

|  |  |
|--|--|
| <p><b><u>Grobe Fällrichtung bestimmen</u></b><br/>                 Arbeitssicherheit / Abfuhr- und Rückerichtung / Schonung des bleibenden Bestandes / Arbeitserleichterung / Schonung des zu fällenden Baumes</p> | <input type="checkbox"/> <b>erledigt</b> |
|--|--|

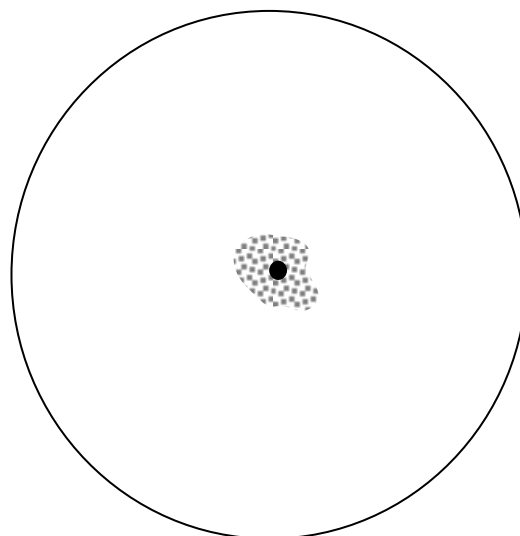
| <b><u>Baum- und Umgebungsbeurteilung</u></b>   |  |  |
|--|--|--|
| <b>Beurteilungspunkte</b>  | <b>Beobachtung, Urteil</b>   | <b>Massnahme</b>                               |
| <p><b>1 Baumart</b><br/>                     Holzart / BHD<br/>                     Alter<br/>                     Führungseigenschaften<br/>                     gefroren<br/>                     Gewicht</p>  | <p>..... cm</p> <p><input type="checkbox"/> jung                      <input type="checkbox"/> mittel                      <input type="checkbox"/> alt</p> <p><input type="checkbox"/> gut                            <input type="checkbox"/> mittel                      <input type="checkbox"/> schlecht</p> <p><input type="checkbox"/> ja                              <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> leicht                        <input type="checkbox"/> mittel                      <input type="checkbox"/> schwer</p> |  |
| <p><b>2 Stammfuss</b><br/>                     Wurzelanläufe<br/>                     Durchmesser<br/>                     Verletzungen, Einwüchse<br/>                     Stockausschlag<br/>                     Fäulnis</p>  | <p><input type="checkbox"/> gross                        <input type="checkbox"/> klein</p> <p><input type="checkbox"/> &lt; Schwertlänge        <input type="checkbox"/> &gt; Schwertlänge</p> <p><input type="checkbox"/> ja                              <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja                              <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja                              <input type="checkbox"/> vermutet                      <input type="checkbox"/> nein</p>                   |  |
| <p><b>3 Stammverlauf</b><br/>                     Neigung (Schwerpunkt)<br/>                     Zwiesel<br/>                     gestossen<br/>                     Riss</p>  | <p><input type="checkbox"/> keine    <input type="checkbox"/> hinten    <input type="checkbox"/> vorne    <input type="checkbox"/> links    <input type="checkbox"/> rechts</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p>  |  |
| <p><b>4 Krone</b><br/>                     Gewichtsverteilung<br/>                     Ausmass (Projektion)</p>  | <p><input type="checkbox"/> normal    <input type="checkbox"/> hinten    <input type="checkbox"/> vorne    <input type="checkbox"/> links    <input type="checkbox"/> rechts</p> <p><input type="checkbox"/> normal                      <input type="checkbox"/> klein                      <input type="checkbox"/> gross</p>  |  |
| <p><b>5 Spezielle Gefahren</b><br/>                     Äste<br/>                     Dürrständer<br/>                     Windstärke<br/>                     Windrichtung</p>  | <p><input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> gebrochene    <input type="checkbox"/> dürre    <input type="checkbox"/> Kronenteile</p> <p><input type="checkbox"/> nein    <input type="checkbox"/> ja (ev. Bruchgefahr)</p> <p><input type="checkbox"/> keine    <input type="checkbox"/> schwach    <input type="checkbox"/> mittel</p> <p><input type="checkbox"/> in ...    <input type="checkbox"/> gegen ...    <input type="checkbox"/> seitwärts zur Fällrichtung</p>   | <input type="checkbox"/> <b>Arbeitsabbruch</b> |
| <p><b>6 Baumhöhe</b><br/>                     Länge</p>  | <p>ca. .... m<br/>                     (Aufschlagsort der Krone markieren)</p>   |  |
| <p><b>7 Fällschneise</b><br/>                     Mitreissen anderer Bäume<br/>                     Zurückschlagen Äste<br/>                     Ausschlagen, Hochschnellen<br/>                     Abrutschen Baum<br/>                     Aufschlagen auf Holz<br/>                     Entstehen neuer Gefahren</p> | <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p>  |  |
| <p><b>8 Umgebung, Rückzugsort</b><br/>                     verhängt in Nachbarbäume<br/>                     Geländeform / Aufschlagpunkt<br/>                     Strassen, Wege, Leitungen ...<br/>                     Rückzugsort bekannt<br/>                     Rückzugsweg frei</p>                              | <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> normal    <input type="checkbox"/> schwierig    <input type="checkbox"/> speziell</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein</p>  |  |
| <p><b>Rückzugsort markiert</b></p>   | <p><input type="checkbox"/> ja            <input type="checkbox"/> nein                      (rotes Taschentuch SUVA)</p>  |  |

