



# incident reporting: motivatoren und barrieren beim berichten von kritischen ereignissen

## Master-Thesis

**Autor der Arbeit:** Jasmina Bogdanovic

Kontakt: [jasmina.bogdanovic@students.fhnw.ch](mailto:jasmina.bogdanovic@students.fhnw.ch)

**Betreuung der Arbeit:** Prof. Dr. Frank Ritz

Kontakt: [frank.ritz@fhnw.ch](mailto:frank.ritz@fhnw.ch)

**Praxispartner:** Safety Office der Flughafen Zürich AG

**Hochschule:** Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Angewandte Psychologie

**Datum:** Juli 2012

## **Eigenständigkeitserklärung**

Hiermit erkläre ich, die vorliegende Master Thesis selbstständig, ohne Mithilfe Dritter und nur unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst zu haben.

Datum:

Unterschrift:

## Za moju Maju

Wer noch nie einen Fehler gemacht hat, hat sich noch nie an etwas  
Neuem versucht.

Albert Einstein

Mein besonderer Dank gilt Herrn Daniel Huber, der mir diese anspruchsvolle und interessante Aufgabe anvertraut hat. Bei Prof. Dr. Frank Ritz möchte ich mich herzlich für die fachliche Unterstützung und die wertvollen Anregungen bedanken. Den Mitarbeitenden am Flughafen Zürich, die an den Interviews und der Fragebogenuntersuchung teilgenommen haben, möchte ich an dieser Stelle ganz besonders danken. Ohne diese Teilnahmebereitschaft wäre das Umsetzen der vorliegenden Arbeit in dem Sinn nicht möglich gewesen. Sabrina Elia danke ich für den emotionalen und motivationalen Beistand.

# Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung.....	1
2 Theorie.....	3
2.1 Incident Reporting Systeme .....	3
2.2 Limitationen und Schwächen von Reporting Systemen.....	4
2.3 Voraussetzungen für die aktive Nutzung eines Reporting Systems.....	5
2.4 Motivation ein Reporting System zu nutzen.....	6
3 Fragestellung und Hypothesen.....	9
3.1 Das Modell der Theory of Reasoned Action.....	9
3.2 Relevanz der Definition kritischer Ereignisse .....	14
4 Methode.....	16
4.1 Instrumente und Datenerhebung .....	16
4.1.1 Literaturstudium.....	18
4.1.2 Interviews .....	19
4.1.3 Expertenbefragung.....	21
4.1.4 Expertenrating.....	22
4.1.5 Fragebogen.....	23
4.2 Auswertung .....	28
4.2.1 Interviewauswertung anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.....	28
4.2.2 Analyse der Modellkomponenten zur Theory of Reasoned Action .....	29
4.2.3 Analyse der Einschätzung kritischer Ereignisse.....	30
5 Ergebnisse.....	31
5.1 Identifikation und Kategorisierung von Motivatoren und Barrieren .....	31
5.1.1 Ergebnisse aus dem Literaturstudium.....	31
5.1.2 Ergebnisse aus den Interviews .....	33
5.1.3 Zusammenfassung der Motivatoren und Barrieren aus dem Literaturstudium und den Interviews.....	35
5.2 <i>Einstellung, subjektive Normen, Intention und Meldeverhalten</i> .....	36
5.2.1 Einstellung zum Meldeverhalten – <i>Tauglichkeit des Instruments</i> .....	38
5.2.2 Einstellung zum Meldeverhalten - <i>Befürchtungen</i> .....	40
5.2.3 Subjektive Normen zum Meldeverhalten – <i>Offenheit gegenüber der Thematik „Meldewesen“</i> .....	42
5.2.4 Subjektive Normen zum Meldeverhalten – <i>Bestärkung und Erwartung der Umgebung</i> ....	44
5.2.5 Subjektive Normen zum Meldeverhalten – <i>Meldungen = Illoyalität</i> .....	46
5.2.6 <i>Intention</i> kritische Ereignisse zu Berichten .....	47

5.2.7 Tatsächliches <i>Meldeverhalten</i> .....	48
5.3 <i>Transparenz</i> – Informiertheit der Mitarbeitenden bezüglich der IRS - Prozesse .....	49
5.3.1 Ergebnisse aus der Expertenbefragung .....	49
5.3.2 Ergebnisse zur Informiertheit der Mitarbeitenden .....	51
5.4 Einschätzung kritischer Ereignisse .....	56
5.5 Zusätzliche Anmerkungen der Befragten zum Occurrence Reporting .....	57
5.6 Die Stichproben .....	58
6 Diskussion .....	62
6.1 Diskussion zu den Ergebnissen und zum methodischen Vorgehen .....	62
6.2 Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse aus der Untersuchung .....	66
7 Empfehlungen und Ausblick .....	67
Literaturverzeichnis .....	70
Literaturverzeichnis Literaturstudium .....	73
Anhang .....	74
Anhang A1: Literaturstudium – erste Extraktion von Barrieren und Motivatoren .....	74
Anhang A2: Literaturstudium – Zuordnung zu Modellkomponenten/ Entfernen von Redundanzen .....	79
Anhang A3: Kategorienbildung .....	81
Anhang B1: Interviewleitfaden .....	85
Anhang B2: Informationsblatt .....	87
Anhang B3: Transkripte aus den Interviews .....	89
Anhang B4: Inhaltsanalyse .....	122
Anhang C1: Leitfaden Expertenbefragung .....	152
Anhang C2: Transkript Expertenbefragung .....	153
Anhang D1: Ratingbogen Expertenrating .....	160
Anhang E1: Fragebogen zum <i>Occurrence Reporting</i> .....	167
Anhang E2: SPSS Outputs .....	175

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Theory of Reasoned Action (nach Fishbein & Ajzen, 1975) .....	9
Abbildung 2: Erweitertes Modell der Theory of Reasoned Action.....	11
Abbildung 3: Grafische Darstellung des Untersuchungsablaufs .....	17
Abbildung 4: Auszug aus dem Ratingbogen für das Expertenrating .....	23
Abbildung 5: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - positive Veränderung .....	38
Abbildung 6: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - Unfälle vermeiden .....	39
Abbildung 7: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - aus Fehlern lernen.....	39
Abbildung 8: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - Fehler unvermeidbar.....	39
Abbildung 9: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - Alibi-Übung.....	40
Abbildung 10: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - noch mehr Vorschriften .....	41
Abbildung 11: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" – inkompetent .....	41
Abbildung 12: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - andere melden .....	41
Abbildung 13: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - Mitarbeitende kontrollieren .....	42
Abbildung 14: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Meldung mitbekommen .....	43
Abbildung 15: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Kollegen teilen mit .....	43
Abbildung 16: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - in Firma/ Team offen diskutiert	43
Abbildung 17: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Bestärkung durch Kollegen .....	44
Abbildung 18: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Bestärkung durch Vorgesetzte.	45
Abbildung 19: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Erwartung der Kollegen .....	45
Abbildung 20: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Erwartung der Vorgesetzten ....	45
Abbildung 21: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Meldung = Kollegen verraten ..	46
Abbildung 22: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - ungern gesehen .....	46
Abbildung 23: Prozentwerte der Antworten: "Intention" - das nächste Ereignis.....	47
Abbildung 24: Prozentwerte der Antworten: "Intention" - in Zukunft .....	47
Abbildung 25: Prozentwerte der Antworten: "Meldeverhalten" – mündlich.....	48
Abbildung 26: Prozentwerte der Antworten: "Meldeverhalten" - Formular "Occurrence Reporting" ..	49
Abbildung 27: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Meldung geht ans Safety Office .....	52
Abbildung 28: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Meldung geht auch ans BAZL.....	52
Abbildung 29: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office gibt Rückmeldung.....	52
Abbildung 30: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office geht Hinweisen nach ..	53
Abbildung 31: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office sucht Verantwortliche	53
Abbildung 32: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office leitet Massnahmen ab	53
Abbildung 33: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office führt Personenliste .....	54
Abbildung 34: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office gibt Empfehlungen ab	54
Abbildung 35: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 2" - Strafpunkte verteilen .....	55
Abbildung 36: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 2" - Schutz vor jeglicher Strafe.....	55
Abbildung 37: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 2" - fahrlässiges Handeln .....	55
Abbildung 38: Stichprobe Fragebogen - Firmen .....	59
Abbildung 39: Stichprobe Fragebogen - Berufe .....	59
Abbildung 40: Stichprobe Fragebogen - Arbeitserfahrung .....	60
Abbildung 41: Stichprobe Fragebogen - Altersgruppen.....	60
Abbildung 42: Stichprobe Fragebogen - Geschlecht .....	61

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Interviewleitfaden .....	20
Tabelle 2: Interviewleitfaden für die Expertenbefragung .....	21
Tabelle 3: Fragebogenitems für die Skalen "Einstellung" und "Subjektive Normen" .....	25
Tabelle 4: Fragebogenitems für die Skalen "Transparenz 1 und 2" .....	26
Tabelle 5: Ergebnis Literaturstudium: Kategorien "Einstellung zum Meldeverhalten" .....	32
Tabelle 6: Ergebnis Literaturstudium: Kategorien "Subjektive Normen über Meldeverhalten" .....	32
Tabelle 7: Ergebnis Literaturstudium: Kategorien "Transparenz" .....	32
Tabelle 8: Interviewergebnis - erste Kategorisierung .....	34
Tabelle 9: Interviewergebnis: Kategorien "Einstellung zum Meldeverhalten" .....	35
Tabelle 10: Interviewergebnis: Kategorien "Subjektive Normen über Meldeverhalten" .....	35
Tabelle 11: Interviewergebnis: Kategorien "Transparenz" .....	35
Tabelle 12: Mittelwerte der Firmen für die Skalen "Einstellung" und "Subjektive Normen" .....	37
Tabelle 13: Ergebnisse des Mittelwertvergleichs (einfaktorielle ANOVA) zwischen den Firmen .....	37
Tabelle 14: Ergebnis der Expertenbefragung .....	50
Tabelle 15: Ergebnisse des Vergleichs (U-Test) zwischen Mitarbeitenden und Experten .....	56
Tabelle 16: Aussagen zur offenen Frage aus dem Fragebogen .....	57
Tabelle 17: Stichprobe Interviews .....	58
Tabelle 18: Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse aus der Untersuchung .....	66
Tabelle 19: Zusammenfassung der Empfehlungen an das Safety Office .....	69

## Zusammenfassung

Das *Incident Reporting System* des untersuchten Flughafens verzeichnet in der Regel lediglich drei bis vier Meldungen pro Monat. Obwohl der Einsatz solcher Meldesysteme in verschiedenen Industrien stetig zunimmt, ist dieses *Underreporting* ein weit verbreitetes Problem. Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit Motivatoren und Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen. Ein mehrmethodisches Konzept wurde für die Untersuchung aufgestellt. Ein Literaturstudium und Interviews mit Mitarbeitenden am Flughafen wurden durchgeführt, um potentielle Motivatoren und Barrieren zu identifizieren. Anhand der *Theory of Reasoned Action* (Fishbein & Ajzen, 1975) wurde die *Einstellung* und die *subjektiven Normen* der Mitarbeitenden in einem Fragebogen abgefragt. Das Modell wurde um die Komponente *Transparenz* erweitert, um die Informiertheit der Mitarbeitenden bezüglich der Prozesse des *Reporting Systems* zu erheben. Um die *Definition kritischer Ereignisse* zu untersuchen, wurde ein Vergleich zwischen Experten und Mitarbeitenden, bezüglich der Einschätzung von Schweregrad und Meldebedarf eines Ereignisses, durchgeführt. Die *Einstellung* zum Meldeverhalten ist eher positiv ausgefallen, dennoch besteht bei den Mitarbeitenden die Befürchtung, Meldungen könnten zu negativen Veränderungen der Arbeitsprozesse führen. Die Offenheit, in den Firmen und den Teams, bezüglich des Meldeverhaltens wird unterschiedlich hoch wahrgenommen. Die Erwartung und Bestärkung durch die Vorgesetzten, kritische Ereignisse zu melden, fällt eher hoch aus. Dennoch zeigt sich eine grosse Diskrepanz zwischen *Meldeintention* und tatsächlichem *Meldeverhalten*. Die Informiertheit der Mitarbeitenden ist nicht in allen untersuchten Punkten ausreichend gegeben. Um die Problematik *Underreporting* anzugehen, wird in erster Linie empfohlen, die Mitarbeitenden besser bezüglich den organisationalen Abläufen und den möglichen Konsequenzen von Meldungen zu informieren. Die weitere Bearbeitung der Meldungen und die daraus resultierenden Optimierungen sollen so kommuniziert werden, dass sie alle Mitarbeitenden erreichen. Aufklärung bezüglich der Funktion des Berichtsystems und eine klare Definition von kritischen Ereignissen soll angestrebt werden.



## Abstract

The *underreporting* of critical incidents is a widespread problem across different institutions and industries. At the focal airport merely three to four incidents per month are reported. The present study investigates barriers to and motivators for *incident reporting*. A mixed-methods study was conducted. First a literature review was done and interviews with airport personnel were held to identify relevant motivators and barriers. *Attitudes* and *subjective norms* towards the reporting behavior were examined on the basis of the *theory of reasoned action* (Fishbein & Ajzen, 1975). This theoretical model was expanded by a further factor *transparency* to measure the personnel's level of information about the *reporting system's* processes. To examine the *definition of critical incidents* a comparison between experts and personnel was conducted to determine how they assess the severity and the need to report. *Attitudes* towards reporting behavior achieved rather high results. Perception regarding the openness to reporting behaviour in the organisation or in teams differs across the respondents. The results show a discrepancy between behavioral *intention* and actual *reporting behavior*. In addition, the personnel's level of information was not overall sufficient. Therefore, it is recommended that personnel be broadly informed about organisational processes and the potential consequences resulting from reporting. A clear *definition of critical incidents* is required.

## 1 Einleitung

In den letzten Jahrzehnten hat die Einführung von *Incident Reporting Systemen* in Organisationen mit hohem Gefährdungspotential, stetig zugenommen. Diese Meldesysteme dienen der Erfassung von sicherheitskritischen Ereignissen. Die Grundidee dabei ist, sicherheitskritische Handlungen und Zwischenfälle zu sammeln, zu analysieren und kausale Faktoren zu ermitteln. Das Übergeordnete Ziel eines *Reporting Systems* ist, mithilfe von Informationen zu minderschweren Zwischenfällen, sicherheitsrelevante Schwachstellen im System zu entdecken. Längerfristig gesehen soll auf diese Weise versucht werden schwerwiegendere Vorfälle zu minimieren. Um dieses Ziel erreichen zu können sind die Betreiber von *Reporting Systemen* auf die freiwillige Teilnahme der Mitarbeitenden in einer Organisation angewiesen. Obwohl diese Meldesysteme immer mehr Einsatz finden, stellt die Motivierung der meldenden Personen, keine leichte Aufgabe dar. *Underreporting* ist daher eine weit verbreitete Problematik, die mit solchen Meldesystemen einhergeht.

Die vorliegende Arbeit wurde im Auftrag des Safety Office der Flughafen Zürich AG (FZAG) durchgeführt und beschäftigt sich mit Motivatoren und Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen. Das Safety Office ist am Flughafen Zürich zuständig für die Entwicklung von Safety Grundlagen. Die Pflege und Weiterentwicklung des Safety Management Systems fällt auch in ihren Aufgabenbereich. Intern sind sie die Ansprechstelle für Safety Fragen, bilden aber auch die Schnittstelle zum Bundesamt für Zivilluftfahrt (BAZL). In Zusammenarbeit mit der Airport Authority, werden Kontrollfahrten und Inspektionen auf dem Flughafengelände *Airside* durchgeführt. Das Safety Office vertritt die FZAG in diversen nationalen und internationalen Arbeitsgruppen. Das Meldesystem der FZAG, *Occurrence Reporting* genannt, verzeichnet durchschnittlich nur drei bis vier Meldungen pro Monat. Da davon auszugehen ist, dass die Mitarbeitenden am Flughafen Zürich tagtäglich mit kritischen Ereignissen konfrontiert sind, stellt sich die Frage nach der Ursache für dieses *Underreporting*.

