Vorlage für: Andere Berufe

Absender

Name, Vorname: _____

Funktion / Tätigkeit: _____

Einrichtung / Bereich: _____

Empfänger (bitte ankreuzen)

An

☐ Vorgesetzte Stelle

Kopie an

☐ Mitarbeitervertretung / Betriebsrat / Personalrat

☐ Zuständige Gewerkschaft

☐ Zuständige Arbeitsschutzbehörde

Anschrift: _____

Ort, Datum: _____

Überlastungsanzeige / Gefährdungsanzeige

Hiermit dokumentiere ich die nachfolgend geschilderte Belastungs- bzw. Gefährdungssituation an meinem Arbeitsplatz am _____ (_____).

Datum: _____

Dienst / Schicht (Uhrzeit von – bis): _____

Bereich / Station / Abteilung: _____

Personalsituation

Sollbesetzung: _____ Fachkräfte, _____ Hilfskräfte

Tatsächliche Besetzung: _____ Fachkräfte, _____ Hilfskräfte

Art des Ausfalls

☐ Kurzfristige Krankmeldung

☐ Kolleg:in in einen anderen Bereich abgezogen

☐ Praktikant:in als vollwertige Kraft eingeplant

☐ Überstunden nötig, um den Ausfall aufzufangen

☐ Langzeitausfall bisher nicht nachbesetzt

☐ Freie Stelle oder Schicht nicht nachbesetzt

☐ Vertretung ohne Einarbeitung

☐ Ausfall ohne organisierten Ersatz

☐ Mehrere Ausfälle gleichzeitig

☐ Sonstiges: _____

Fehlende Qualifikation/Funktion

☐ Fachlich zuständige Person nicht im Dienst

☐ Zuständige Fachabteilung nicht erreichbar (z. B. IT, Technik, Sozialdienst)

☐ Niemand da, der die Kernaufgaben kennt

☐ Aufgabe ohne Einweisung übernommen

☐ Vorgesetzte:r nicht erreichbar

☐ Kein:e Ersthelfer:in im Dienst

☐ Aufgabe übertragen bekommen, für die mir die Ausbildung fehlt

☐ Keine Aufsichts- oder Schichtleitung vor Ort

☐ Sonstiges: _____

Erschwerende Umstände

Aufträge, Kund:innen oder Fälle: _____

Ungeplant hinzugekommene Aufträge, Kund:innen oder Fälle: _____

Erhöhter Arbeitsaufwand

- ☐ Aufgabe dauerte viel länger als geplant (z. B. Nachbesserung, Klärungen)
- ☐ Anforderungen oder Vorgaben kurzfristig geändert
- ☐ Mehrere Aufgaben mit knapper Frist gleichzeitig
- ☐ Mehrere Aufgaben gleichzeitig zu erledigen
- ☐ Zusätzliche Aufträge am selben Tag übertragen bekommen
- ☐ Besonders schwierige oder aufwendige Fälle
- ☐ Aufgaben einer abwesenden Kolleg:in zusätzlich übernommen
- ☐ Ungewöhnlich viele Anfragen, Aufträge oder Kund:innen
- ☐ Viel Abstimmungsaufwand (z. B. Sprachbarrieren, viele Rückfragen)
- ☐ Ständige Unterbrechungen (Telefon, Rückfragen, Zurufe)

Notfälle im Dienst

- ☐ Unfall oder medizinischer Notfall am Arbeitsplatz
- ☐ Wichtige Technik fiel aus (z. B. Maschine, Server, Kasse)
- ☐ Ausnahmesituation (z. B. Unwetter, Räumung, Großandrang)
- ☐ Wichtiger Bereich fiel aus (z. B. Lager, Empfang, Telefonzentrale)
- ☐ Unerwarteter Schaden (z. B. Wasserschaden, Brand, Beschädigung)
- ☐ Streit oder aggressives Verhalten (Kund:innen, Kolleg:innen)
- ☐ Eilauftrag oder Druck von außen (Kund:in, Behörde, Geschäftsleitung)
- ☐ Störung im laufenden Betrieb, die sofort behoben werden musste
- ☐ Sicherheitsvorfall (z. B. Einbruch, Bedrohung, Datenpanne)

Infrastruktur/Ausstattung

- ☐ Computer oder Software fielen aus
- ☐ Defekte Technik/Geräte
- ☐ Telefon, Funk oder Internet gestört
- ☐ Versorgungsausfall (Strom, Wasser, Heizung o. Ä.)
- ☐ Fehlendes Material/Arbeitsmittel
- ☐ Zu wenig Platz oder ungeeignete Räume
- ☐ Mängel am Arbeitsplatz (z. B. kaputte Tür, defekte Beleuchtung)
- ☐ Fehlende oder defekte Schutz- und Sicherheitsausrüstung

☐ Sonstiges: _____

Konkrete Gefährdung

Situation kurz und sachlich schildern, z. B. 'Ich konnte die Aufträge nur flüchtig prüfen. Dadurch sind Fehler möglich.'

Diese Vorlage enthält neutrale Textbausteine und allgemeine Normverweise. Das ausgefüllte Dokument hält ausschließlich die vom Verfasser wahrgenommene Sachlage fest und enthält keine rechtliche Bewertung des Einzelfalls.

