

Ermittlung von Unfallursachen

- ✓ — Gefährdungsbeurteilung
- ✓ — Checklist

Nach: Leitfaden zur Analyse und Prävention verhaltensbedingter Unfälle, VDSI (Verband Deutscher Sicherheitsingenieure e.V., Bezirksgruppe Berlin/Brandenburg)

Name:	Unfallort:
Abteilung:	Unfalldatum:
Vorgesetzter:	Zeugen:
Teilnehmer an der Untersuchung:	
Vorgesehener Arbeitsablauf:	
Unfallhergang:	
Erkenntnisse/Ursachen:	Maßnahmen:
	Erledigt am:
	Auf Wirksamkeit geprüft am:
Gefährdungsbeurteilung überarbeiten:	

1 Technische Ausstattung und Umfeld

Frage	Antwort		
<p>Welches Arbeitsmittel spielte bei der Tätigkeit, bei der sich der Unfall ereignete, eine Rolle?</p> <p>Art der Maschine bzw. Maschinenteil</p>			
<p>War dieses für die ausgeübte Tätigkeit vorgesehen?</p> <p>(Frage nach möglicher Überbeanspruchung, ggf. erste Hinweise auf technische oder organisatorische Mängel)</p>	Ja	Nein	Keine Angaben
<p>Wie geeignet war das Arbeitsmittel Ihrer Meinung nach?</p> <p>(Einschätzung des Verletzten, bisherige Erfahrungen?) (Hinweise auf Konstruktionsmängel, mangelhafte Wartung oder Instandhaltung)</p>			
<p>Gab es Probleme mit technischen Komponenten?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Versagen eines Bauteils/ einer Komponente 2. Fehlfunktion 3. Verschleiß, Korrosion 4. Fehlende Verriegelung 5. Ungenügende ergonomische Gestaltung 	Ja	Nein	Möglich
<p>Schutzeinrichtungen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Welche waren vorhanden? 2. Wie sinnvoll waren sie Ihrer Meinung nach? 3. Wurden sie alle genutzt? 			

Frage	Antwort
<p>Signaleinrichtungen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Welche waren vorhanden? 2. Wie sinnvoll waren sie Ihrer Meinung nach? 3. Wurden sie alle genutzt? 	
<p>Hilfseinrichtungen (z.B. Hebehilfen)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Welche waren vorhanden? 2. Wie sinnvoll waren sie Ihrer Meinung nach? 3. Wurden sie alle genutzt? 	
<p>Welche Umgebungsbedingungen waren an der Unfallentstehung beteiligt?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lärm 2. Beleuchtung (Blendung) 3. Untergrund (Rutschen, Stolpern) 4. Hitze (Witterung) 5. Kälte (Witterung) 6. Unordnung 7. Fehlende Abstellmöglichkeiten 8. Andere 	
<p>Welche Arbeitsstoffe waren bei der Unfallentstehung (mit-) beteiligt?</p>	
<p>Welche für die Tätigkeit wichtigen Betriebsanweisungen sind Ihnen bekannt?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hat der Vorgesetzte ausreichend geschult und die Betriebsanweisungen zur Verfügung gestellt? 2. Hat er kontrolliert, ob seine Mitarbeiter die Inhalte kennen und sie verstehen? 3. Sind diese Betriebsanweisungen leicht zugänglich erreichbar? 	