Die wissenschaftliche Forschung widmet sich dieser Problematik schon seit einigen Jahren. Empirische Studien haben zahlreiche Motivatoren und Barrieren für das Berichten von kritischen Ereignissen und Beinahe-Unfällen identifizieren können. Fokus liegt dabei vor allem auf der Einstellung der Meldenden zum Meldeverhalten und auf den wahrgenommenen sozialen Normen bezüglich dem Meldeverhalten. Berichtet wird hauptsächlich von der Befürchtung der Meldenden, dass negative Konsequenzen aus einer Meldung resultieren können. Der Nutzen und die Tauglichkeit des Instruments werden vielfach angezweifelt. Das Melden von Fehlhandlungen wird teilweise ungerne praktiziert, weil befürchtet wird, dass es als Illoyalität gegenüber den Kollegen und Kolleginnen angesehen werden kann. Die Wahrnehmung, dass die Meldenden durch ihre Umgebung nicht genügend bestärkt werden, wird ebenfalls als ein Faktor für das „Nicht-Berichten“ genannt. Diesbezüglich lieferte Flin (2003) die Erkenntnis, dass vor allem die Erwartungen und Bestärkung des Managements wichtig sind, um bei den Mitarbeitenden sicherheitsförderliches Verhalten zu begünstigen. Zusätzlich zu den Überzeugungen der Meldenden, die sowohl positiven als auch negativen Einfluss auf die Einstellung und die subjektiven Normen der Personen haben können, kommt noch die Unsicherheit der Personen hinzu. Diese Unsicherheit bezieht sich auf die Informiertheit der Personen bezüglich des Meldesystems. Nicht zu wissen was und wie gemeldet werden soll, wie die Meldungen weiter verarbeitet werden und welche Konsequenzen möglich sind,

stellt eine Barriere für das Berichten dar. In dem Zusammenhang wird auch die Definition kritischer Ereignisse als relevanter Faktor aufgeführt. Eine klare Definition davon, was als kritisches Ereignis zu deuten ist, wird als Voraussetzung für ein angemessenes Berichten von kritischen Ereignissen genannt. Gemäss Beasley et al. (2004) führt die Unklarheit bezüglich der Definition von kritischen Ereignissen dazu, dass unwichtige Informationen gemeldet werden und wichtige Informationen ausbleiben.

Somit stellt sich für die vorliegende Arbeit die Frage wie die Einstellung und die subjektiven Normen der Mitarbeitenden zum Meldeverhalten sind. Zudem interessiert auch, wie gut die Mitarbeitenden bezüglich der Prozesse des Meldesystems informiert sind. Diesbezüglich kann vermutet werden, dass die Informiertheit der Mitarbeitenden betreffend organisationaler Abläufe und möglicher Konsequenzen, die mit einer Meldung einhergehen, nicht hinreichend gegeben ist. Weiter stellt sich die Frage nach einer klaren Definition kritischer Ereignisse. Hier interessiert, ob kritische Ereignisse, bezüglich Schweregrad und Meldebedarf, von Mitarbeitenden und Experten in unterschiedlichem Masse eingeschätzt werden. Vermutet wird, dass die beiden Gruppen betreffend der Einschätzung kritischer Ereignisse voneinander abweichen. So könnte teilweise das *Underreporting* mit diesem Umstand begründet werden.

Relevante Theorien für diese Arbeit werden in Kapitel 2 aufgeführt. Erst wird das *Incident Reporting System* als Instrument beschrieben, mit welchem organisationales Lernen aus Fehlern ermöglicht wird. Limitationen und Schwächen von Meldesystemen werden zusätzlich noch beleuchtet. Daraufhin werden die Voraussetzungen und die Motivation für die aktive Nutzung des Meldesystems angesprochen. Kapitel 3 widmet sich der Fragestellung und der Ableitung der aufgestellten Hypothesen. Das methodische Vorgehen wird in Kapitel 4 dargestellt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind in Kapitel 5 einzusehen. In Kapitel 6 werden die Ergebnisse sowie das methodische Vorgehen diskutiert. Eine Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse aus der Untersuchung ist hier ebenfalls aufgeführt. Kapitel 7 enthält Empfehlungen für den Praxispartner und gibt zudem noch einen Ausblick auf mögliche weiterführende Untersuchungen.

## 2 Theorie

### 2.1 Incident Reporting Systeme

*Incident Reporting Systeme* sind Berichtssysteme, die in Industrien und Institutionen eingesetzt werden können, um Zwischenfälle und Beinahe-Unfälle zu sammeln, zu analysieren und den kausalen Faktoren dieser Ereignisse auf den Grund zu gehen. Die World Health Organization (WHO, 2005) bezeichnet kritische oder gefährliche Ereignisse als *critical incidents*. Ein *incident* wird dabei als ein „Zwischenfall ohne Schaden“ definiert. Das Ziel eines Meldesystems ist somit die Prävention von kritischen Ereignissen.

Im Jahre 1976 gründete die Federal Aviation Administration (FAA) in Zusammenarbeit mit der National Aeronautics and Space Administration (NASA) das erste anonyme und freiwillige Berichtssystem für die Luftfahrt. Das *Aviation Safety Reporting System* (ASRS) wurde primär dafür entwickelt, die FAA darin zu unterstützen, unsichere Bedingungen zu beheben und vermeidbare Unfälle zu verhindern (NASA ASRS, 2010). Über drei Jahrzehnte später werden *Reporting Systeme* an Flughäfen, in Kernkraftwerken, auf Bohrrinseln, in Industrieanlagen, in Krankenhäusern und weiteren Organisationen eingesetzt. Die Idee Berichtssysteme zur Vorbeugung gegen schwerwiegende Zwischenfälle zu nutzen, geht auf Heinrichs *injury triangle model* (Heinrich, 1950) zurück. Erstens äussert dieses Eisbergmodell die Annahme, dass jedem schweren Unfall, eine grössere Anzahl verwandter Beinahe-Unfälle und kritischer Ereignisse voraus geht. Zweitens besteht die Annahme, dass dieser grossen Anzahl an Beinahe-Unfällen und kritischen Ereignissen, die gleichen Ursachen zugrunde liegen wie den schwerwiegenden Unfällen (Nielsen et al., 2006). Um die letztere Annahme zu untersuchen wurden bereits Studien durchgeführt, die Gemeinsamkeiten bestätigen konnten (Kaplan et al., 1998; Nagel, 1998). Gemäss Nielsen et al. (2006) gibt es aber diesbezüglich jedoch noch keine Einigung. Lediglich die erste Annahme scheint weite Akzeptanz gefunden zu haben. Die Effektivität eines *Reporting Systems* ist somit wissenschaftlich noch nicht bewiesen und dennoch werden Berichtssystemen immer häufiger implementiert.

In den letzten Jahrzehnten ist die Zahl der Unfälle pro Zeiteinheit und Mitarbeitenden beachtlich gesunken. Vor allem in der chemischen Industrie ist die Anzahl an schwerwiegenden Verletzungen und Schäden so weit zurückgegangen, dass sie statistisch gesehen für ein informatives Feedback nicht mehr geeignet sind. Somit kann gesagt werden, dass heutzutage „zu wenige“ Unfälle geschehen, um daraus weitere Sicherheitsmassnahmen adäquat ableiten zu können (van der Schaaf, 1995). Ein effektives *Reporting System* liefert einen „Einblick in sicherheitsgefährdende Bedingungen und Handlungen, die sonst nicht zugänglich wären“ (Rall et al., 2006, S. 11). In solchen *Reporting Systemen* werden hauptsächlich Ereignisse gemeldet, die keine Schäden als Folge hatten. So können die Ereignisse als „free lessons“ gesehen werden. Die Angestellten haben die Möglichkeit, sicherheitsrelevante Ereignisse zu berichten ohne Sanktionen zu befürchten. Ein weiterer Grund, weshalb es sinnvoll ist Beinahe-Unfälle zu melden und zu untersuchen, ist gemäss van der Schaaf (1995) ein psychologischer Grund. Angestellte in Hochrisikobetrieben, die jahrelang keine schwerwiegenden Konsequenzen erlebt haben (z.B. Verletzungen beim Personal), könnten nach und

nach Sicherheit als selbstverständlich betrachten. In so einem Fall könnten auch sicherheitsrelevante Gewohnheiten und Einstellungen nachlassen. Rall et al. (2006) erwähnen des Weiteren, dass Fehler in Zusammenhang mit einem Ereignis nicht gleich als Ursachen gesehen werden können. Oft sind es mehrere latente Ursachen die das Eintreten eines Fehlers erst ermöglichen. Dies zeigt auf, wie wichtig es ist, dass kritische Ereignisse detailliert erfasst werden, um den latenten Ursachen auf den Grund gehen zu können.

Bei *Incident Reporting Systemen* wird zwischen offenen, vertraulichen und anonymen Systemen unterschieden (Johnson, 2003). Ein anonymes Meldesystem hat den Vorteil, dass die meldenden Personen sich sicherer fühlen können, wenn sie Meldungen machen. Negative Konsequenzen, im Sinn von Sanktionen und schlechter Leistungsbeurteilung, müssen weniger stark befürchtet werden. Anonyme Systeme haben jedoch den Nachteil, dass keine Erklärungen oder Ergänzungen zu einer Meldung nachträglich eingeholt werden können, da die Betreiber des Systems nicht wissen an wen sie sich wenden sollen. Das folgende Kapitel geht noch detaillierter auf die Limitationen und Schwächen von *Incident Reporting Systemen* ein.

## 2.2 Limitationen und Schwächen von Reporting Systemen

Der grösste Nachteil den ein effektives *Reporting System* mit sich bringt, sind die sehr hohen Kosten. Leape (2002) erwähnt, dass das ASRS in etwa 70 US Dollar pro Fall ausgibt. Im Jahre 2010 erzielte das ASRS ein Total an 58'683 Meldungen (Aviation Safety Reporting System, 2010). Johnson (2003) erwähnt weitere Schwächen von Meldesystemen. Zum einen ist der Austausch von Informationen über die gemeldeten Ereignisse zwischen verschiedenen Organisationen beschränkt. Grund dafür ist die Nutzung unterschiedlicher Systeme, was dazu führt, dass die Datenbasen nicht kompatibel sind weil die Ereignisse nicht auf die gleiche Weise kategorisiert werden. Zum anderen kommt es auch vor, dass Organisationen es versäumen ihre Mitarbeitenden mit Feedback auf dem Laufenden zu halten. Dies führt nicht selten dazu, dass ein *Reporting System* langsam zum Stillstand kommt (z.B. Benn et al., 2009; Rall et al., 2006).

Auf der Suche nach adäquaten Lösungen zu den gemeldeten Problemen, kann es vorkommen, dass schnelle und pragmatische Lösungen einer tiefer greifenden Ursachenanalyse vorgezogen werden. Auf diese Weise kann es vorkommen, dass jeweils nur aktuelle Fehler korrigiert und eingedämmt werden und die dahinterliegenden Ursachen übersehen werden (Johnson, 2003).

Da die Teilnahme an einem *Reporting System* freiwillig ist, sind quantitative Auswertungen über die Grundgesamtheit nicht möglich. Mit den gesammelten Daten aus dem *Reporting System* kann nicht bestimmt werden, welche Probleme wie oft auftreten. So ist laut Rall et al. (2006) eine quantitative Abschätzung von Trends nicht möglich. Eine erhöhte Anzahl von Meldungen zu einem bestimmten Ereignis bedeutet nicht, dass dieses Ereignis vermehrt auftritt, sondern kann auch auf eine Sensibilisierung der meldenden Personen zurückgeführt werden.

Obwohl ein grosser Zuspruch in den verschiedenen Industrien und Institutionen für *Reporting Systeme* besteht ist das *Underreporting* dennoch weit verbreitet (z.B. Barach & Small, 2000; Stanhope et al., 1999). Dieser Umstand stellt ein grosses Problem dar, denn ein Meldesystem lebt ausschliesslich von den freiwilligen Meldungen der Mitarbeitenden. Um diesem Problem auf den Grund zu gehen sind schon viele Studien zu Motivatoren und Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen durchgeführt worden (z.B. Evans et al., 2006; Harper & Helmreich, 2005; Uribe et al., 2002). Die wissenschaftlichen Untersuchungen konzentrieren sich hauptsächlich auf die Einstellung der meldenden Personen bezüglich Meldeverhalten. Die Wahrnehmung sozialer Normen betreffend Meldeverhalten sowie die Informiertheit der Personen über die Prozesse des Meldesystems stehen ebenfalls im Vordergrund. Welche Voraussetzungen gegeben sein sollten, um eine aktive Nutzung des Meldesystems zu ermöglichen und was die Motivation zu Berichten begünstigen kann, wird in den folgenden zwei Kapiteln diskutiert.

### 2.3 Voraussetzungen für die aktive Nutzung eines Reporting Systems

Das übergeordnete Ziel von *Reporting Systemen* ist die Sicherheit in Organisationen fortlaufend zu optimieren und dauerhaft zu gewährleisten. Um dieses Ziel zu erreichen ist es notwendig, dass die Organisationskultur auch als Sicherheitskultur verstanden und gelebt wird. Reason (1997) spricht dabei von einer aktiven Suche und Verbreitung sicherheitsrelevanter Informationen. Sein Konzept der *informierten Kultur* (informed culture) beschreibt eine Kultur, deren Mitglieder Gefährdungspotentiale bewusst wahrnehmen, verstehen und respektieren. Die formalen Strukturen einer solchen Kultur werden von Sicherheitsmanagementsystemen bereitgestellt, wobei es einer Organisationskultur bedarf, die die Nutzung dieser Strukturen antreibt. Zwei Elemente aus Reasons Konzept sind seiner Meinung nach Voraussetzungen, die eine positive Sicherheitskultur beeinflussen.

1. Berichtskultur (reporting culture): Um stetig an der Sicherheit einer Organisation arbeiten zu können, benötigt das Management Informationen über Fehler und Beinahe-Unfälle. Diese „free lessons“ können gesammelt und analysiert werden. Dazu braucht es ein funktionierendes *Reporting System* und ein gemeinsames Verständnis über die Wichtigkeit und den Sinn solcher Informationen. Eine positive Berichtskultur bedeutet, dass die Mitglieder bereit sind eigene Fehlhandlungen und Beobachtungen zu berichten. Gefördert wird ein solches Verhalten durch Vertraulichkeit, schnelle Rückmeldungen und einen einfachen Zugang zum System.

2. Gerechte Kultur (just culture): Voraussetzung für die Teilnahme an einem freiwilligen Meldesystem ist eine sogenannte gerechte Kultur. Es muss klar sein wie die Organisation mit Schuldzuweisungen und Bestrafung umgeht. Um präzise und vertrauenswürdige Informationen zu bekommen, muss das Management klarstellen wo die Grenze zwischen akzeptierten und nicht akzeptierten Verhaltensweisen liegt. Es muss ebenfalls eine Definition der Begriffe „Fehler“, „Beinahe-Unfall“ oder „minimale Abweichung“ gegeben sein.

In der Literatur gibt es weitere Konzepte, die sich mit dem Thema auseinandersetzen, welche Umstände die Partizipation der Mitarbeitenden fördern und sie dazu ermuntern offen über eigene Fehlhandlungen zu sprechen. *Psychological safety* (Edmondson, 1999; 2004) bezieht sich auf ein Klima in dem sich Personen wohlfühlen und sich trauen offen über (sicherheits-)relevante Themen zu sprechen.

Psychological safety does not imply a cozy environment in which people are necessarily close friends, nor does it suggest an absence of pressure or problems. Rather, it describes a climate in which the focus can be on productive discussion that enables early prevention of problems and accomplishment of shared goals, because people are less likely to focus on self-protection (Edmondson, 2004, S. 243).

Edmondson geht davon aus, dass Personen vor dem Handeln die möglichen interpersonellen Konsequenzen abwägen.

Ein weiteres Konzept aus der Innovationsliteratur liefern Anderson und West (1998) unter dem Begriff *partizipative Sicherheit*. Sie gehen davon aus, dass Personen gewillt sind sich an etwas aktiv zu beteiligen und mitzuwirken, wenn dies in einer Umgebung geschieht, die sie als zwischenmenschlich nicht bedrohlich wahrnehmen. *Partizipative Sicherheit* existiert ihrer Meinung nach in einem nicht verurteilenden Klima, wo alle Mitglieder einer Gruppe sich befähigt fühlen neue Ideen und Problemlösungen vorzuschlagen. Übertragen auf das Thema des Berichtens von kritischen Ereignissen kann somit auch davon ausgegangen werden, dass solche kulturellen Umstände in einer Organisation gegeben sein sollten, damit sich die Mitarbeitenden frei fühlen Meldungen zu machen.

