

Prüfbefund der jährlich wiederkehrenden Prüfung

Prüfungsdatum

Nr.	Hydraulische Presse	Ja	Nein	Trifft nicht zu
1	Elektrische Ausrüstung gemäß EN 60204-1			
1.1	Hauptschalter in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2	Steuerungspläne vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3	Not-Halt- / Not-Aus-Taster vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.4	Not-Halt- / Not-Aus-Taster in der unmittelbaren Nähe des Bedienplatzes vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.5	Not-Halt / Not-Aus rot-gelb gekennzeichnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.6	Not-Halt- / Not-Aus-Taster funktionsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.7	Not-Halt- / Not-Aus-Taster verriegelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.8	Kein Wiederanlauf bei Entriegeln des Not-Aus-Tasters	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.9	Sind die Endschalter, Endschalterkabel in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.10	Funktioniert die Unterspannungsauslösung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.11	Sind alle Stellteile (Schalter, Taster, Auslöseeinrichtungen) in Deutsch beschriftet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Schaltschrank (IP54)			
2.1	Schaltschrank und Tür in Ordnung (z. B. Gehäuse, Türdichtung, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2	Berührungsschutz im Schaltschrank vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3	Ist die Schaltschranktür geerdet (nur, wenn elektrische Betriebsmittel an der Tür montiert sind)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	Sind die elektrischen Leitungen in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.5	Sind die elektrischen Betriebsmittel (Relais, Schütze, etc.) in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.6	Ist die Sicherheitssteuerung zweikanalig ausgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.7	Sind die elektrischen Betriebsmittel am Bedienpult in Ordnung und funktionsfähig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Hydraulik			
3.1	Hydraulik-Plan vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.2	Ist der hydraulische Steuerkreis für die gefahrbringende Bewegung zweikanalig ausgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.3	Hydrauliköl in Ordnung (Aufzeichnungen über Tausch oder Prüfung lt. Betriebsanleitung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.4	Aufzeichnungen über den Tausch der ÖlfILTER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5	Schlauchleitungen in Ordnung (keine Risse, kein Schwitzen, keine Knicke)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.6	Verwendungsdauer der Schlauchleitungen eingehalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.7	Sind die Schlauchleitungen inkl. aufgedrehter Armaturen dicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Nr.	Hydraulische Presse	Ja	Nein	Trifft nicht zu
3.8	Sind die Rohre und deren Verschraubungen dicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.9	Fester Sitz an den Befestigungspunkten (Schellen, ..)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.10	Sind die Abdichtungen an den Kolbenstangen in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.11	Ist die hydraulische Werkzeugspannung in Ordnung (Betriebsdruck, Druckabfall, Druckschalter, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Maschinenrahmen				
4.1	Ist die Presse standsicher aufgestellt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2	Ist die Verankerung im Boden in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3	Sind die Schweißverbindungen in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.4	Sind die Verschraubungen in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5	Ist der Pressenrahmen rissfrei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 Stößel				
5.1	Ist der Stößel rissfrei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.2	Sind die Befestigungen der Stößelleisten in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.3	Sind Halte- und Einstellschrauben in Ordnung und fest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.4	Ist der Stößel-Endschalter in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5	Ist die Hubverstellung in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Hochhaltung (Hublänge > 500 mm und Tischtiefe > 800 mm)				
6.1	Ist die Funktionstüchtigkeit gegeben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.2	Funktioniert die Anzeige der Hochhalteeinrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 Gefahrenbereiche bei nicht sicheren Werkzeugen				
7.1	Ist der Gefahrenbereich seitlich gesichert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.2	Ist der Gefahrenbereich auf der Rückseite gesichert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.3	Wird die Bewegung bei Öffnen der jeweiligen Schutzeinrichtungen stillgesetzt (Nachlauf beachten!)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4	Sind die Restgefahren gekennzeichnet (Piktogramme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8 Wahlschalter				
8.1	Ist der Wahlschalter für die Betriebsarten absperrbar (oder vergleichbare Lösung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2	Erfolgt bei einer Änderung der Betriebsart keine Hubauslösung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.3	Ist der Wahlschalter für die verschiedenen Schutzeinrichtungen absperrbar (oder vergleichbare Lösung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nr.	Hydraulische Presse	Ja	Nein	Trifft nicht zu
