

Checkliste

# Ermittlung von Unfallursachen

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

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

## 2 Arbeitsmethode/Arbeitsprozess

Frage	Antwort		
<p><b>Funktioniert der Prozess so wie vorgesehen?</b></p> <p>1. Musste vom bestimmungsgemäßen Betrieb abgewichen werden?            2. War die Tätigkeit unzweckmäßig?            (z.B. vermeidbarer Transport)</p>	Ja	Nein	Keine Angaben
<p><b>Wie komplex sind Ihrer Meinung nach die Arbeitsschritte?</b>            (Einschätzung des Verletzten aus seiner Sicht)</p>	einfach, intuitiv		schwer, komplex
	mittel, überschaubar		Keine Angaben
<p><b>Gab es Probleme im Arbeitsablauf?</b></p> <p>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>			
<p><b>Sind Sie von dem vorgeschriebenen Arbeitsprozess abgewichen?</b></p> <p>1. Wenn ja, warum?            2. Wenn ja, machen Sie das regelmäßig?</p>	Ja	Nein	
<p><b>Haben Sie mehrere Dinge gleichzeitig gemacht?</b></p> <p>1. Ablenkung (wenn ja, welcher Art?)            2. Überforderung            3. Außergewöhnliche Dinge, Umstände (wenn ja, bitte näher beschreiben)</p>	Ja	Nein	Keine Angaben
<p><b>Wie beurteilen Sie die Platzverhältnisse bzw. den Bewegungsspielraum?</b></p>	Ausreichend	zu eng	Keine Angaben
<p><b>Welchen Einfluss hatte Ihre Körpergröße, bzw. Ihre körperliche Verfassung auf das Unfallgeschehen? Passten die Verhältnisse zu Ihnen?</b></p> <p>1. Körpergröße            2. Körpergewicht            3. Körperliche Einschränkungen</p>			

### 3 Organisation

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

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

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

## 4 Mensch

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



## 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.