## 2.4 Motivation ein Reporting System zu nutzen

Kritische Ereignisse zu berichten und zu analysieren wird für eine Organisation als Chance gesehen, aus diesen Ereignissen zu lernen. Dieses Berichten von kritischen Ereignissen wurde erstmalig von Pfeiffer (2009) als eine Art proaktives Verhalten bezeichnet. Diese Sichtweise auf die Thematik rückt die Mitarbeitenden, und den Gewinn den sie aus dem Berichten ziehen, in den Vordergrund im Gegensatz zur bisherigen Forschung, die sich auf die Vorteile der jeweiligen Organisation konzentriert hat. Crant beschreibt proaktives Verhalten als „taking initiative in improving current circumstances or creating new ones; it involves challenging the status quo rather than passively adapting to present conditions“ (Crant 2000, S. 436). Gemäss Crant sind es zum einen individuelle Unterschiede und zum anderen kontextuelle Faktoren, die auf das proaktive Verhalten Einfluss haben. Bei den individuellen Faktoren handelt es sich um Persönlichkeitsdispositionen, das wahrgenommene Potential proaktives Verhalten auszuführen (role breadth self-efficacy) und den Wunsch nach Feedback und Arbeitseinbindung. Bei den kontextuellen Faktoren geht es um die Unsicherheit und die organisationalen Normen bezüglich proaktivem Verhalten. Crant behandelt nicht nur die vorangehenden Einflussfaktoren von proaktivem Verhalten sondern widmet sich auch der

Klassifizierung dessen. Da unterscheidet er zwischen allgemeinen (z.B. Status Quo anfechten und positive Umstände erschaffen) und kontextspezifischen (z.B. Feedback zu bestimmten Handlungen ersuchen) Handlungen.

Frese et al. (1996) bezeichnen ihr Konzept der *persönlichen Initiative* als ein selbst-initiiertes (das ohne fremde Aufforderung durchgeführt wird), proaktives (langfristiger Fokus und Antizipation zukünftiger Probleme und Gelegenheiten) und anhaltendes Verhalten (Überwindung von Barrieren, um Veränderung zu bewirken). Der Wunsch nach Kontrolle und die Bereitschaft Verantwortung zu übernehmen sind laut Frese und Fay (2001) wichtige Motivatoren Initiative zu zeigen.

Parker et al. (2006) gehen die Thematik insofern anders an, als dass sie sich auf zwei Dimensionen von proaktivem Verhalten konzentrieren. Dabei unterscheiden sie zwischen proaktiver Idee-Implementation und proaktivem Problemlösen. Als Motivation proaktives Verhalten zu zeigen, nennen sie unter anderem die Einstellung einer Person zu diesem Verhalten. Eine Person wird demnach zu proaktivem Verhalten neigen, wenn sie das Verhalten als wichtig erachtet, um die eigenen Aufgaben und Ziele zu erreichen. Diese Überlegungen basieren auf Motivationstheorien wie bspw. der *sozial-kognitiven Theorie* (Bandura, 1986). Bandura erklärt das menschliche Funktionieren als „triadic reciprocity in which behavior, cognitive and other personal factors, and environmental events all operate as interacting determinants of each other“ (Bandura, 1986, S. 18). Des Weiteren geht er davon aus, dass Personen, gemäss dem eigenen Empfinden von Wirksamkeit entscheiden, wie sie handeln wollen, wie viel Aufwand sie investieren wollen, wie lange sie ausharren auch wenn der Erfolg ausbleibt und ob sie ihre Aufgaben mit Bedacht oder voller Selbstvertrauen angehen. Bezogen auf das Berichten von kritischen Ereignissen kann das bedeuten, dass eine Person diese Wirksamkeit der eigenen Handlungen nicht erlebt, weil bspw. sichtbare Veränderungen nach einer Meldung fehlen, und sich diese Person somit gegen das Berichten von kritischen Ereignissen entscheidet.

Die Entscheidung, kritische Ereignisse zu berichten, kann ebenfalls motivationstheoretisch mit Vrooms (1964) Konzept der Valenz und dem Konzept der Erwartung betrachtet werden. Eine Person mag viele unterschiedliche Ziele mit dem Berichten von Ereignissen verfolgen. Dabei kommt es darauf an, welche Folgen eine Person dabei erwartet und wie die Person die Folgen davon wertet. Die Handlung, kritische Ereignisse zu berichten, kann demnach als Instrument dienen, um ein erwünschtes Ziel zu erreichen. Eine Person meldet beispielsweise ein Ereignis mit dem Ziel, die Sicherheit am Flughafen generell zu verbessern, vielleicht aber auch damit andere aus diesem spezifischen Fall etwas lernen können, oder um die Fehlhandlung einer bestimmten Person zu melden. Eine ähnliche Überlegung findet sich bei Heckhausen (1977). Da soll bei der Bestimmung von Zielen zwischen Handlungsergebnis und den Folgen des Handlungsergebnisses unterschieden werden. Er begründet dies damit, dass ein Handlungsergebnis mehrere Arten von Folgen oder Konsequenzen haben kann, und dass dieses Handlungsergebnis bei verschiedenen Personen verschiedene Ausprägungen der Folgen haben kann. „Die Folgen haben für den Handelnden Anreizwerte bestimmter Qualität und Stärke. Was zum Handeln motiviert, sind demnach die Anreizwerte der vorweggenommenen Folgen des voraussichtlichen Ergebnisses eigener Handlungen“ (Heckhausen, 1977, S. 297). Das Handeln einer Person hängt somit von der Überzeugung der Person ab, welche Konsequenzen aus der Handlung resultieren können und welchen Wert diese



Konsequenzen bei der jeweiligen Person einnehmen. Im nächsten Kapitel wird die Fragestellung dieser Arbeit vorgestellt und die Ableitung der Hypothesen beschrieben. Diese basieren auf einem theoretischen Modell, dessen Wirkungsprozesse ebenfalls aus einer motivationstheoretischen Perspektive betrachtet werden können.

### 3 Fragestellung und Hypothesen

Wie bereits erwähnt, beschäftigt sich die vorliegende Arbeit mit Motivatoren und Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen. Das vorangehende Kapitel beschreibt einige Motivationstheorien, anhand derer das Handeln von Personen erklärt werden kann. Dieses Kapitel widmet sich der Untersuchung von bestimmten Aspekten, die das Berichten von kritischen Ereignissen positiv oder negativ beeinflussen können.

#### 3.1 Das Modell der Theory of Reasoned Action

Um das Berichten von kritischen Ereignissen motivationstheoretisch zu betrachten, wurde die *Theory of Reasoned Action* von Fishbein und Ajzen (1975) herangezogen. Die Theorie entspringt der Sozialpsychologie und besteht aus drei Konstrukten, die dem tatsächlichen Verhalten vorausgehen: (a) persönliche Einstellungen zu einem bestimmten Verhalten, (b) Subjektive Normen und (c) Verhaltensintention.



Abbildung 1: Theory of Reasoned Action (nach Fishbein & Ajzen, 1975)

(a) Die Einstellung zu einem Verhalten beinhaltet die subjektive Bewertung (positiv oder negativ) der Durchführung eines bestimmten Verhaltens. Wie bereits erwähnt wurde, geht es bei der Modellkomponente Einstellung ausschliesslich um die Einstellung zu einem Verhalten. Das Konstrukt muss gegen andere Formen der Einstellung abgegrenzt werden, weil es nicht um die Einstellungen zu Objekten, Menschen oder Institutionen geht. Die Theorie besagt weiter, dass diese Einstellung durch Überzeugungen gebildet (Verhaltensüberzeugung) wird. D.h. eine Person die der Überzeugung ist, dass ein bestimmtes Verhalten hauptsächlich positive Folgen haben wird, wird auch eine positive Einstellung zur Ausführung dieses Verhaltens haben. Wobei eine Person mit der Überzeugung, dass ein bestimmtes Verhalten grösstenteils negative Folgen mit sich bringt, eine negative Einstellung zu diesem Verhalten haben wird.

(b) Der Begriff subjektive Normen bezieht sich auf die individuelle Wahrnehmung über die Erwartungen des sozialen Umfelds, ein bestimmtes Verhalten (nicht) zu zeigen. Subjektive Normen werden somit ebenfalls durch Überzeugungen gebildet (normative Überzeugung). Anders als bei der Einstellung geht es hier um die Überzeugungen einer Person, dass bestimmte Individuen oder Gruppen denken, er oder sie sollte ein bestimmtes Verhalten (nicht) zeigen. D.h. eine Person, die der Überzeugung ist, dass der grösste Teil der Personen, mit denen er oder sie übereinstimmen möchte, denkt er oder sie sollte ein bestimmtes Verhalten (nicht) zeigen, wird sozialen Druck wahrnehmen dieses Verhalten (nicht) zu zeigen. In so einem Fall kann es auch sein, dass dieser wahrgenommene soziale Druck eine Person dazu bringt ein Verhalten (nicht) zu zeigen, auch wenn dies gegen die persönliche Einstellung der Person ist. Die subjektive Norm wird zwar dadurch gebildet, was eine Person denkt, welches Verhalten andere Personen von ihr oder ihm erwarten – dies muss aber nicht mit den tatsächlichen Erwartungen der anderen übereinstimmen, sondern ist lediglich die Wahrnehmung dieser Person.

(c) Die persönliche Einstellungen zu einem bestimmten Verhalten und die individuelle Wahrnehmung der Normen zu bestimmten Verhaltensweisen wirken sich auf die Verhaltensintention einer Person aus. Die Verhaltensintention agiert als Mediatorvariable zwischen Einstellungen, subjektiven Normen und dem tatsächlichen Verhalten.

Gemäss der Theorie ist also die Verhaltensintention einer Person eine Funktion mit zwei grundlegenden Determinanten – eine ist persönlicher Natur, die andere reflektiert soziale Einflüsse. Der persönliche Faktor ist die positive oder negative Evaluation der Verhaltensaufführung eines Individuums. Dieser Faktor wird, wie schon erwähnt, als Einstellung zum Verhalten bezeichnet. Die zweite Determinante der Intention ist die Wahrnehmung des Individuums über den sozialen Druck dem sie oder er bezüglich der Verhaltensaufführung ausgesetzt ist. Dieser Faktor wird somit als subjektive Norm bezeichnet. Die Ausprägungen der Faktoren können in Konkurrenz zueinander stehen – in so einem Fall ist es nötig die Wichtigkeit der Faktoren als Determinanten der Intention zu kennen.

Ajzen und Fishbein (1980) gehen davon aus, dass es zusätzliche externe Faktoren geben kann, die sich indirekt auf die Verhaltensintention auswirken können. Diese externen Faktoren können die Verhaltensintention nur dann beeinflussen, wenn sie die Einstellungs- und/ oder subjektive Norm-

Komponente beeinflussen indem sie direkten Einfluss auf die Überzeugungen einer Person nehmen. Mögliche externe Faktoren sind zahlreich (Persönlichkeitseigenschaften, Einstellungen zu anderen Menschen oder Institutionen, demographische Variablen etc.). Die Autoren gehen jedoch davon aus, dass diese externen Faktoren keinen soliden theoretischen Zusammenhang zu tatsächlichem Verhalten haben. Sie sind lediglich mögliche Erklärungen für beobachtete Zusammenhänge zwischen externen Variablen und dem Verhalten.

Die vorliegende Arbeit interessiert sich dafür, eine solche externe Variable in die Untersuchung miteinzubeziehen. Zusätzlich zur Einstellung und subjektiven Normen soll das Konstrukt Transparenz untersucht werden. Transparenz bedeutet hier: (1) Wissen welche organisationalen Abläufe mit einer Meldung aktiviert werden – also den Prozess des Meldewesens kennen. (2) Wissen welche Konsequenzen eine Meldung für die meldende Person und/ oder für die Beteiligten am Ereignis haben kann. Bei der Komponente Transparenz geht es sozusagen um die Informiertheit der Personen über das Meldewesen. Das erweiterte Modell ist der Abbildung 2 zu entnehmen. Die gestrichelten Linien stehen für mögliche Erklärungen der beobachteten Zusammenhänge zwischen externen Variablen und dem Verhalten. Durchgehende Linien stehen für stabile theoretische Zusammenhänge, die die Überzeugungen mit dem Verhalten verbinden.

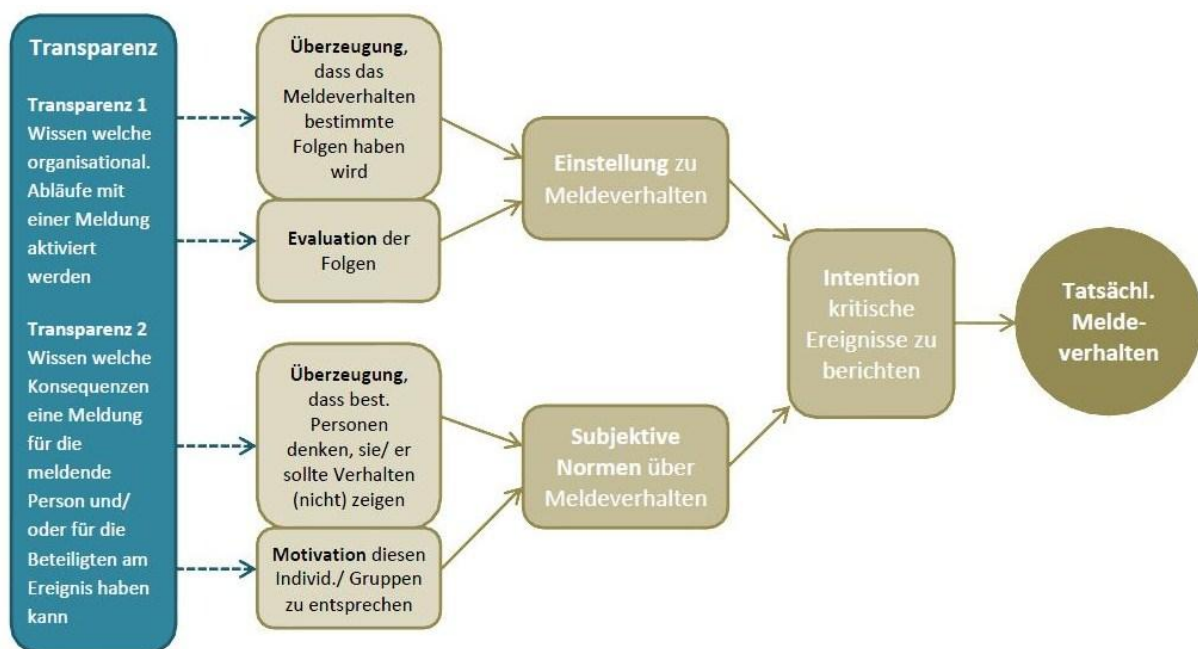


Abbildung 2: Erweitertes Modell der Theory of Reasoned Action

Die Modellkomponente Transparenz beinhaltet Wissen über die aktivierten Abläufe und die möglichen Konsequenzen nach einer Meldung. Gemäss dem Modell könnte die Annahme aufgestellt werden, dass sich die Transparenz (positiv oder negativ) auf die persönlichen Überzeugungen zu einem Verhalten, auf die Evaluation der möglichen Folgen, auf die normativen Überzeugungen und

auf die Motivation, sich nach diesen normativen Überzeugungen zu richten, auswirken kann. Auf diese Weise könnte die Transparenz auch die Verhaltensintention und das Verhalten selber beeinflussen. Beispielsweise könnte ein hohes Wissen über die Abläufe und Konsequenzen in Zusammenhang zu einer höheren Meldebereitschaft stehen, so dass es vielleicht mehr gut informierte Personen unter den Meldenden gibt. Ein Grund für diesen vermuteten Zusammenhang könnte sein, dass besser informierte Personen Wissen über den Nutzen einer Meldung haben. Zum Beispiel, dass eine Meldung dazu beitragen kann sicherheitsrelevante Optimierungen in der Organisation zu veranlassen und so die Folgen einer Meldung, aufgrund ihres Wissens, vielleicht eher positiv evaluieren. Besser informierte Personen könnten vielleicht auch davon ausgehen, dass ihre Kollegen und Kolleginnen genau das gleiche Wissen teilen und deshalb ihre normativen Überzeugungen auch eher für (und nicht gegen) das Verhalten gerichtet sind. Wobei auch die Möglichkeit besteht, dass besser informierte Personen - aufgrund ihres Wissens über die Vorteile und die Wichtigkeit von Meldungen - trotz negativer normativer Überzeugung den Entschluss fassen sich gegen die Erwartungen der anderen zu verhalten. Die Informiertheit der Mitarbeitenden stellt auch eine Art Voraussetzung für sicherheitsförderliches Verhalten dar, wie dies bereits von Reason (1997) in seiner informierten Kultur beschrieben wird. Er erwähnt dabei die Wichtigkeit von einem gemeinsamen Verständnis über den Sinn und Zweck eines *Reporting Systems*. Den meldenden Personen soll klar sein welche Verhaltensweisen akzeptiert sind und welche nicht. Die Mitarbeitenden sollen also auch über mögliche Konsequenzen adäquat informiert sein, damit die Bereitschaft eigene Fehlhandlungen und Beobachtungen zu melden begünstigt wird.