9	Zweihandschaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1	Erfolgt eine Hubunterbrechung, wenn ein Taster bei (je)der Zweihandschaltung gelöst wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.2	Hat die Zweihandschaltung eine Gleichzeitigkeitsfunktion innerhalb von 0,5 Sekunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.3	Wird nur ein Hub bei mehrfacher Betätigung der Zweihandschaltung während der Aufwärtsbewegung ausgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.4	Erfolgt nur ein Hub, bei Betätigung der Zweihandschaltung über den oberen Umkehrpunkt hinaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.5	Ist die Zweihandschaltung gegen unbeabsichtigtes Betätigen geschützt (abgedeckt) und in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.6	Wird bei gleichzeitiger Betätigung des Hauptschalters (auf EIN-Stellung) und der beiden Taster der Zweihandschaltung der Anlauf verhindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.7	Ist die Anschlussleitung in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.8	Erfolgt eine Hubauslösung nur dann, wenn beide Zweihandschaltungen bei Zwei-Personen-Bedienung betätigt sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.9	Ist bei einer horizontalen Zugangsöffnung zum Gefahrenbereich von größer 650 mm eine zusätzliche Schutzmaßnahme vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Einrichtbetrieb mit Fußsicherheitsschalter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.1	Ist die Schließgeschwindigkeit auf $\leq 10\text{mm/s}$ begrenzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.2	Ist sichergestellt dass die Pressgeschwindigkeit nicht verstellt werden kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.3	Wird bei gleichzeitiger Betätigung des Hauptschalters (auf EIN-Stellung) und des Fußsicherheitsschalters der Anlauf verhindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	3-Positionen-Fußsicherheitsschalter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.1	Fußsicherheitsschalter funktionsfähig (0-1-0)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.2	Ist die Anschlussleitung in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.3	Ist der Fußsicherheitsschalter gegen unbeabsichtigtes Betätigen geschützt (abgedeckt) und in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.4	Wird nur ein Hub bei langfristiger Betätigung des Fußschalters ausgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.5	Wird nur ein Hub bei mehrfacher Betätigung des Fußschalters während der Aufwärtsbewegung ausgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.6	Erfolgt nur ein Hub, bei Betätigung des Fußschalters über den oberen Totpunkt hinaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.7	Ist eine Hubunterbrechung bei Loslassen des Fußtasters gegeben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.8	Wird bei gleichzeitiger Betätigung des Hauptschalters (auf EIN-Stellung) und des Fußsicherheitsschalters der Anlauf verhindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Nr.	Hydraulische Presse	Ja	Nein	Trifft nicht zu
12	Beweglich trennende Schutzeinrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.1	Ist die Schutzeinrichtung in Ordnung (unbeschädigt, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.2	Ist die beweglich trennende Schutzeinrichtung ordnungsgemäß montiert (Unter- bzw. Übergreifen nicht möglich)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.3	Ist der Verriegelungsschalter in Ordnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.4	Wird die gefahrbringende Hubbewegung gestoppt, wenn die beweglich trennende Schutzeinrichtung geöffnet wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.5	Bleibt die Zuhaltung während der gefahrbringen Stößelbewegung zugehalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.6	Öffnet die Zuhaltung erst bei stehendem Stößel im oberen Totpunkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Lichtvorhang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.1	Wird die gefahrbringende Hubbewegung gestoppt, wenn der Lichtvorhang unterbrochen wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.2	Ist der Lichtvorhang in Ordnung (Prüfung der einzelnen Lichtstrahlen mit dem zylindrischen Teil des Prüfkörpers - Ø14 mm (siehe Kapitel 3). Dabei wird der Prüfkörper vertikal entlang des Senders, des Empfänger und in der Mitte durch das Schutzfeld bewegt.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.3	Ist das Hintertreten bzw. Hintergreifen verhindert (max. 75 mm Spalt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.4	Ist der Lichtvorhang ordnungsgemäß montiert (Unter- bzw. übergreifen nicht möglich)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.5	Ist der Lichtvorhang für Taktbetrieb in Ordnung (darf nur für Pressen mit einer Tischhöhe ≥750mm, Tischtiefe < 1000mm und Hubhöhe < 600mm verwendet werden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Nachlaufmessung			
14.1	Wurde eine Nachlaufmessung durchgeführt, siehe Anhang 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.2	Ist der daraus resultierende Sicherheitsabstand eingehalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anhang 1: Nachlaufmessprotokoll