2 Arbeitsmethode/Arbeitsprozess

Frage	Antwort		
<p>Funktioniert der Prozess so wie vorgesehen?</p> <p>Musste vom bestimmungsgemäßen Betrieb abgewichen werden? War die Tätigkeit unzweckmäßig? (z.B. vermeidbarer Transport)</p>	Ja	Nein	Keine Angaben
<p>Wie komplex sind Ihrer Meinung nach die Arbeitsschritte? (Einschätzung des Verletzten aus seiner Sicht)</p>	einfach, intuitiv		schwer, komplex
	mittel, überschaubar		Keine Angaben
<p>Gab es Probleme im Arbeitsablauf?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Qualitätsprobleme der zu verarbeitenden oder zu bearbeitenden Materialien 2. Änderungen bei Zulieferteilen (z. B. Paletten, Schrauben, Abmessungen von Gebinden) 3. Stopper / Störungen im Arbeitsprozess (wenn ja, welche?) 			
<p>Sind Sie von dem vorgeschriebenen Arbeitsprozess abgewichen?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wenn ja, warum? 2. Wenn ja, machen Sie das regelmäßig? 	Ja	Nein	
<p>Haben Sie mehrere Dinge gleichzeitig gemacht?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ablenkung (wenn ja, welcher Art?) 2. Überforderung 3. Außergewöhnliche Dinge, Umstände (wenn ja, bitte näher beschreiben) 	Ja	Nein	Keine Angaben
<p>Wie beurteilen Sie die Platzverhältnisse bzw. den Bewegungsspielraum?</p>	Ausreichend	zu eng	Keine Angaben
<p>Welchen Einfluss hatte Ihre Körpergröße, bzw. Ihre körperliche Verfassung auf das Unfallgeschehen? Passten die Verhältnisse zu Ihnen?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Körpergröße 2. Körpergewicht 3. Körperliche Einschränkungen 			

3 Organisation

Frage	Antwort		
<p>Wie sind die Verantwortlichkeiten geregelt?</p> <p>Wer hat Ihnen die Aufgaben übertragen? Welche konkreten (Arbeits-) Anweisungen haben Sie?</p>			
<p>Sind Anweisungen aus Ihrer Sicht so formuliert, dass Sie danach arbeiten können?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sind diese praktikabel und realistisch? 2. Gibt es Unverständlichkeiten? 3. Sind die Anweisungen nachvollziehbar? 4. Fehlen wichtige Informationen? 5. Werden Abweichungen toleriert? 	Ja	Nein	Keine Angaben
<p>Wie waren Sie unterwiesen?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gezielt auf den Arbeitsablauf 2. Nur allgemeine Hinweise und Vorschriften 3. Zeigen und Üben sicherheitsgerechter Verhaltensweisen 4. Anwendung in der täglichen Praxis 5. Wann war die letzte Unterweisung? 	Unterwiesen am:		
<p>Wie wichtig ist sicheres Arbeiten in der Abteilung?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Welche Priorität hat es (1., 3., letzte)? 2. Gibt es Interessenkonflikte zwischen sicherem und schnellem/ kostengünstigem Arbeiten? 3. Gibt es Anerkennung für sicheres Arbeiten? 4. Gibt es Anreize, sich sicher zu verhalten? 5. Unterstützen die „inoffiziellen Regeln“ sicheres Verhalten? 6. Werden Sie bei Problemen unterstützt? 			
<p>Hat der direkte Vorgesetzte sich an die Anweisungen gehalten?</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Gab es genügend Ressourcen (Personal, Zeit, Geld)? 8. Konnten notwendige Verbesserungen umgesetzt werden? 9. Konnten alle Schäden beseitigt werden? 	Ja	Nein	Keine Angaben

Frage	Antwort		
<p>War Ihnen die unsichere Situation bereits bekannt? Wenn es schon Vorkommnisse gab: (Wie) Wurde darauf reagiert?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. seitens des Beteiligten 2. seitens des Vorgesetzten 	Ja	Nein	Keine Angaben
<p>Inwieweit spielte mangelnde Kommunikation eine Rolle?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fehlten Absprachen? 2. Wurden wichtige Informationen, z. B. über Beinaheunfälle nicht weitergegeben? 3. Fehlen regelmäßige Gespräche mit dem Vorgesetzten? 	Keine	Etwas	Große
<p>Wie ist das Informationsangebot?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zu groß (Reizüberflutung) 2. Zu niedrig (Reizarmut) 3. Lückenhaft 4. Ungünstig 			
<p>Ist Ihre Arbeit langweilig oder eintönig?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ist Ihre Arbeit ermüdend? 2. Gibt es von Seiten des Betriebes Möglichkeiten für Abwechslung? 3. Welche Abwechslungen haben Sie selbst geschaffen? 4. Welche Herausforderungen haben Sie geschaffen? 5. Welche Abwechslungen oder Herausforderungen sollte es geben? 	Ja	Nein	Keine Angaben
<p>Welche Rolle spielte Ihrer Meinung nach eine Überforderung?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hoher Anspruch an die Qualität 2. Nicht vertraut mit der Arbeit 3. Einsatz als Springer oder Aushilfe 	Keine	Etwas	Große