Die vorliegende Arbeit beabsichtigt nicht das Modell von Fishbein und Ajzen anhand einer Befragung zum Meldeverhalten am Flughafen Zürich zu testen. Das Modell wurde schon vielfach evaluiert und erzielte stets gute Ergebnisse. Die Autoren erwähnen selber, dass es nicht nötig ist in jeder Untersuchung alle Komponenten des Modells zu messen. Sie äussern sich dazu folgendermassen:

From a practical point of view, however, it is not always necessary to measure all of these variables to answer certain questions. Specifically, in a number of cases we measured the attitudinal and normative components without assessing the underlying beliefs. In other instances we were not concerned with the intention-behavior relation, but merely with the theory's ability to predict intentions. In these cases no measures of behavior were obtained (Ajzen & Fishbein, 1980, S. 98).

In der vorliegenden Untersuchung sollen die einzelnen Komponenten Transparenz, Einstellung, subjektive Normen, Intention und tatsächliches Meldeverhalten erhoben werden ohne die kausalen Zusammenhänge zu untersuchen. Der Grund für dieses Vorgehen ist ökonomisch begründet – bedenkt man den Aufwand einer solchen Erhebung und der zusätzlichen weiteren Untersuchungen die für diese Arbeit vorgenommen wurden, so wird deutlich, dass dies den Rahmen der Arbeit sprengen würde. Das Untersuchungskonzept der vorliegenden Arbeit wird im nächsten Kapitel zu den Methoden noch veranschaulicht. Um sich dem *Underreporting* am Flughafen Zürich zu nähern, sollen folgende Fragen geklärt werden:

F1: Wie ist die Einstellung der Mitarbeitenden und deren subjektive Wahrnehmung über bestehende Normen zum Meldeverhalten?

F2: Ist die Transparenz (also Informiertheit der Personen) kongruent mit den tatsächlichen Abläufen und möglichen Konsequenzen einer Meldung?

Dazu wurden folgende Hypothesen aufgestellt, die es zu überprüfen gilt:

H1: Die Informiertheit der Personen bezüglich organisationaler Abläufe, die mit einer Meldung aktiviert werden, weicht von den tatsächlichen Abläufen ab.

H2: Die Informiertheit der Personen bezüglich möglicher Konsequenzen, die eine Meldung für die meldende Person und/ oder die Beteiligten am Ereignis haben kann, weicht von den tatsächlich möglichen Konsequenzen ab.

Hier besteht also die Annahme, dass die Mitarbeitenden am Flughafen Zürich nicht ausreichend informiert sind über die organisationalen Abläufe und möglichen Konsequenzen, die eine Meldung mit sich bringt. Es wird angenommen, dass diese fehlende Informiertheit zum *Underreporting* beitragen kann.

## 3.2 Relevanz der Definition kritischer Ereignisse

Ergänzend zum Konstrukt der Transparenz, die im vorangehenden Kapitel erläutert wurde, soll die Relevanz einer klaren Definition von kritischen Ereignissen angesprochen werden. Bei der Definition von kritischen Ereignissen geht es um ein gemeinsames Verständnis davon, was ein kritisches Ereignis ist. Die Unklarheit was als kritisches Ereignis definiert ist und welche Ereignisse gemeldet werden sollen, hat sich auch in den Interviews und dem Literaturstudium dieser Arbeit als mögliche Barriere herausgestellt. In einem weiteren Sinn kann die Definition kritischer Ereignisse der Transparenz untergeordnet werden (vgl. Kap. 5.1). In der vorliegenden Untersuchung wird sie jedoch gesondert betrachtet, weil sie sich nicht ohne Bedenken in das theoretische Modell einordnen lassen kann. Es besteht hier auch nicht die Annahme, dass das Wissen darüber was gemeldet werden soll, einen Einfluss auf die Einstellung oder die subjektiven Normen nehmen kann. Dies lässt sich an einem Beispiel veranschaulichen. Wird ein Ereignis von einer Person als unkritisch eingeschätzt, so ist die logische Schlussfolgerung, dass dieses Ereignis bestimmt nicht gemeldet wird. Wird das Ereignis jedoch als kritisch eingeschätzt, so sollte es grundsätzlich auch gemeldet werden. An dieser Stelle können aber noch andere Faktoren ins Spiel kommen, die eine Person dazu animieren oder hemmen das besagte Verhalten tatsächlich zu zeigen. Ist eine Person also nicht in der Lage ein kritisches Ereignis als solches zu identifizieren, wird diese Person auch keine Ereignisse melden können.

Frühere Studien haben die Definition kritischer Ereignisse ebenfalls als Barriere identifizieren können. Gunn et al. (2008) führten eine Untersuchung über die Einstellung von Chiropraktikern zu einem Meldesystem durch. Die Unklarheit darüber was berichtet werden soll, wird dabei als Grund für *Underreporting* genannt. Wobei meistens davon ausgegangen wird, dass nur schwerwiegende und seltene Ereignisse gemeldet werden sollen. Dies steht im Widerspruch zur tatsächlichen Funktion eines *Reporting Systems*, denn diese schwerwiegenden und seltenen Ereignisse sind in vielen Industrien so weit zurückgegangen, dass sie statistisch gesehen, nicht geeignet sind, um ausreichende Informationen zu liefern (van der Schaaf, 1995). Beasley et al. (2004) führten Fokusgruppen durch, um sich diesem Thema zu nähern. Sie konzentrierten sich dabei auf Designelemente eines Meldesystems, darunter auch auf Motivatoren und Barrieren für das Berichten. Die Wichtigkeit einer Definition von kritischen Ereignissen wird auch von ihnen angesprochen: „What to report needs to be clearly defined. Any confusion will result in under-reporting of important information or over-reporting of unneeded information“ (Beasley et al., 2004, S. 58). Aufgrund dieser Erkenntnisse stellt sich für die vorliegende Arbeit folgende Frage:

F3: Gibt es Unterschiede zwischen Experten und Mitarbeitenden bezüglich der Einschätzung des Schweregrades und des Meldebedarfs kritischer Ereignisse?

Daraus wurde folgende Hypothese abgeleitet:

H3: Mitarbeitende und Experten bewerten dasselbe Ereignis in unterschiedlichem Masse als sicherheitskritisch.

H4: Mitarbeitende und Experten bewerten dasselbe Ereignis in unterschiedlichem Masse als meldenswert.

Es wird also angenommen, dass Mitarbeitende kritische Ereignisse bezüglich des Schweregrads und des Meldebedarfs anders einschätzen als Experten. Es wird aber keine Vermutung darüber aufgestellt, ob diese Einschätzung höher oder tiefer ausfällt. Mit Augenmerk auf das *Underreporting* am Flughafen Zürich könnte zwar davon ausgegangen werden, dass Mitarbeitende Ereignisse grösstenteils als nicht kritisch und somit auch als nicht meldenswert einschätzen. Da es aber noch zahlreiche andere Faktoren geben kann, die als Barriere für das Melden gelten können, wäre diese Vermutung zu voreilig. Wie die Mitarbeitenden kritische Ereignisse einschätzen ist daher aus zwei Gründen interessant, die bereits von Beasley et al. (2004) angesprochen wurden. Falls die Mitarbeitenden kritische Ereignisse tiefer als die Expertengruppe einschätzen, wäre dies eine mögliche Erklärung für das *Underreporting* am Flughafen Zürich. Fallen die Einschätzungen der Mitarbeitenden teilweise auch höher aus, so zeigt sich auch hier, dass ein gemeinsames Verständnis kritischer Ereignisse fehlt. In diesem Fall wäre es interessant die vorliegenden Meldungen zu sichten, um zu sehen, ob ein *Overreporting* von unwichtigen Ereignissen vorliegt.



## 4 Methode

Um die aufgestellten Hypothesen zu prüfen und die Fragestellung zu beantworten wurde ein mehrmethodisches Konzept gewählt. Ein Literaturstudium wurde durchgeführt, um mögliche Motivatoren und Barrieren für das Berichten von kritischen Ereignissen zu identifizieren. Dazu wurden frühere Studien gesichtet die sich mit dieser Thematik empirisch auseinandergesetzt haben. Weiter wurden Interviews mit Mitarbeitenden am Flughafen Zürich *Airside* geführt, um das Untersuchungsfeld kennenzulernen, mögliche kritische Ereignisse abzufragen und potentielle Faktoren für das (Nicht-) Berichten von kritischen Ereignissen zu entdecken. Eine Expertenbefragung mit einem Mitarbeiter des Safety Office hatte zum Ziel die organisationalen Abläufe und die möglichen Konsequenzen, die eine Meldung auslösen kann, festzuhalten. Zusätzlich wurden noch Expertenratings mit Mitarbeitenden des Safety Office durchgeführt, um deren Einschätzung des Schweregrades von kritischen Ereignissen zu messen. Diese Experteneinschätzungen sollen als Vergleichsgrösse dienen können. Abschliessend wurde ein Fragebogen erstellt und von Mitarbeitenden der verschiedenen Firmen am Flughafen ausgefüllt. Dieser Fragebogen zielt darauf ab, die Einstellung und subjektive Normen der Mitarbeitenden bezüglich des Meldeverhaltens zu erfassen.

### 4.1 Instrumente und Datenerhebung

Der Einsatz der verschiedenen Methoden soll anhand einer grafischen Darstellung des Untersuchungsablaufs aufgezeigt werden, um die Zusammenhänge unter den Methoden zu veranschaulichen. In Abbildung 3 ist das methodische Vorgehen für die vorliegende Untersuchung einzusehen.

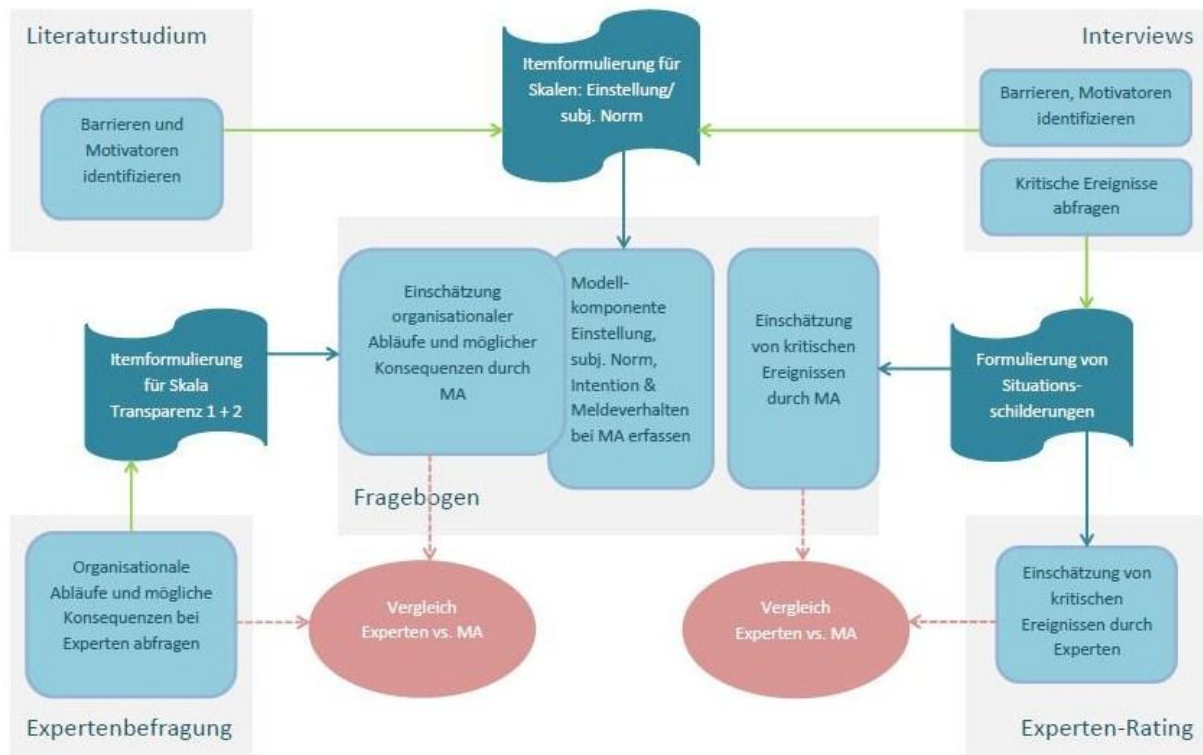


Abbildung 3: Grafische Darstellung des Untersuchungsablaufs

Die gesamte Untersuchung startete mit dem Literaturstudium (Kap. 4.1.1), welches das Ziel verfolgte potentielle Barrieren und Motivatoren zu identifizieren. Aus den Ergebnissen des Literaturstudiums konnten Items für die Fragebogenskalen *Einstellung* und *subjektive Normen* generiert werden. Anschliessend wurden Interviews (Kap. 4.1.2) mit Mitarbeitenden am Flughafen Zürich durchgeführt. Die Barrieren und Motivatoren, welche hier erfasst wurden, konnten ebenfalls für die Formulierung der Fragebogenskalen *Einstellung* und *subjektive Normen* verwendet werden. Für die erfassten Ausprägungen der Modellkomponenten (Einstellung, subjektive Normen, Intention und Meldeverhalten) im Fragebogen liegen leider keine Vergleichsgrössen vor. In den Interviews wurden zudem noch kritische Ereignisse abgefragt, die die Mitarbeitenden in ihrem Arbeitsalltag erlebt haben. Aus diesen Geschichten wurden Situations-schilderungen erstellt welche im Anschluss von Experten des Safety Office (Kap. 4.1.4) und von den Mitarbeitenden im Fragebogen (Kap. 4.1.5) eingeschätzt wurden. Die Einschätzung wurde anhand des Schweregrades und des Meldebedarfs des jeweiligen Ereignisses vorgenommen. Die Werte dieser Einschätzungen seitens Experten und Mitarbeitenden konnten daraufhin miteinander verglichen werden. Die Expertenbefragung (Kap. 4.1.3) wurde mit einem Mitarbeiter des Safety Office durchgeführt, um die organisationalen Abläufe und die möglichen Konsequenzen nach einer Meldung festzuhalten. Aus diesen Informationen wurden Items für die Fragebogenskala *Transparenz* (1: organisationalen Abläufe; 2: mögliche Konsequenzen) formuliert. Die Einschätzungen der Mitarbeitenden dazu im Fragebogen konnten mit den Aussagen des Experten verglichen werden.

#### 4.1.1 Literaturstudium

Das Literaturstudium hat zum Ziel, frühere Studien dahingehend zu prüfen, welche Motivatoren und Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen, identifiziert werden können. Aus den Ergebnissen der Studien sind in einem ersten Schritt alle Motivatoren und Barrieren, als Kriterien für das Berichten von kritischen Ereignissen, extrahiert worden (siehe Anhang A1). Anschliessend wurde überprüft, ob sich diese Kriterien den Komponenten des Untersuchungsmodells (*Einstellung*, *subjektive Normen* und *Transparenz*) zuordnen lassen. Diese Zuordnung ist der Tabelle A2 im Anhang zu entnehmen. Zuletzt wurden diese Kriterien zu übergeordneten Kategorien zusammengefasst. Der Prozess der Kategorienbildung ist in der Tabelle A3 im Anhang einzusehen. Die Ergebnisse des Literaturstudiums (Kap. 5.1) sollen bei der Itemformulierung für den noch folgenden Fragebogen, als Orientierung dienen.

Die Literatursuche wurde im Zeitraum Mitte bis Ende Januar 2012 auf den Datenbanken *PsycINFO* und *Google Scholar* durchgeführt. Die Publikationsdaten wurden nicht limitiert. Die folgenden Suchbegriffe wurden eingesetzt: „incident, adverse event, error, near-miss\*“ kombiniert mit „report\*“ OR „system“. Gesichtet wurden jeweils die ersten fünfzig Artikel einer Datenbank, indem zuerst die Titel und anschliessend die Abstracts überprüft wurden, um relevante Studien zu identifizieren. Die Referenzen der verwendeten Artikel wurden ebenfalls nach relevanter Literatur abgesucht.

