

# Unfallanalyse

11.08.2010

**Senden Sie das ausgefüllte Formular bitte an: Sicherheitskoordinator und Werksleiter**

Name:	Karl Napf	m: <input checked="" type="checkbox"/>	Verletzung: <input checked="" type="checkbox"/>
Berufsbezeichnung:	Monteur	w: <input type="checkbox"/>	Erste-Hilfe-Behandlung: <input checked="" type="checkbox"/>
verantwortlicher Meister:	Fritz Kraxlhuber	Eigener Mitarbeiter <input checked="" type="checkbox"/>	Fremdfirma: <input type="checkbox"/>
Datum des Vorfalls:	11.08.2010		
Uhrzeit:	10:05		
Gebäude:	Produktion		
Abteilung:	Produktion 1		
Genauer Unfallort:	Presse		

Art der Verletzung	Verletztes Körperteil			Fehlzeiten / Krankenhausaufenthalt	Berichte an öffentl. Behörden
		li.	re.		
Schnittwunde <input type="checkbox"/>	Hand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ja <input checked="" type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>
Stichwunde <input type="checkbox"/>	Finger	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Nein <input checked="" type="checkbox"/>
Risswunde <input type="checkbox"/>	U./O. - arm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anzahl Tage: 3	
Prellung <input type="checkbox"/>	Ellenbogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Quetschung <input checked="" type="checkbox"/>	Fuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Platzwunde <input type="checkbox"/>	Knie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Verbrennung <input type="checkbox"/>	Unterschenkel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Verätzung <input type="checkbox"/>	Kopf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Bruch <input type="checkbox"/>	Auge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Elektrisch <input type="checkbox"/>	Nase		<input type="checkbox"/>		
Sonstiges <input type="checkbox"/>	Andere		<input type="checkbox"/>		

<b>Beschreibung des Vorfalls:</b>	(einschl.: klare Beschreibung, kurze Sätze, keine Meinung oder Beurteilung, Name des Zeugen, Behandlungsmethode, Erste Hilfe, Doktor, Krankenhaus)		
Herr Napf quetschte sich den Finger			
<b>Welches sind die speziellen Schulungen und Unterweisungen, an denen der Verunfallte teilgenommen hat?</b>			
Standard - Schulungen:	Gibt es eine Arbeitsplatzanweisung?	Ja	<input checked="" type="checkbox"/>
- Bedienung von Pressen		Nein	<input type="checkbox"/>
-			
-			
-			
<b>Untersuchungsteam</b>	<b>Namen</b>		
1. Funktion: Vorgesetzter des Verletzten	Bartels, Erna		
2. Funktion: Verunfallter MA			
3. Funktion: Abteilung Arbeitssicherheit	Kraxlhuber, Fritz		
4. Funktion: Sicherheitsbeauftragter	Dr. Fischer, Jakob		
5. Funktion:			
6. Funktion:			

**Mit Analyse einverstanden (Unterschriften):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Abteilungsleiter

Sicherheitsfachkraft

Werksleiter

## Unfallanalyse Karl Napf 11.08.2010

### 5W1H - Fragebogen

zum sporadischen Problem

zum chronischen Problem

**1 - Was** ... wurde als Problem erkannt? ...bei welchem Produkt?

In der Presse fehlt ein Schutzgitter

**2 - Wann** ... trat das Problem auf? (Normalbetrieb, Störfall, Anfahrbetrieb...)

Im Normalbetrieb

**3 - Wo** ... trat das Problem auf? ...an welchem Ort? ...an welchem Teil?

Presse

**4 - Wer** ... hat das Problem? (hat es mit Ausbildung, Schichtzugehörigkeit oder Erfahrung zu tun)

langjähriger Mitarbeiter

**5 - Welche** ... Situation löste den Vorfall aus? (Störung, Produktwechsel, Normalbetrieb,...)

Normalbetrieb

**6 - Wie** ... häufig tritt dieser Zustand auf

ständig

**7 - Phänomen** Punkte 1 - 6 als einen Satz

Der langjährige Mitarbeiter quetschte sich im Normalbetrieb den Finger in der Presse

## N5W - Analyse

Schutzgitter fehlt	Schutzgitter anbringen			

Der langjährige Mitarbeiter quetschte sich im Normalbetrieb den Finger in der Presse



## Aktionsplan:

vorbeugende Maßnahmen um künftige Unfälle zu vermeiden

Lfd. Nr.	Gefährdung	Maßnahme	verantwortlich	Bis Wann?	Korrekturmaßnahme
1	Schutzgitter anbringen		Dr. Fischer, Jakob	27.08.2010	<input type="checkbox"/>