Frage	Antwort		
<p>Hatten Sie genügend Zeit für Ihre Arbeit?</p> <p>1. Hat Zeitdruck den Unfall mitverursacht? 2. Stehen Sie regelmäßig unter Zeitdruck? 3. War der Zeitdruck außergewöhnlich?</p>	Ja	Nein	Keine Angaben
<p>Wie waren die Bedingungen bzgl. der Arbeitszeit?</p> <p>1. Angemessene, regelmäßige Pausen 2. Überlange Arbeitszeit 3. Unberechenbare Arbeitszeiten 4. Häufige, ungeplante Sondereinsätze 5. Wechselnde Arbeitszeiten (Schichtarbeit)</p>			
<p>Inwieweit spielte die Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen eine Rolle?</p> <p>(Wie erfolgt die Koordination verschiedener Abteilungen/ Arbeitsgruppen?)</p>	Keine	Etwas	Große
<p>Inwieweit spielten Probleme innerhalb der Arbeitsgruppe eine Rolle?</p> <p>1. Soziale Spannungen 2. Streit 3. Zurückhalten von Informationen 4. Störungen, Unterbrechungen bei der Arbeit 5. Ausgrenzen</p>	Keine	Etwas	Große
<p>Wie sind die betrieblichen Abläufe organisiert?</p> <p>1. Sind sie für alle standardisiert? 2. Halten sich alle an diese Standards? 3. Gibt es Pläne für Notfälle?</p>			
<p>Gab es schon vorher kritische Situationen?</p> <p>1. Beinaheunfälle 2. Störungen im Betriebsablauf 3. Produktionsstopps 4. Qualitätsprobleme 5. Nachbesserungen 6. Terminprobleme</p>			

4 Mensch

Frage	Antwort
<p>Haben Sie Persönliche Schutzausrüstung (PSA) benutzt und wenn ja, welche?</p> <p>(Weiß der Verletzte, ob und welche PSA zu tragen ist? Wurde die geforderte PSA nicht getragen? Grund erfragen.)</p>	
<p>Sind diese PSA Ihrer Meinung nach zweckmäßig und geeignet?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Erfüllt die PSA ihren Zweck? 2. Ist sie angenehm zu tragen? 3. Steht sie ausreichend zur Verfügung? 	
<p>Wie vertraut sind Sie mit dieser Tätigkeit?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Haben Sie Erfahrung und Routine? 2. War es für Sie eine erstmalige bzw. außergewöhnliche Situation? 	
<p>Wie offensichtlich war die Gefährdung für Sie?</p> <p>(Möglicher Hinweis auf Sicherheitsbewusstsein)</p>	
<p>Sind Sie von den Betriebsanweisungen abgewichen? Wenn Ja, Warum?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Betriebsbedingter Zeitdruck 2. Ressourcenersparnis 3. Verringerung von Abfall 4. Persönlicher Zeitgewinn (zusätzliche Pause, rechtzeitiges Arbeitsende) 5. Arbeitserleichterung 6. Beseitigung von Monotonie 7. Abwechslung, Spaß 	
<p>Gab es weitere Faktoren, die Einfluss auf die Unfallentstehung hatten?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Psychische Belastungen persönlicher Art (Ärger, Streit, Frust, Trauer, etc.) 2. Umfeld im Betrieb 	

4 Fazit des Verletzten

Was muss sich Ihrer Meinung nach ändern, damit so etwas nicht noch einmal passiert?

Diese Frage ist sorgfältig zu beantworten, um ähnliche Unfälle in Zukunft zu verhindern.