Artikel wurden nur ins Literaturstudium einbezogen, wenn sie folgende Kriterien erfüllen konnten: (a) empirische Studien die als Resultate Barrieren, Motivatoren oder Gründe für das Berichten von „incidents“, „near-misses“, „errors“ und „accidents“ aufführen; (b) es wurde nach Studien aus jeglichen Berufsbereichen gesucht (Patientenversorgung, Luftfahrt, Kernkraft etc.). Eine Variation an Berufsbereichen wäre positiv gewertet worden, in der Hoffnung, dass dadurch das Spektrum an Barrieren und Motivatoren reichhaltiger wird. Artikel, die sich theoretisch mit der Thematik befassen wurden ausgeschlossen. Bei den theoretischen Artikeln sind die aufgeführten Ergebnisse oft aus den empirischen Studien, die auch für das vorliegende Literaturstudium verwendet wurden, übernommen. Dies hätte meistens nur zu Redundanzen geführt.

Nach dem Einschluss- und Ausschlussverfahren sind dreizehn Artikel übriggeblieben für die weitere Bearbeitung. Kriterien für das Berichten von kritischen Ereignissen (Barrieren, Motivatoren oder Gründe) wurden in den Artikeln gesucht und in eine Tabelle übernommen (siehe Anhang A1). Beim Vorgehen wurde darauf geachtet, ob sich in den Studien Gründe für das Berichten finden lassen und ob Umstände oder Kriterien genannt werden, die das Berichten positiv oder negativ beeinflussen können. Daraufhin wurden diese Ergebnisse den Komponenten des Untersuchungsmodells (*Einstellung*, *subjektive Normen* und *Transparenz*) zugeordnet und Redundanzen entfernt. Zugeordnet wurde nach folgenden Regeln:

- (a) Das Kriterium wurde bereits in der Studie als bspw. Einstellungsfaktor eingeordnet. In so einem Fall wurde die Zuordnung so belassen.

- (b) Frühere wissenschaftliche Arbeiten mit der gleichen Thematik, wurden als Orientierung genutzt, um eine Zuordnung vorzunehmen.
- (c) Es wurde darauf geachtet, ob die aufgeführten Kriterien der Definition von Einstellung und subjektiver Norm der Autoren (Fishbein & Ajzen, 1975) entsprechen.
- (d) Die Ergebnisse der Zuordnung wurden mit einer weiteren Person (Masterstudentin der angewandten Psychologie) besprochen.

Diese Zuordnung der einzelnen Kriterien zu den Komponenten des Modells ist der Tabelle A2 im Anhang zu entnehmen. Die zahlreichen Kriterien, die aus den Studien extrahiert werden konnten, wurden in einem weiteren Schritt in übergeordnete Kategorien zusammengefasst (siehe Anhang A3). Dabei wurden die genannten Kriterien zunächst einer Generalisierung unterzogen und themengleiche Kriterien gestrichen. Daraufhin wurden thematisch verwandte Kriterien gruppiert und reduziert, indem sie neu formulierten Kategorien untergeordnet wurden. Das Ergebnis der Kategorisierung ist in Kapitel 5.1 aufgeführt.

#### 4.1.2 Interviews

Narrative Interviews wurden durchgeführt, mit dem Ziel Einblick in die Arbeitsabläufe und Tätigkeiten der Mitarbeitenden am Flughafen Zürich *Airside* zu erlangen. Fokus der Interviews lag auf möglichen kritischen Ereignissen, die die Mitarbeitenden in ihrem Arbeitsalltag erleben, sowie auf ihrem Umgang mit dem Meldesystem *Occurrence Reporting* vom Safety Office der FZAG. Der Interviewleitfaden (siehe Anhang B1) umfasst fünf Phasen: (I) Einleitend wird die Person gebeten eine Zusammenfassung der Aufgaben aus ihrem Arbeitsalltag zu geben; (II) Das kritische Ereignis wird anschliessend abgefragt, die Erzählung aktiviert; (III) Die Interviewerin stellt Fragen, die die Situationsbeschreibung der befragten Person ergänzen sollen; (IV) Es folgen Fragen zu kontribuierenden Faktoren, um mögliche Ursachen für das kritische Ereignis zu finden; (V) Zusätzliche Fragen zum *Incident Reporting* kommen zum Schluss des Interviews. Es wird gefragt, ob die Person schon Meldungen gemacht hat, was mögliche Motivatoren oder Barrieren sein können (siehe Tab. 1).

Tabelle 1: Interviewleitfaden

---

**Phase I: Einarbeitung**

Können Sie mir eine grobe Zusammenfassung der einzelnen Aufgaben machen, die Sie in Ihrem Job tagtäglich ausführen.

---

**Phase II: Kritisches Ereignis abfragen – Erzählung aktivieren**

Wenn Sie sich nun an den ganzen Schatz an Arbeitserfahrung zurückerinnern, die Sie in Ihrem Job gemacht und erlebt haben. Kommt Ihnen ein Ereignis in den Sinn...

- bei dem Sie irgendeine Ihrer alltäglichen Aufgaben nicht reibungslos durchführen konnten
- wo irgendetwas passiert ist, was Sie von Ihrem routinierten Ablauf abgebracht hat
- also eine kritische Situation entstanden ist, zwar ohne schlimme Konsequenzen (keine Schädigung von Personen oder Equipment) aber dennoch, etwas nicht so wie üblich verlaufen ist?

Darf ich Sie bitten mir diese Geschichte in Details zu erzählen?

---

**Phase III: Fragen zur Situationsbeschreibung**

*Um zusätzliche/ergänzende Informationen zum Ereignis zu bekommen...*

- Wer war an diesem Ereignis beteiligt?
- Wo ist das passiert?
- Was an Equipment wurde genutzt/ involviert?
- Wie sind die einzelnen Akteure dabei vorgegangen? Was wurde gemacht? Was waren die einzelnen Arbeitsschritte?
- Wie hätte man grundsätzlich dabei vorgehen sollen?

---

**Phase IV: Fragen zu kontribuierenden Faktoren**

*Um zu erfahren, weshalb es zu dem Ereignis kommen konnte...*

- Weshalb wurden bestimmte Arbeitsschritte (so) ausgeführt?
- Weshalb konnte ein bestimmter Arbeitsschritt nicht ausgeführt werden? Oder musste anders ausgeführt werden?
- Weshalb kam es zu diesem bestimmten Problem?

---

**Phase V: Zusätzliche Fragen zum Incident Reporting**

- Haben Sie bereits kritische Ereignisse, mit dem Formular „Occurrence Reporting“ gemeldet?
- Das vorhin von Ihnen geschilderte Ereignis, haben Sie dieses damals gemeldet?
- Falls ja: Was war Ihre Motivation das Ereignis zu melden?
- Falls nein: Aus welchen Gründen haben Sie keine Meldung gemacht?
  
- Welche Vorkommnisse/ Ereignisse würden Sie nicht melden?
- Aus welchen Gründen?

---

**Zusätzliche Fragen an Koordinatoren und leitende Personen:**

- Bekommen Sie als [Koordinator, Schichtleiter, etc.] manchmal auch Ereignisse von Ihren Mitarbeitenden verbal gemeldet?
  - Falls ja: Wie gehen Sie mit solchen Meldungen um? Wie nehmen Sie die Informationen auf? Wie leiten Sie die Meldungen weiter? Weshalb wird das so praktiziert?
- 

Die Interviews wurden zwischen dem 7. und 20. März 2012 durchgeführt. Die befragten Personen wurden mit einem Informationsblatt direkt vor dem Interview nochmals über die Untersuchung aufgeklärt (Informationsblatt im Anhang B2). Die Interviews wurden nicht streng nach Leitfaden abgehalten. Es war wichtiger auch für neue Aspekte dieser Thematik offen zu bleiben und das Feld explorativ zu untersuchen. Alle Gespräche wurden digital aufgezeichnet und anschliessend mit der Transkriptionssoftware F4 transkribiert. Die Gespräche wurden auf Hochdeutsch und auf Schweizerdeutsch geführt, je nachdem was die befragte Person gesprochen hat. Transkribiert wurde auf Hochdeutsch. Pausen, Lachen oder sonstige Geräusche, sowie Betonungen in der Aussprache

wurden nicht vermerkt, da eine solche Detailtreue für die geplante Analyse nicht notwendig war. Die Transkripte der Interviews befinden sich im Anhang des Berichts (Anhang B3).

### 4.1.3 Expertenbefragung

Die Expertenbefragung wurde mit einem Safety Experten aus dem Safety Office durchgeführt und hatte zum Ziel den Prozessen des *Reporting Systems* auf den Grund zu gehen – d.h. die organisationalen Abläufe und die möglichen Konsequenzen einer Meldung festzuhalten. Die Erkenntnisse aus dieser Befragung sollten dazu dienen Items für den noch folgenden Fragebogen (Kap. 4.1.5) zu formulieren. Die Befragung umfasste drei Phasen: (I) Fragen zum *Occurrence Reporting* allgemein; (II) Fragen zu organisationalen Abläufen und (III) Fragen zu möglichen Konsequenzen. In Tabelle 2 ist der Leitfaden zur Befragung abgebildet welcher sich auch noch im Anhang C1 befindet.

Tabelle 2: Interviewleitfaden für die Expertenbefragung

<b>Phase I: Occurrence Reporting: Kritische Ereignisse/ Beinahe-Unfälle</b>
- Was soll (nicht) gemeldet werden?
<b>Phase II: Organisationale Abläufe</b>
<i>Eine Meldung geht über das Online-Formular oder Papier-Formular oder per Mail als „Occurrence Reporting“ ein – was passiert mit dieser Meldung weiter?</i>
- Wer bekommt die Meldung (Empfänger)
- Was macht diese Person genau mit der Meldung? (alle Schritte detailliert darstellen)
- Gibt es Unterschiede im Verfahren je nachdem, ob die Meldung anonym oder nicht anonym gemacht wurde?
- Gibt es auch alternative Verfahren die praktiziert werden?
- Weshalb wird das so gehandhabt?
- Was passiert bei Meldungen die unvollständig sind (Formular lückenhaft)?
<b>Phase III: Mögliche Konsequenzen</b>
- Welche Konsequenzen können sich für eine meldende Person nach der Meldung ergeben?
- Welche Konsequenzen können sich nach einer Meldung für die Beteiligten Personen am Ereignis ergeben?
- Kann es vorkommen, dass externe Institutionen eingeschaltet werden?
- Wenn Mitarbeitende einen Fehler beobachten und diesen melden, kann es dann vorkommen, dass jemand für diesen Fehler bestraft wird?
- Welche Sanktionen sind möglich oder zu erwarten?

Die Befragung wurde am 20. März 2012 geführt und auf Tonband aufgezeichnet. Das Gespräch lief nicht streng nach Leitfaden ab, es war viel wichtiger auch spontan auf das Gesagte des Experten einzugehen. Gesprochen wurde auf Schweizerdeutsch, transkribiert wurde das Gesagte auf Hochdeutsch. Bei der Transkription wurde nicht auf Pausen, Lachen, sonstige Geräusche oder Betonungen geachtet, da diese Detailtreue nicht wichtig für die Analyse war. Das Transkript des

Gesprächs lässt sich im Anhang C2 finden. Die Inhalte der Befragung wurden keiner wissenschaftlich strukturierten Analyse unterzogen, weil dies für die weitere Bearbeitung des Inhalts nicht nötig war. Die Informationen wurden lediglich tabellarisch zusammengefasst (siehe Kap. 5.3).

#### 4.1.4 Expertenrating

Die Wichtigkeit einer klaren Definition darüber welche Ereignisse gemeldet werden sollen wird in vielen empirischen Arbeiten aufgezeigt (z.B. Beasley et al. 2004; Gunn et al. 2008; Martowiriono et al. 2010). Die Unklarheit bezüglich der Definition von kritischen Ereignissen wird als Barriere für das Berichten aufgeführt. Aus diesem Grund konzentriert sich die vorliegende Arbeit auch auf diesen Aspekt als mögliche Barriere. Mit dem Expertenrating sollte untersucht werden wie Safety Experten aus dem Safety Office den Schweregrad von kritischen Ereignissen und den Meldebedarf einschätzen. Es wurde ein Ratingbogen erstellt (siehe Anhang D1), welcher sechs Situationsschilderungen beinhaltet. Diese Situationsschilderungen wurden anhand berichteter kritischer Ereignisse aus den Interviews (vgl. Kap. 4.1.2) formuliert. Die Experten hatten daraufhin die Möglichkeit diese Situationen auf einer fünfstufigen Skala einzuschätzen. Abbildung 4 zeigt einen Auszug aus dem Ratingbogen.

**Situationsschilderung 6:**

Ein Pushback-Fahrer bekommt über Funk die Meldung, dass er das Flugzeug zum Standplatz rausstossen kann. Er muss jedoch noch warten, da der Tankwart immer noch am Betanken ist. Der Pushback-Fahrer geht zum Tankwart und fragt mal nach, wie lange das noch dauern wird. Er bekommt vom Tankwart die Antwort, dass dieser gleich mit dem Tanken fertig ist. Der Pushback-Fahrer ist dennoch ein wenig nervös und hofft, dass das Flugzeug deswegen nicht den Slot verpasst. Noch bevor er das Flugzeug aufgebockt hat geht er zum Bugrad und nimmt die Sicherungskeile weg. Das Flugzeug gerät sofort ins Rollen und reisst dabei das Erdungskabel zwischen Tankwagen und Flugzeug ab. Nach ca. 20 cm stoppt der Flieger von alleine. Glücklicherweise kam es zu keinem Schaden an Flugzeug und Tankschlauch.

Das Ereignis ist meiner Meinung nach...

1	2	3	4	5
... gar nicht als kritisch einzustufen	... ein wenig als kritisch einzustufen	... mittelmässig als kritisch einzustufen	... ziemlich als kritisch einzustufen	... völlig als kritisch einzustufen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Das Ereignis sollte meiner Meinung nach...

1	2	3	4	5
... überhaupt nicht gemeldet werden	... kaum gemeldet werden	... möglicherweise gemeldet werden	... wahrscheinlich gemeldet werden	... zweifellos gemeldet werden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbildung 4: Auszug aus dem Ratingbogen für das Expertenrating

Drei dieser Situationsschilderungen wurden ebenfalls in den darauf folgenden Fragebogen (Kap. 4.1.5) übernommen und von Mitarbeitenden am Flughafen Zürich bewertet. Übergeordnetes Ziel dieser Untersuchung war, eine Vergleichsgrösse in der Einschätzung der Ereignisse zu schaffen. Die Ergebnisse sollten Aufschluss darüber geben, wie hoch die Übereinstimmung bei der Definition kritischer Ereignisse zwischen Experten und Mitarbeitenden am Flughafen Zürich ausfällt (siehe Kap. 5.4).

#### 4.1.5 Fragebogen

Der Fragebogen wurde in erster Linie eingesetzt, um die *Einstellung* der Mitarbeitenden zum Meldeverhalten und deren *subjektive Normen* zum Meldeverhalten zu untersuchen. Diese Aspekte können gemäss Fishbein und Ajzen (1975) Einfluss auf die Verhaltensintention und das tatsächliche Verhalten haben. Als weiterer Faktor der sich auf das Meldeverhalten auswirken könnte, wurde die *Transparenz* (Informiertheit der Mitarbeitenden über die Prozesse des Reporting Systems)



hinzugezogen. Die vorliegende Arbeit geht davon aus, dass diese drei Konstrukte je nach Ausprägung als Motivatoren oder Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen fungieren können. Für diese Untersuchung wurde zwar nach bereits bestehenden Fragebogen gesucht, jedoch wurde kein wirklich passendes Instrument gefunden. Somit musste ein eigener Fragebogen erstellt werden, der sich auf die interessierenden Aspekte konzentriert. Da viele frühere Studien darauf hinweisen, dass die *Definition kritischer Ereignisse* ebenfalls wichtig ist um das Meldeverhalten zu fördern (z.B. Beasley et al. 2004; Gunn et al. 2008; Martowiriono et al. 2010), wird auch dieser Aspekt im Fragebogen abgefragt. Konzipiert wurde der Fragebogen mithilfe einer Reihe vorangehender Arbeitsschritte:

- Die Items für die Skalen zur *Einstellung* und zur *subjektiven Norm* wurden anhand der Ergebnisse aus dem Literaturstudium und den Interviews generiert (vgl. Kap. 5.1).
- Die Items für die Skalen zur *Transparenz* wurden aus den Ergebnissen der Expertenbefragung erstellt (vgl. Kap. 5.3).
- Die Situationsschilderungen zur *Definition kritischer Ereignisse* sind aus den Geschichten der Mitarbeitenden aus den Interviews abgeleitet (Transkripte im Anhang B3).

