens ein Ersthelfer oder eine Ersthelferin vor Ort sein. Bei mehr als 20 anwesenden Personen müssen mindestens 10 % in Erster Hilfe ausgebildet sein.

**Koordinator oder Koordinatorin bei mehreren Unternehmen** (§ 6 DGUV Vorschrift 1) ist die Person, die zur Abwehr möglicher Gefährdungen zwischen den einzelnen Gewerken im Studio/an der Foto-Location/am Set benannt ist.

**Elektrofachkraft:** Als Elektrofachkraft im Sinne der Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 3 gilt die Person, die aufgrund ihrer fachlichen Ausbildung, Kenntnisse und Erfahrungen sowie ihrer Kenntnis der einschlägigen Bestimmungen die ihr übertragenen Arbeiten beurteilen und mögliche Gefahren erkennen kann.

Welche **persönlichen Schutzausrüstungen** (PSA) erforderlich sind, ist im Rahmen der allgemeinen betrieblichen Gefährdungsbeurteilung in Verbindung mit dieser ergänzenden Gefährdungsbeurteilung festzulegen. Vorrangig sind technische und organisatorische Maßnahmen zur Vermeidung bzw. Verringerung der Gefährdungen durchzuführen. Die verantwortliche Person im Studio/an der Foto-Location/am Set muss dafür sorgen, dass die PSA von den Mitarbeitenden bestimmungsgemäß benutzt wird.

Weitere Maßnahmen bzw. Erläuterungen zu Seite 1:

Unterweisung der Mitarbeitenden bzw. mitwirkenden Personen:

| Name, Vorname | Datum | Unterschrift |
|---------------|-------|--------------|
|               |       |              |
|               |       |              |
|               |       |              |
|               |       |              |
|               |       |              |
|               |       |              |
|               |       |              |