|                                     |
|-------------------------------------|
| <p><b>Fällmethode:</b> _____</p>    |
| <p><b>Fällschnittart:</b> _____</p> |

**Skizze zur Fällarbeit**

Zeichne auf der Skizze folgende Elemente ein:

- \* **Fällrichtung**, mit einem Pfeil!
- \* **Rückzugsweg**, mit einer Linie!
- \* **Rückzugsort**, mit einem Kreuz!
- \* **Fall-** und **Gefahrenbereich!**
- \* **Strasse, Wege und Rückegassen!**



| Weitere Fragen zur Arbeitssicherheit  |   | Massnahmen  |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
|---|---|---|-------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|--------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|-------|--------------------------|
| Ist der Rückzugsweg und -ort frei?  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| Sind Personen im Fallbereich?   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| Sind Personen im Gefahrenbereich?   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| Ist die doppelte Baumlänge genügend?  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| Hat es Wanderwege, Strassen, Bahnlinien, elektrische Leitungen, Sachwerte usw.? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| Sind Spezialwerkzeuge notwendig?  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Wenn ja, welche? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td>Stammpresse</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Steigausrüstung</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Leiter</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Seilzug / Seilzug doppelt</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Seilwinde</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Schubstange / Würgeil</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table> | Stammpresse | <input type="checkbox"/> | Steigausrüstung | <input type="checkbox"/> | Leiter | <input type="checkbox"/> | Seilzug / Seilzug doppelt | <input type="checkbox"/> | Seilwinde | <input type="checkbox"/> | Schubstange / Würgeil | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> |
| Stammpresse   | <input type="checkbox"/>                                  |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| Steigausrüstung   | <input type="checkbox"/>                                  |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| Leiter  | <input type="checkbox"/>                                  |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| Seilzug / Seilzug doppelt   | <input type="checkbox"/>                                  |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| Seilwinde   | <input type="checkbox"/>                                  |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| Schubstange / Würgeil   | <input type="checkbox"/>                                  |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |
| _____   | <input type="checkbox"/>                                  |   |             |                          |                 |                          |        |                          |                           |                          |           |                          |                       |                          |       |                          |

**Fühle ich mich sicher und habe ich genügend Informationen um den Baum zu fällen?**  ja  nein