Für die Skalen *Einstellung* und *subjektive Normen* wurden jeweils neun Items formuliert und in den Fragebogen aufgenommen. Die Skala *Einstellung* beruht auf drei Kategorien, die aus dem Literaturstudium und den Interviews abgeleitet wurden (vgl. Kap. 5.1). Die drei Kategorien sind: *Tauglichkeit des Instruments*, *Befürchtung negativer Konsequenzen* und *Befürchtung unsachgemässer Nutzung des Instruments*. Eine Kategorie (Zusätzlicher Arbeitsaufwand) wurde im Fragebogen nicht berücksichtigt. Ein Grund dafür war, dass versucht werden musste den Fragebogen kurz zu halten. Ein anderer Grund war, dass das Ausfüllen des *Occurrence Reporting* Formulars grundsätzlich keinen sehr grossen Zeitaufwand darstellt. Somit konnte diese Kategorie im Fragebogen weggelassen werden. Für die Skala *subjektive Normen* wurden ebenfalls drei Kategorien verwendet: *Offenheit gegenüber der Thematik „Meldewesen“*, *Bestärkung und Erwartung der Umgebung*, *Meldungen = Illoyalität*. Die Befragten hatten die Möglichkeit auf einer fünfstufigen Skala von 1=*Stimme gar nicht zu*; 2=*Stimme ein wenig zu*; 3=*Stimme mittelmässig zu*; 4=*Stimme ziemlich zu*; bis 5=*Stimme völlig zu*, ihren Grad an Zustimmung anzugeben. Die Items der beiden Skalen sind der Tabelle 3 zu entnehmen.

Tabelle 3: Fragebogenitems für die Skalen "Einstellung" und "Subjektive Normen"

<b>Skalen/ Kategorien</b>	
<b><u>Einstellung</u></b>	
<i>Tauglichkeit des Instruments</i>	<p>1. Ich denke, dass das Melden von kritischen Ereignissen positive Veränderungen bewirken kann.</p> <p>3. Das Melden von kritischen Ereignissen ist sinnlos, da Fehler sowieso unvermeidbar sind.*</p> <p>4. Das Melden von kritischen Ereignissen kann dazu beitragen, dass schwerwiegendere Ereignisse und Unfälle vermieden werden können.</p> <p>5. Meldungen machen ist eher eine Alibi-Übung. Auf die Meldungen folgen keine Taten.*</p> <p>8. Das Melden von kritischen Ereignissen trägt dazu bei, dass wir aus den Fehlern anderer lernen können.</p>
<i>Befürchtung negativer Konsequenzen</i>	<p>2. Ich denke, dass das Melden von kritischen Ereignissen nur dazu führt, dass noch mehr Vorschriften und Regeln gemacht werden.*</p> <p>6. Wer eigene Fehler selber meldet, muss sich auch nicht wundern, wenn er/ sie als inkompetent angesehen wird.*</p>
<i>Befürchtung unsachgemässer Nutzung des Instruments</i>	<p>7. Ich befürchte, dass das Meldeformular genutzt wird, um das Fehlverhalten anderer Personen zu melden.*</p> <p>9. Ich denke, dass das Meldeformular eingesetzt wird, um die Mitarbeitenden zu kontrollieren.*</p>
<b><u>Subjektive Normen</u></b>	
<i>Offenheit gegenüber der Thematik „Meldewesen“</i>	<p>1. Wenn ich eine Meldung machen würde, würde ich nicht wollen, dass es meine Kollegen mitbekommen.*</p> <p>5. Meine Kollegen teilen mir mit wenn sie eine Meldung gemacht haben.</p> <p>9. In unserer Firma/ unserem Team wird das Melden von kritischen Ereignissen offen diskutiert.</p>
<i>Bestärkung und Erwartung der Umgebung</i>	<p>2. Meine Kollegen bestärken mich dabei kritische Ereignisse, die ich beobachte oder erlebe, zu melden.</p> <p>3. Meine Vorgesetzten bestärken mich dabei kritische Ereignisse, die ich beobachte oder erlebe, zu melden.</p> <p>6. Meine Kollegen erwarten von mir, dass ich kritische Ereignisse melde.</p> <p>7. Meine Vorgesetzten erwarten von mir, dass ich kritische Ereignisse melde.</p>
<i>Meldungen = Illoyalität</i>	<p>4. Meldungen zu machen bedeutet bei uns, die Kollegen zu verraten.*</p> <p>8. In unserer Firma/ unserem Team wird es nicht gerne gesehen, wenn jemand den Fehler eines Kollegen über das Meldeformular berichtet.*</p>

\*=Item wird zur Auswertung umgepolt

Die beiden Skalen zur *Transparenz* bestehen zusammen aus elf Fragen. Diese wurden aus den Informationen der Expertenbefragung erstellt. Inhaltlich entsprechen die Items der Kategorie *Prozess des IRS kennen*, die im Literaturstudium der Oberkategorie *Transparenz* untergeordnet ist (vgl. Kap. 5.1.1). Auch hier wurden nicht alle erarbeiteten Kategorien zur *Transparenz* in die Fragebogenuntersuchung einbezogen, die Menge der Themen wäre für die vorliegende Arbeit zu gross gewesen. Die Aussagen konnten von den Befragten mit *Ja, Nein, Weiss nicht* beantwortet werden. Die Items der Skalen sind in Tabelle 4 aufgeführt.

Tabelle 4: Fragebogenitems für die Skalen "Transparenz 1 und 2"

---

**Skala**

**Transparenz 1:  
organisationale  
Abläufe**

- Die Meldung geht an das Safety Office, wo sie dann von den Safety Experten bearbeitet wird.
- Die Meldung geht direkt an das Safety Office und an das BAZL.\*
- Falls die Meldung nicht anonym verfasst wurde, gibt das Safety Office der meldenden Person Rückmeldung.
- Das Safety Office geht den Hinweisen aus den Meldungen nach (z.B. erbittet Stellungnahme von bestimmten Firmen oder Personen).
- Das Safety Office sucht nach den Personen, die für das kritische Ereignis verantwortlich sind.\*
- Das Safety Office überlegt sich Massnahmen zu den einzelnen Meldungen die gemacht wurden.
- Das Safety Office führt eine Liste von den Personen die an kritischen Ereignissen beteiligt waren.\*
- Das Safety Office gibt Empfehlungen ab wie die Arbeit am Flughafen (Airside) sicherer gestaltet werden kann.

**Transparenz 2:  
mögliche  
Konsequenzen**

- Das Safety Office kann den verantwortlichen Personen Strafpunkte verteilen.\*
- Das Melden von Ereignissen, egal welcher Art, schützt vor jeglicher Strafe.\*
- Grob fahrlässiges Handeln und mutmassliche Sachbeschädigung wird (z.B. durch Airport Authority) weiterverfolgt.

---

\*=Aussage ist gemäss den Informationen des Experten nicht zutreffend

Um die Einschätzung kritischer Ereignisse zu erfassen hat die Skala zur *Definition kritischer Ereignisse* insgesamt drei Situationsschilderungen mit jeweils zwei Fragen (vgl. Kap. 4.1.4). Zusätzlich zu diesen Aspekten wurde im Fragebogen die *Intention* kritische Ereignisse zu berichten und das tatsächliche *Meldeverhalten* erfasst. Die *Intention* wurde mit zwei Fragen erfasst:

- „Ich habe vor das nächste kritische Ereignis, das ich erlebe oder beobachte, zu melden.“
- „Ich habe vor in Zukunft kritische Ereignisse, die ich erlebe oder beobachte, zu melden.“

Die Befragten hatten die Möglichkeit bei diesen Fragen mit *Ja*, *Nein* oder *Weiss nicht* zu antworten. Um das tatsächliche *Meldeverhalten* zu erfassen wurden die Befragten gebeten anzugeben wie sie das *Occurrence Reporting* Formular in der Vergangenheit genutzt haben. Da schon im Voraus bekannt war, dass die Mitarbeitenden ihre Meldungen oft über die Vorgesetzten mündlich tätigen, wurde zusätzlich auch danach gefragt. Folgende Fragen wurden dazu gestellt:

- „Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten kritische Ereignisse einem Vorgesetzten mündlich gemeldet?“
- „Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten kritische Ereignisse mit dem Formular „Occurrence Reporting“ (Online oder Papierversion) gemeldet?“

Die Antwortmöglichkeiten zu diesen Fragen waren offen, mit einem leeren Feld in dem die Anzahl der Meldungen selbst eingetragen werden konnte. Den Abschluss des Fragebogens bildete eine offene Frage, die darauf abzielte zu erfahren, was das Meldeverhalten positiv beeinflussen würde:

- „Was wäre nötig oder was müsste anders sein, damit Sie sich gerne und aktiv am „Occurrence Reporting“ beteiligen?“

Am 17. April 2012 wurden insgesamt 80 Fragebogen an die jeweiligen Firmen ausgehändigt und dort an die Mitarbeitenden verteilt. Diese hatten die Möglichkeit den ausgefüllten Fragebogen in einem mitgelieferten Briefumschlag zu verschliessen und an das Safety Office zurückzusenden. Der Rücklauf ist dabei eher schlecht ausgefallen. Bis Ende Mai sind lediglich 20 Fragebogen zurückgekommen. Aus diesem Grund wurden am 6. Juni die Firmen persönlich besucht, um die Mitarbeitenden in ihren Pausenräumen zum Ausfüllen des Fragebogens zu animieren. Dabei konnten 34 weitere Fragebogen eingesammelt werden. Insgesamt wurden somit 54 Fragebogen ausgefüllt.

Zusätzlich zu den interessierenden Aspekten der Untersuchung wurden auch persönliche Angaben der Mitarbeitenden abgefragt, wie z.B. bei welcher Firma sie in welcher Funktion angestellt sind, Berufserfahrung sowie Alter und Geschlecht. Diese Angaben zur Stichprobe sind dem Ergebnisteil des Berichts (Kap. 5.6) zu entnehmen. Der vollständige Fragebogen ist im Anhang E1 abgebildet.

## 4.2 Auswertung

### 4.2.1 Interviewauswertung anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring

Das Datenmaterial aus den Interviews wurde einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring unterzogen nach der Technik der Zusammenfassung. Mayring (2003) beschreibt für diese Art der Inhaltsanalyse ein neunstufiges Ablaufmodell.

(1) Festlegung des Materials: Für die vorliegende Untersuchung wurden nicht alle Passagen der Gespräche verwendet. Die befragten Personen haben in den Interviews auch viel über ihre Tätigkeit am Flughafen berichtet. Diese Informationen waren für die Interviewerin von grossem Nutzen, um einen besseren Einblick in die Arbeit am Flughafen zu bekommen und so gezielter auf das Gespräch eingehen zu können. Für die Forschungsfrage sind diese Teile der Interviews jedoch nicht von grosser Relevanz. Somit wurden nur die Passagen ausgewertet, die sich auf das *Incident Reporting* beziehen.

(2) Analyse der Entstehungssituation: An dieser Stelle werden Informationen über den Entstehungszusammenhang des Interviewtranskripts festgehalten. Informationen über die interviewten Personen werden aufgezeichnet und die Erhebungssituation wird beschrieben. Diese Informationen lassen sich im Bericht in Kapitel 4.1.2 finden.

(3) Auf dieser Stufe wird beschrieben in welcher Weise das Material vorliegt (z.B. Audio; hoch- oder schweizerdeutsch, etc.) und wie transkribiert wurde. Diese Informationen sind ebenfalls dem Kapitel 4.1.2 zu entnehmen.

(4) Richtung der Analyse: Unter diesem Punkt stellt sich die Frage auf welchen Gegenstand die Analyse gerichtet werden soll. Im vorliegenden Fall liegt der Fokus auf dem Thema Berichten von kritischen Ereignissen. In einer Analyse wäre es aber z.B. auch denkbar den Fokus auf die Person zu richten.

(5) Fragestellung der Analyse: Für die Analyse des Interviewmaterials waren folgende Fragen zentral: (a) Wie wird das *Occurrence Reporting* von den Mitarbeitenden genutzt?; (b) Welche Motivatoren oder Barrieren können für das Berichten von kritischen Ereignissen identifiziert werden?

(6) Bestimmung der Analysetechnik: Im vorliegenden Fall war es nötig das Material aus den Interviews zu reduzieren, indem weniger relevante Passagen und Redundanzen entfernt und die relevanten Aussagen generalisiert werden. Aus diesem Grund wurde die zusammenfassende Inhaltsanalyse als Technik gewählt.

(7) Definition der Analyseeinheit: Die zu auswertenden Textteile des Transkripts werden bestimmt. Zudem wird festgelegt, wie eine Phrase beschaffen sein muss, damit sie als Ausprägung für eine Kategorie dienen kann. Die festgelegten Kodiereinheiten waren alle Aussagen der befragten Personen zu möglichen Meldewegen, zu ihren Vorlieben was das Melden angeht, zu den Gründen ein Ereignis (nicht) zu melden und zu ihrer Meinung über das Instrument.

---

(8) Analyse des Materials: Bei einer zusammenfassenden Analyse wird das Material so reduziert, dass nur die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben. Abstrakte Aussagen bilden das Grundmaterial ab. Aus

diesen abstrakten Paraphrasen werden schliesslich Kategorien erschaffen. Dafür wurden im vorliegenden Fall die Kodierten stellen im Transkript zu Paraphrasen umformuliert, anschliessend generalisiert und zum Schluss reduziert (siehe Anhang B4).

(9) Interpretation/ Explikation: Hier besteht die Möglichkeit auf einzelne Textstellen näher einzugehen und diese zu interpretieren. Dieser Schritt ist in den Ergebnissen (Kap. 5.1.3) und in der Diskussion (Kap. 6) durchgeführt worden.

In Kapitel 5.1.2 sind die Ergebnisse der Inhaltsanalyse der Interviews aufgeführt. Zusätzlich zu der Inhaltsanalyse, die auf mögliche Motivatoren und Barrieren beim Berichten abgezielt hat, sind die Schilderungen kritischer Ereignisse genauer betrachtet worden. Die Geschichten der Mitarbeitenden aus ihrem Arbeitsalltag wurden als Inspiration genutzt, um mögliche kritische Ereignisse einer Bewertung bezüglich Schweregrad und Meldebedarf zu unterziehen. Aus den Geschichten sind Situationsschilderungen formuliert worden, die zusätzlich beim Expertenrating (Kap. 4.1.4) und beim Fragebogen (Kap. 4.1.5) Anwendung gefunden haben.

#### 4.2.2 Analyse der Modellkomponenten zur Theory of Reasoned Action

Das Modell der *Theory of Reasoned Action* (Fishbein & Ajzen, 1975) ist ein Modell welches Kausalzusammenhänge zwischen der Einstellung zu einem Verhalten, subjektiven Normen über ein Verhalten, der Verhaltensintention und dem tatsächlichen Verhalten untersucht. In der vorliegenden Arbeit wurden jedoch nur die einzelnen Komponenten des Modells bei den Mitarbeitenden des Flughafens Zürich erhoben. Analysen bezüglich der Kausalzusammenhänge zwischen den einzelnen Modellkomponenten wurden nicht durchgeführt. In Anbetracht der diversen Methoden, welche für die vorliegende Untersuchung Einsatz gefunden haben, wäre eine Untersuchung der Kausalzusammenhänge zeitlich nicht umsetzbar gewesen. Für die statistische Analyse wurde das Programm SPSS verwendet. Zunächst wurde die interne Konsistenz (Cronbach's Alpha) für die Skalen *Einstellung* und *subjektive Normen* berechnet. Anschliessend wurden die einzelnen Komponenten deskriptiv analysiert. Zusätzlich wurde noch überprüft, ob sich signifikante Unterschiede zwischen den Firmen zeigen. Die Ergebnisse aus den Berechnungen sind im Kapitel 5.2 aufgeführt.

Das Modell der *Theory of Reasoned Action* wurde um eine zusätzliche Komponente erweitert. Das Konstrukt der *Transparenz* bezieht sich in der vorliegenden Arbeit auf die Informiertheit der Mitarbeitenden bezüglich der Prozesse des *Reporting Systems*. Das Gesamtkonstrukt besteht dabei aus zwei Teilen: *Transparenz 1*) Wissen welche organisationalen Abläufe mit einer Meldung aktiviert werden; *Transparenz 2*) Wissen welche Konsequenzen eine Meldung für die meldende Person und/ oder die beteiligten am Ereignis haben kann.