Werkzeuggewicht: _____ kg

Ggf. Ausbalancierungsdruck: _____ bar

Ggf. Betriebsdruck (Kupplung/Bremse): _____ bar

Ggf. Hubzahl, -länge: _____ min⁻¹ _____ mm

Ggf. Öltemperatur _____ °C

Stop-Pkt., Unterbrechung zw. d. Klemmen? _____ mm, _____

Nr.	Nachlaufzeit (ms)	Nachlaufweg (mm)	Bemerkung
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Max. ermittelte Nachlaufzeit _____ ms

Ggf. Ansprechzeit der Schutzeinrichtung: + _____ ms
= _____ ms

Greif- bzw. Annäherungsgeschwindigkeit: x _____ m/s
= _____ mm

Ggf. zusätzlicher Abstand gemäß EN ISO 13855: + _____ mm

Erforderlicher Sicherheitsabstand: = _____ mm

Erforderlicher Sicherheitsabstand eingehalten (Siehe Abschnitt 14.2) ja nein



Prüfung und Dokumentation von hydraulischen Pressen gemäß § 8 Arbeitsmittelverordnung (AM-VO)

Bitte wenden Sie sich in allen Fragen des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit bei der Arbeit an den Unfallverhütungsdienst der für Sie zuständigen AUVA-Landesstelle:

Oberösterreich:

UVD der Landesstelle Linz
Garnisonstraße 5, 4010 Linz
Telefon +43 5 93 93-32701

Salzburg, Tirol und Vorarlberg:

UVD der Landesstelle Salzburg
Dr.-Franz-Rehrl-Platz 5, 5010 Salzburg
Telefon +43 5 93 93-34701

UVD der Außenstelle Innsbruck
Ing.-Etzel-Straße 17, 6020 Innsbruck
Telefon +43 5 93 93-34837

UVD der Außenstelle Dornbirn
Eisengasse 12, 6850 Dornbirn
Telefon +43 5 93 93-34932

Steiermark und Kärnten:

UVD der Landesstelle Graz
Göstinger Straße 26, 8020 Graz
Telefon +43 5 93 93-33701

UVD der Außenstelle Klagenfurt am Wörthersee
Waidmannsdorfer Straße 42,
9020 Klagenfurt am Wörthersee
Telefon +43 5 93 93-33830

Wien, Niederösterreich und Burgenland:

UVD der Landesstelle Wien
Wienerbergstraße 11, 1100 Wien
Telefon +43 5 93 93-31701

UVD der Außenstelle St. Pölten
Kremser Landstraße 8, 3100 St. Pölten
Telefon +43 5 93 93-31828

UVD der Außenstelle Oberwart
Hauptplatz 11, 7400 Oberwart
Telefon +43 5 93 93-31901

Das barrierefreie PDF dieses Dokuments gemäß PDF / UA-Standard ist unter auva.at/downloads abrufbar.

Medieninhaber und Hersteller: Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, Wienerbergstraße 11, 1100 Wien
Verlags- und Herstellungsort: Wien

HUB – M.plus 620.3 – 07 / 2024 – pan / lh
Titelbild: Dietmar Geyer
Layout: Lukas Hofreiter