Nicht oder nur eingeschränkt geleistet werden konnten

Kernaufgaben

- ☐ Aufgaben mussten entfallen oder deutlich kürzer ausfallen
- ☐ Fristen nicht eingehalten
- ☐ Kontrollen/Prüfungen ausgelassen oder verkürzt
- ☐ Arbeit konnte nicht so gründlich erledigt werden wie nötig
- ☐ Pflichtaufgaben nur zum Teil erledigt

Sorgfalts- und Sicherheitsstandards

- ☐ Zu wenig Zeit, um sorgfältig zu arbeiten
- ☐ Vier-Augen-Prinzip nicht eingehalten
- ☐ Abschließende Kontrolle der Ergebnisse entfiel
- ☐ Vorgeschriebene Sicherheitschecks nicht durchführbar

Dokumentation & Übergabe

- ☐ Dokumentation nur stichwortartig erstellt
- ☐ Einträge erst deutlich später nachgetragen
- ☐ Wichtige Information kam bei Beteiligten zu spät an
- ☐ Übergabe/Einweisung verkürzt
- ☐ Protokoll/Bericht nicht erstellt

Arbeitsschutz & Pausen

- ☐ Gesetzliche Pausen nicht möglich
- ☐ Schutzmaßnahmen oder rückenschonendes Arbeiten nicht möglich
- ☐ Höchstarbeitszeit überschritten/Ruhezeit verkürzt
- ☐ Gefährdung konnte nicht sofort gemeldet werden

Sonstiges:

_____

_____

Ergriffene Maßnahmen und Information

Informiert wurde (Name/Funktion): _____

Uhrzeit: _____

Auf welchem Weg?

- ☐ Telefon
- ☐ E-Mail
- ☐ Schriftliche Mitteilung/Notiz
- ☐ Persönlich
- ☐ Nicht erreicht

Reaktion der Leitung

- ☐ Niemand erreichbar
- ☐ Anweisung zur Priorisierung
- ☐ Unterstützung organisiert (unzureichend)
- ☐ Abhilfe zugesagt (nicht erfolgt)
- ☐ Unterstützung organisiert (ausreichend)
- ☐ Keine Reaktion

Eigene Maßnahmen

- ☐ Aufgaben priorisiert
- ☐ Aufgaben delegiert/verschoben
- ☐ Situation schriftlich festgehalten
- ☐ Entscheidung an Vorgesetzte:n weitergegeben
- ☐ Kolleg:innen um Unterstützung gebeten
- ☐ Vorgesetzte:n informiert
- ☐ Aufgabenumfang mit Leitung abgestimmt

☐ Sonstiges: _____

Ich bitte um folgende Maßnahmen

- ☐ Zusätzliches Personal bereitstellen
- ☐ Arbeitsmenge und Besetzung prüfen und anpassen
- ☐ Aufgaben/Termine priorisieren oder verschieben
- ☐ Gefährdungsbeurteilung mit mir besprechen

☐ Vertretung oder Nachbesetzung organisieren

☐ Einarbeitung und Schulung sicherstellen

☐ Fehlende Arbeitsmittel (Material, Geräte, Software) bereitstellen

☐ Gefährdungsbeurteilung an die jetzige Situation anpassen

☐ Sonstiges: _____

_____

_____

☐ Diese Situation ist nach meiner Wahrnehmung kein Einzelfall, sondern tritt strukturell wiederkehrend auf.

☐ Ich weise vorsorglich auf folgende allgemein einschlägige Regelungen hin:

- § 3 ArbSchG — Grundpflichten des Arbeitgebers: erforderliche Maßnahmen des Arbeitsschutzes treffen und auf Wirksamkeit prüfen.
- § 4 ArbSchG — Allgemeine Grundsätze: Arbeit so gestalten, dass Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermieden wird.
- § 5 ArbSchG — Beurteilung der Arbeitsbedingungen (Gefährdungsbeurteilung), auch hinsichtlich psychischer Belastungen.
- § 618 BGB — Fürsorgepflicht des Arbeitgebers zum Schutz von Leben und Gesundheit der Beschäftigten.

Ich bitte um Kenntnisnahme sowie um Prüfung und Anpassung der Arbeitsbedingungen. Diese Anzeige dokumentiert ausschließlich die von mir wahrgenommene Sachlage; eine rechtliche Bewertung des Einzelfalls ist damit nicht verbunden.

Haftungsablehnung

Aufgrund der geschilderten Personal- und Arbeitssituation konnte ich die mir übertragenen Aufgaben nicht durchgängig mit der gebotenen Sorgfalt und Fachlichkeit erfüllen. Ich zeige dies an, um Schäden für die betroffenen Personen, den Betrieb und mich selbst abzuwenden, und bitte um umgehende Abhilfe. Mängel oder Schäden, die nachweislich auf diese unzureichende Personal- und Arbeitssituation zurückzuführen sind und außerhalb meines Einflussbereichs liegen, habe ich nicht zu vertreten.

_____

Ort, Datum

_____

Unterschrift

_____

Name in Druckbuchstaben