Um die Informiertheit der Mitarbeitenden zu untersuchen wurde zunächst eine Expertenbefragung (vgl. Kap. 4.1.3) durchgeführt, um die relevanten Informationen zum *Reporting System* abzufragen. Daraus wurden Items für den Fragebogen (vgl. Kap. 4.1.5) erstellt, welche richtige und falsche

Aussagen zum *Reporting System* beinhalten. Die deskriptive Analyse der Daten erfolgte im Statistikprogramm SPSS. Die Ergebnisse dieser Abgleichung zwischen den Aussagen des Experten und den Einschätzungen der Mitarbeitenden sind dem Kapitel 5.3 zu entnehmen.

#### **4.2.3 Analyse der Einschätzung kritischer Ereignisse**

Um die Einschätzung kritischer Ereignisse bezüglich Schweregrad und Meldebedarf zu untersuchen wurde die Gruppe der Experten mit der Gruppe der Mitarbeitenden verglichen. In einem Experten-Rating wurden die Einschätzungen der Experten erhoben (vgl. Kap. 4.1.4) indem sie die Möglichkeit hatten Situationsschilderungen bezüglich Schweregrad des kritischen Ereignisses und dem Meldebedarf auf einer fünfstufigen Skala einzustufen. Im Fragebogen (vgl. Kap. 4.1.5) haben Mitarbeitende am Flughafen Zürich die gleiche Aufgabe gestellt bekommen.

Die mittels Ratingbogen und Fragebogen erhobenen Daten wurden mit dem Statistikprogramm SPSS analysiert und ausgewertet. Zunächst wurde die interne Konsistenz für die Fragebogenitems, sowie die Verteilungsannahmen überprüft. Daraufhin wurden die Aussagen der Experten mit den Aussagen der Mitarbeitenden hinsichtlich ihrer zentralen Tendenz verglichen. Kapitel 5.4 widmet sich den Ergebnissen aus diesem Vergleich zwischen Experten und Mitarbeitenden.

## 5 Ergebnisse

### 5.1 Identifikation und Kategorisierung von Motivatoren und Barrieren

#### 5.1.1 Ergebnisse aus dem Literaturstudium

Die in den Tabellen 5 bis 7 aufgeführten Kriterien wurden in den dreizehn verwendeten Studien als Barrieren, Motivatoren oder einfach nur als Gründe für das (Nicht-) Berichten von kritischen Ereignissen genannt. Für die Modellkomponente *Einstellung* zum Meldeverhalten konnten vier Kategorien gebildet werden. Die *Tauglichkeit des Instruments* zielt darauf ab, wie eine Person das Instrument selber einschätzt. Dabei geht es darum, ob die Person denkt, dass das Instrument das übergeordnete Ziel (Sicherheit optimieren) erreichen kann, und wie die Person schliesslich die Folgen, die der Prozess des Meldens hervorbringt, wertet. Beispielsweise könnte eine Person der Meinung sein, dass es die Aufgabe des Instruments ist Fehlhandlungen und kritische Ereignisse zu sammeln und bewertet diesen Prozess als positiv, da sie oder er die Einstellung hat, dass man aus Fehlern lernen kann. Die *Befürchtungen* (vor negativen Konsequenzen und unsachgemässer Nutzung des Instruments) wurden ebenfalls der *Einstellung* zugeordnet. Eine Person kann demnach der Überzeugung sein, dass Meldungen Folgen haben würden, die die Person nachteilig für sich selber bewertet. Würde ein Mitarbeitender bspw. eine eigene Fehlhandlung offen Melden, könnte er oder sie denken, dass sich das negativ auf die Bewertung seiner oder ihrer Leistung auswirken kann. Die Kategorie *zusätzlicher Zeitaufwand* behandelt die Überzeugung einer Person, dass Meldungen machen bspw. einen Unterbruch im Arbeitsprozess als negative Folge hat. In Verbindung mit einer Überzeugung, dass Meldungen z.B. keine wirklich positiven Veränderungen bringen, wird die Person den Unterbruch im Arbeitsprozess vielleicht auch eher negativ werten.

Für die Komponente *subjektive Normen* ist die Kategorie *Bestärkung und Erwartung der Umgebung* zentral. Diese Kategorie ist konsistent mit der theoretischen Auffassung des Begriffs subjektiver Norm vor allem dann wenn Personen danach gefragt werden, subjektiv einzuschätzen, ob ihre Umgebung ein bestimmtes Verhalten von ihnen erwartet oder nicht. *Offenheit gegenüber der Thematik „Meldewesen“* und *Meldungen = Illoyalität* deuten ebenfalls darauf hin, wie eine Person die Stimmung zum Meldeverhalten im Unternehmen wahrnimmt.

Für die Modellkomponente *Transparenz* wurden fünf Kategorien gebildet. Die ersten vier zielen auf das Wissen zum Meldewesen und auf die Informiertheit der Personen ab. Die letzte Kategorie *Feedback* tanzt dabei ein wenig aus der Reihe. Diese Kategorie konnte ebenfalls der *Transparenz* zugeordnet werden, jedoch ist es so, dass *Feedback* eher eine Voraussetzung darstellt um *Transparenz* zu steigern. Gemäss den gesichteten Studien sind Rückmeldungen aber ein sehr wichtiger Motivator für das Berichten von kritischen Ereignissen – aus diesem Grund sollte dieses Kriterium hier nicht fehlen. Bei der Kategorie *Prozess des IRS* ist das Kriterium „Unklarheit bezüglich möglicher Konsequenzen“ aufgeführt. Dieses Kriterium erinnert stark an die *Befürchtung negativer Konsequenzen*, die sich bei der Komponente *Einstellung* finden lässt. Der Unterschied der zwischen den beiden Kriterien vorliegt ist, dass bei der *Transparenz* die möglichen Konsequenzen der Person



lediglich nicht bekannt sind, bei der *Einstellung* aber sich schon eine negativ gerichtete Überzeugung eingestellt hat.

Tabelle 5: Ergebnis Literaturstudium: Kategorien "Einstellung zum Meldeverhalten"

Kategorie	Definierung der Gesamtkategorie durch einzelne Kriterien
<b>Tauglichkeit des Instruments</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewirkt (keine) positiven Veränderungen</li> <li>- Sinnlos, da Fehler unvermeidbar</li> <li>- Wichtig, um schwerwiegende Ereignisse zu vermeiden</li> <li>- Ermöglicht aus Fehlern zu lernen</li> </ul>
<b>Befürchtung – negative Konsequenzen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angst vor gerichtlichen Schritten</li> <li>- Angst vor unfairen Strafen</li> <li>- Angst vor negativen Leistungsbewertungen</li> <li>- Angst vor negativen Arbeitsbedingungen</li> </ul>
<b>Befürchtung – unsachgemässe Nutzung des Instruments</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrolle durch Management</li> <li>- Angst vor Missbrauch des Meldesystems</li> <li>- Angst andere zu verwickeln</li> </ul>
<b>Zusätzlicher Arbeitsaufwand</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grosser Zeitaufwand</li> <li>- Unterbruch im Arbeitsprozess</li> <li>- Zusätzliche Arbeit</li> </ul>

Tabelle 6: Ergebnis Literaturstudium: Kategorien "Subjektive Normen über Meldeverhalten"

Kategorie	Definierung der Gesamtkategorie durch einzelne Kriterien
<b>Offenheit gegenüber Thematik „Meldewesen“</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Culture of shame and blame</li> <li>- Wird als emotionsbeladen angesehen</li> </ul>
<b>Bestärkung und Erwartung der Umgebung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterstützung und Bekräftigung durch Umgebung</li> </ul>
<b>Meldungen = Illoyalität</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Andere nicht „verraten“ wollen</li> <li>- Bedeutet Illoyalität gegenüber den Kollegen</li> </ul>

Tabelle 7: Ergebnis Literaturstudium: Kategorien "Transparenz"

Kategorie	Definierung der Gesamtkategorie durch einzelne Kriterien
<b>Wissen was gemeldet werden soll</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Un)klar was gemeldet werden soll</li> <li>- Definition von Incidents ist (un)klar</li> </ul>
<b>Wissen wie gemeldet werden soll</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Un)klar wie melden</li> <li>- (Un)kompliziertes Formular</li> <li>- Zugriff auf Formular (un)klar</li> </ul>
<b>Wissen wer melden soll</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Un)klar wer melden soll/ wer verantwortlich ist Meldung zu machen</li> </ul>
<b>Prozess des IRS kennen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Un)klarheit bezüglich Anonymität</li> <li>- (Un)klarheit bezüglich möglicher Konsequenzen</li> <li>- Wissen wie die Meldung weiter genutzt wird/ Wert und Nutzen (nicht) kennen</li> </ul>
<b>Feedback</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Mangel an) Feedback</li> <li>- (nicht) sichtbare Systemveränderungen</li> </ul>

### 5.1.2 Ergebnisse aus den Interviews

Mittels Inhaltsanalyse wurden die einzelnen Aussagen aus den Transkripten der Interviews zu Kategorien zusammengeführt. Ein Thema aus den Interviews waren die Vorlieben bezüglich der Meldewege beim Berichten von kritischen Ereignissen. Es hat sich gezeigt, dass der interne Meldeweg per Mail oder verbal (über Vorgesetzte) bevorzugt wird. Gründe die dafür genannt wurden sind, dass einige Mitarbeitenden die deutsche Sprache nicht so gut beherrschen und deshalb Mühe haben ein Formular wie das *Occurrence Reporting* auszufüllen. Weitere Gründe sind, dass das Ausfüllen des Formulars zeitaufwendiger ist als die Meldung verbal durchzugeben, zudem wird diese Art der Kommunikation auch als direkter wahrgenommen. Kritische Ereignisse zu berichten wird teilweise aber auch als interne Angelegenheit angesehen und deshalb auch so behandelt.

In den Interviews wurden jedoch aber auch die Konsequenzen von solchen internen verbalen Meldungen angesprochen. Oft ist es für die Personen nicht klar, ob die Meldung weitergeleitet und bearbeitet wurde. Feedback scheint demnach oft vernachlässigt zu werden. Die Bestätigung, dass die eigene Meldung weiterverfolgt wurde, wird oft nur ersichtlich wenn sichtbare Änderungen eingeführt werden. Ansonsten wird das Melden von kritischen Ereignissen so erlebt, dass die Meldungen oft versanden.

Die Meinung der Mitarbeitenden zum Instrument selber hat gegensätzliche Aussagen hervorgebracht. Es gab Personen die das Instrument als gut und sinnvoll angesehen haben aber auch solche die das Meldesystem als unwirksam wahrnehmen. Die Erfahrungen, die die Personen bereits mit dem *Reporting System* gemacht haben sind ebenfalls unterschiedlich. Einige empfinden die Safety Schulung, die jede angestellte Person durchlaufen muss, als ausreichende Information zum *Reporting System*. Andere berichteten, dass sie eher nebenbei vom *Reporting System* erfahren haben und dass es keine genaue Schulung zu diesem Meldesystem gegeben hat. Tabelle 8 gibt einen Einblick in die Themen, die aus den Interviews generiert wurden.

Tabelle 8: Interviewergebnis - erste Kategorisierung

---

**Meldewege:**

**Intern (Mail oder verbal):**

- schlechte Sprachkenntnisse
- wenig Zeit für Formular
- wird als direkter wahrgenommen
- interne Angelegenheit

**Direkt (verantwortliche Ansprechen):**

- per Mail oder Telefon

---

**Konsequenzen interner Meldungen:**

- unklar, ob weitergeleitet
- nur sichtbare Änderungen als Bestätigung
- OR-Formular wird vernachlässigt
- Meldungen versanden

---

**Gründe nicht zu melden:**

- Ereignis nicht als kritisch eingeschätzt
- keine Optimierungsmöglichkeit sehen
- Zeitdruck bei der Arbeit
- Vergessen zu melden
- kein Feedback
- Einstellung, Meldungen führen nur zu neuen, unnützen Vorschriften
- keine sichtbaren Änderungen
- kein Sinn wenn Meldung versendet
- passiert viel, da wird nicht alles gemeldet
- Angst, dass andere auch eine Meldung machen
- Loyalität: Kollegen nicht melden
- Faulheit
- Angst vor Nachforschungen
- eigene Fehler nicht eingestehen
- ist nichts für mich
- einzelne Meldung bewirkt nichts
- Angst vor Konsequenzen

---

**Fördert Meldungen:**

- Feedback
- Negative Konsequenzen werden nicht befürchtet
- Formular vor Ort (in Firma)
- Kollegen animieren sich gegenseitig
- Ereignis als gravierend einschätzen

---

**Meinung zum Instrument:**

- positive Einstellung zum Instrument
- Reporting System bewirkt nichts
- Firma sollte Aufgabe übernehmen, weil mehr Macht

---

**Erfahrung mit Instrument:**

- keine Schulung bei Einführung
  - kein grosser Aufwand
  - Papierversion ist praktischer als online
  - Informationen zum Meldewesen in Safety Schulung
- 

Die Befragten wurden gebeten Gründe für das Berichten oder Nicht-Berichten von Ereignissen zu nennen. Da diese Punkte zentral für die vorliegende Arbeit sind, wurden die genannten Gründe einer weiteren Kategorisierung unterzogen, um sie mit den Ergebnissen des Literaturstudiums vergleichen

zu können. In den Tabellen 9 bis 11 sind die Ergebnisse dieser Kategorisierung einsehbar. Der Vorgang der Inhaltsanalyse und der Kategorisierung ist dem Anhang B4 zu entnehmen.

Tabelle 9: Interviewergebnis: Kategorien "Einstellung zum Meldeverhalten"

Kategorie	Definierung der Gesamtkategorie durch einzelne Kriterien
<b>Tauglichkeit des Instruments</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sinnlos, wenn Meldung „versendet“</li> <li>- einzelne Meldung bewirkt nichts</li> <li>- Reporting System bewirkt nichts</li> </ul>
<b>Befürchtung – negative Konsequenzen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angst vor negativer Veränderung der Arbeitsbedingungen</li> <li>- Angst vor Nachforschungen</li> </ul>
<b>Befürchtung – unsachgemässe Nutzung des Instruments</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angst, dass andere auch eine Meldung machen</li> </ul>
<b>Zusätzlicher Arbeitsaufwand</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zeitdruck bei der Arbeit</li> <li>- unnötig alles zu melden</li> </ul>

Tabelle 10: Interviewergebnis: Kategorien "Subjektive Normen über Meldeverhalten"

Kategorie	Definierung der Gesamtkategorie durch einzelne Kriterien
<b>Offenheit gegenüber Thematik „Meldewesen“:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- eigene Fehler nicht eingestehen</li> </ul>
<b>Bestärkung und Erwartung der Umgebung:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kollegen animieren sich gegenseitig</li> </ul>
<b>Meldungen = Illoyalität:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kollegen nicht melden</li> </ul>

Tabelle 11: Interviewergebnis: Kategorien "Transparenz"

Kategorie	Definierung der Gesamtkategorie durch einzelne Kriterien
<b>Wissen was gemeldet werden soll:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ereignis als kritisch/ nicht kritisch einschätzen</li> <li>- Keine Optimierungsmöglichkeit sehen</li> </ul>
<b>Feedback:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (kein) Feedback</li> <li>- (keine) sichtbaren Änderungen</li> </ul>

### 5.1.3 Zusammenfassung der Motivatoren und Barrieren aus dem Literaturstudium und den Interviews

Die Kategorisierung der Aussagen aus den Interviews führte grösstenteils zu den gleichen Kategorien wie die Ergebnisse des Literaturstudiums. Zentral war dabei die *Tauglichkeit des Instruments* welche hier auch vorwiegend negativ beurteilt wurde. *Befürchtungen vor negativen Konsequenzen* bezogen sich hauptsächlich auf die Wahrnehmung, dass Meldungen zu negativen Veränderungen der Arbeitssituation führen können. Die Befürchtung vor Nachforschungen ist dabei auch genannt worden. Die *Befürchtung vor unsachgemässer Nutzung des Instruments* spiegelt sich in der Angst, dass andere auch eine Meldung machen, wieder. Eine Person schilderte dies folgendermassen: „ ...

die wenigsten haben den Mumm so einen Rapport zu schreiben, weil sie Angst haben, dass ihnen auch jemand einen schreibt. Aus Angst aber eben auch aus kollegialen Gründen. Wer haut seinen eigenen Arbeitskollegen in die Pfanne?“ (Anhang B3, Interview 004). Die zitierte Passage deutet zum einen auf die Befürchtung, dass das Instrument unsachgemäß genutzt werden könnte. Wenn es nämlich dazu genutzt wird, um sich gegenseitig anzuschwärzen. Zum anderen wird aber auch die Kollegialität angesprochen, was auf bestimmte soziale Normen deutet, die im Unternehmen vorhanden sind oder zumindest so wahrgenommen werden. Die Person würde keine Meldung machen weil das bedeuten würde „seine Kollegen in die Pfanne zu hauen“. Meldungen machen wird hier also als Illoyalität wahrgenommen.

Des Weiteren wird davon gesprochen, dass die Mitarbeitenden nicht bereit sind eigene Fehler einzugestehen. Die *Offenheit gegenüber der Thematik* eigene Fehler zu melden und aus Fehlern lernen zu können, scheint demnach nicht ausreichend gegeben zu sein. Ein positiver Einfluss auf das Meldeverhalten wurde damit ausgedrückt, dass jemand schon Meldungen gemacht hat wenn er von den Kollegen und Kolleginnen dazu animiert wurde – er also diese Bestärkung durch seine Umgebung bekommen hat. Fehlendes Feedback ist auch in den Interviews als auch im Literaturstudium als eines der wichtigsten Kriterien für das Berichten genannt worden. Eine Person äusserte sich dazu: „ ... darum ist das was wir hier machen, das ist eine Alibi-Übung, weil es ändert sich an diesem Flughafen nichts. ... wir haben Leute hier, die haben schon X solcher Near-miss-Reportings gemacht, also Beinahe-Unfälle gemeldet, es kommt da kein Echo.“ (Anhang B3, Interview 002).

Aus dem Zitat ist herauszulesen, dass die Person das Melden von kritischen Ereignissen als „Alibi-Übung“ wahrnimmt, was als wahrgenommene *Tauglichkeit des Instruments* zu interpretieren ist. Der Grund, der zu dieser Einstellung führt, zeichnet sich aber im fehlenden Feedback wieder.

Meldungen werden aber auch aus dem Grund nicht gemacht, weil sie nicht als kritisch eingestuft wurden. Dies deutet darauf hin, dass die *Definition von kritischen Ereignissen* unklar ist und die Mitarbeitenden unter Umständen vielleicht nicht wissen, ob das Ereignis als kritisch einzustufen wäre und ob Meldebedarf besteht. Das Kapitel 5.4 beschäftigt sich aus diesem Grund mit der Einschätzung von kritischen Ereignissen indem die Einschätzung von Experten und Mitarbeitenden verglichen wird. Zunächst werden jedoch im folgenden Kapitel die Ergebnisse zur Erhebung der Modellkomponenten der *Theory of Reasoned Action* dargestellt.

## 5.2 Einstellung, subjektive Normen, Intention und Meldeverhalten

Die Skalen *Einstellung* und *subjektive Normen*, als Modellkomponenten der *Theory of Reasoned Action* (Fishbein & Ajzen, 1975), wurden auf die interne Konsistenz der Items überprüft. Bei der Skala *Einstellung* mussten zwei von neun Items entfernt werden, um die interne Konsistenz zu erhöhen (Item 3 und Item 4; vgl. Tab 3). Dieser Vorgang korrigierte den Wert von 0,69 auf 0,76 (Cronbach's Alpha). Es besteht hier also eine hohe Korrelation der Items, was durchaus als zufriedenstellend

gewertet werden kann. Bei der Skala *subjektive Normen* wurden ebenfalls zwei von neun Items ausgeschlossen (Item 1 und Item 8; vgl. Tab. 3). Daraufhin stieg der Korrelationskoeffizient von 0,72 auf 0,80. Auch hier besteht eine hohe Korrelation der Items.

In einem weiteren Schritt wurden Mittelwert und Standardabweichung für die einzelnen Firmen betrachtet (siehe Tab. 12). Anhand der Mittelwerte sind schon gewisse Abweichungen in den Aussagen zur *Einstellung* und den *subjektiven Normen* zwischen den Firmen erkennbar. Um zu überprüfen, ob sich die Firmen hinsichtlich ihres Mittelwerts signifikant voneinander unterscheiden, wurde eine einfaktorielle Varianzanalyse (ANOVA) durchgeführt. Mithilfe der einfaktoriellen Varianzanalyse lässt sich ein Vergleich von mehr als zwei unabhängigen Stichproben hinsichtlich der Mittelwerte durchführen (Zöfel, 2003).

Tabelle 12: Mittelwerte der Firmen für die Skalen "Einstellung" und "Subjektive Normen"

Firmen	Skala <i>Einstellung</i>			Skala <i>Subjektive Normen</i>		
	n	M	s	n	M	s
Alle Firmen	54	3,75	0,811	54	3,23	0,857
AAS	10	4,03	0,875	10	3,74	0,819
Dnata	8	3,16	1,011	8	2,80	0,794
Cargologic	12	3,99	0,696	12	3,40	0,795
ISS	10	3,87	0,781	10	3,04	0,739
Jet Aviation	2	2,71	0,404	2	2,43	1,616
Swissport	12	3,74	0,544	12	3,19	0,853

In Tabelle 13 ist der Vergleich der Mittelwerte zwischen den Firmen einsehbar. Für beide Skalen konnten keine signifikanten Unterschiede bezüglich der *Einstellung* und den *subjektiven Normen* festgestellt werden. Der Vergleich zwischen den Gruppen weist für die Skala *Einstellung* einen Wert von  $p=0,068$  und für die Skala *subjektive Normen* einen Wert von  $p=0,140$ . In beiden Fällen ist  $p>0,05$ . Die Unterschiede bei den Mittelwerten sind somit eher zufällig entstanden.

Tabelle 13: Ergebnisse des Mittelwertvergleichs (einfaktorielle ANOVA) zwischen den Firmen

	df	Skala <i>Einstellung</i>			Skala <i>Subjektive Norm</i>		
		MQ	F	p	MQ	F	p
Zwischen den Gruppen	5	1,306	2,216	0,068	1,206	1,757	0,140
Innerhalb der Gruppen	48	0,589			0,686		
Gesamt	53						

MQ= Mittel der Quadrate

Um die *Einstellung* und die *subjektiven Normen* zum Meldeverhalten genauer zu untersuchen, wurden für die einzelnen Items der beiden Skalen, die Häufigkeiten der Antworten betrachtet. Die folgenden fünf Kapitel (5.2.1 bis 5.2.5) geben einen prozentualen Überblick über die Antworten der Befragten ( $N=54$ ). Für diese deskriptive Analyse wurden alle Items aus dem Fragebogen berücksichtigt, auch die die zuvor bei der Berechnung der internen Konsistenz entfernt wurden, da die Antworten der Befragten dazu dennoch von Interesse sind.

### 5.2.1 Einstellung zum Meldeverhalten – *Tauglichkeit des Instruments*

Die Wahrnehmung über die *Tauglichkeit des Instruments* wurde im Literaturstudium und bei den Interviews mit den Mitarbeitenden als ein relevanter Aspekt der *Einstellung* zum Meldeverhalten identifiziert (vgl. Kap. 5.1). Aus diesem Grund wurde die Wahrnehmung der Mitarbeitenden über die *Tauglichkeit des Instruments* im Fragebogen mit den folgenden fünf Aussagen abgefragt (Abb. 5 - 9). Zu der Aussage, dass das Melden von kritischen Ereignissen positive Veränderungen bewirken kann, stimmen 72,2% der Befragten ziemlich bis völlig zu. Ebenfalls ein grosser Teil der Befragten ist der Überzeugung, dass das Melden von kritischen Ereignissen dazu beitragen kann Unfälle zu vermeiden. Hier sind es 77,7% die der Aussage ziemlich bis völlig zustimmen. 75,9% der Befragten sind auch der Meinung, dass Meldungen dazu beitragen aus den Fehlern anderer zu lernen. Die Aussage, dass Fehler unvermeidbar sind und Meldungen daher sinnlos, wurde sehr unterschiedlich beantwortet. 37% stimmen dieser Aussage gar nicht zu. Auf der anderen Seite sind es jedoch 24,1% die dieser Aussage völlig zustimmen. Auch bei der Aussage, dass auf Meldungen keine Taten folgen und das Melden eher eine Alibi-Übung darstellt, verteilen sich die Antworten über die gesamte Skala. Die meisten Befragten (35,2%) stimmen hier mittelmässig zu. 38,9% stimmen dieser Aussage gar nicht bis ein wenig zu und 22,2% stimmen ziemlich bis völlig zu.

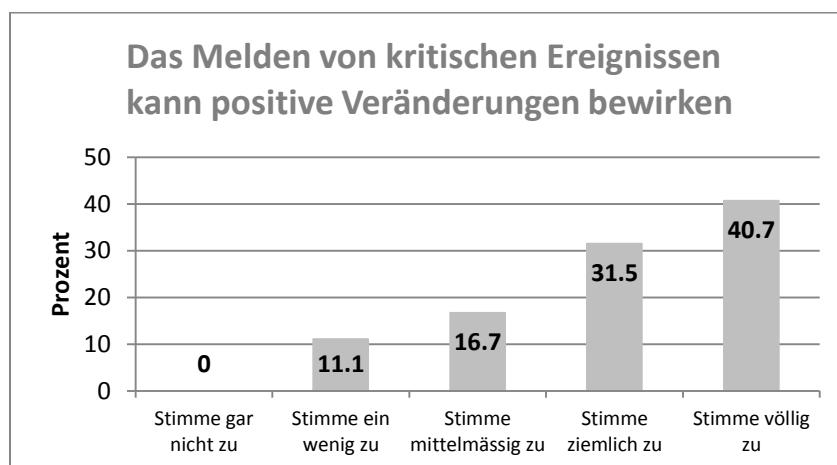


Abbildung 5: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - positive Veränderung

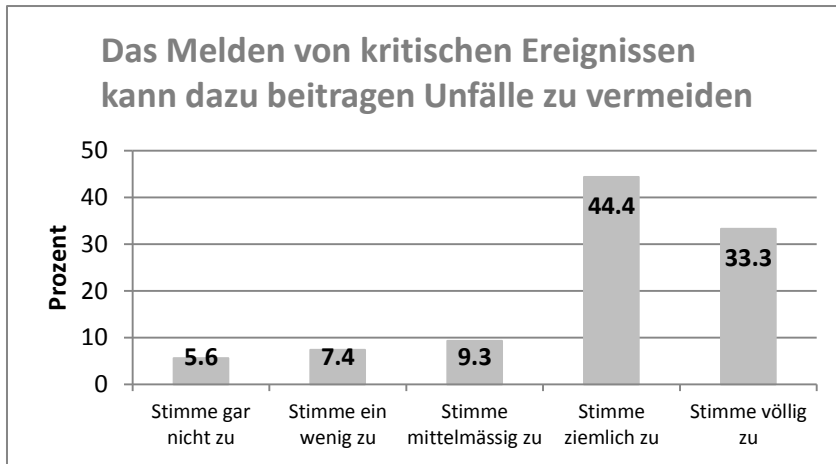


Abbildung 6: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - Unfälle vermeiden

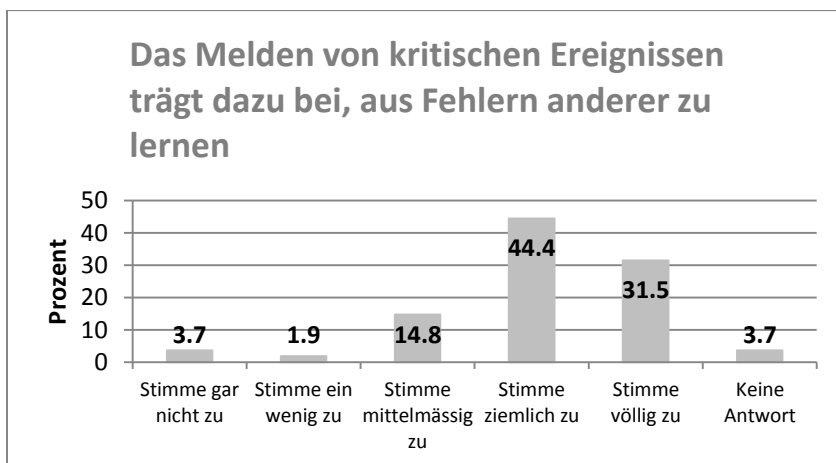


Abbildung 7: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - aus Fehlern lernen

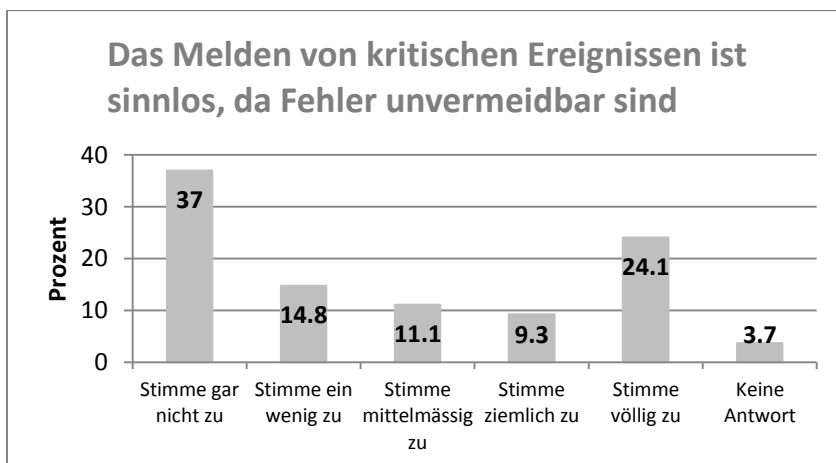


Abbildung 8: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - Fehler unvermeidbar



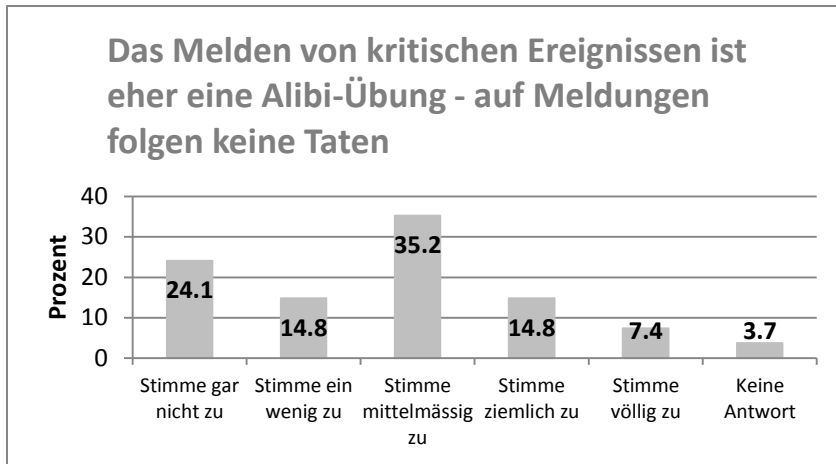


Abbildung 9: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - Alibi-Übung

### 5.2.2 Einstellung zum Meldeverhalten - Befürchtungen

*Befürchtungen vor negativen Konsequenzen* und vor *unsachgemässer Nutzung des Instruments* konnten im Literaturstudium und bei den Interviews (vgl. Kap. 5.1) ebenfalls als wichtige Aspekte der *Einstellung* zum Meldeverhalten identifiziert werden. Die Abbildungen 10 und 11 beziehen sich auf die *Befürchtung vor negativen Konsequenzen*, die mit einer Meldung ausgelöst werden können. 38,9% der Befragten sind der Meinung, dass auf das Melden von kritischen Ereignissen nur noch mehr neue Vorschriften und Regeln folgen. 27,8% stimmen dieser Aussage mittelmässig zu und 33,4% stimmen gar nicht bis ein wenig zu. Der Befürchtung, dass man als inkompetent angesehen werden kann, wenn man eigene Fehler selber meldet, stimmen 46,3% der Befragten gar nicht zu. Die letzten beiden Abbildungen (12 und 13) zeigen die Antworten der Befragten zu der *Befürchtung einer unsachgemässen Nutzung des Instruments*. Zur Aussage, dass das Meldeformular genutzt werden kann, um das Fehlverhalten anderer zu melden, stimmen 33,3% gar nicht zu. Nur 3,7% der Befragten stimmen dieser Aussage völlig zu. Die Aussage, dass das Meldeformular eingesetzt wird, um die Mitarbeitenden zu kontrollieren wird ebenfalls von einem grossen Teil der Befragten abgelehnt. 42,6% stimmen dieser Aussage gar nicht und nur 7,4% völlig zu.

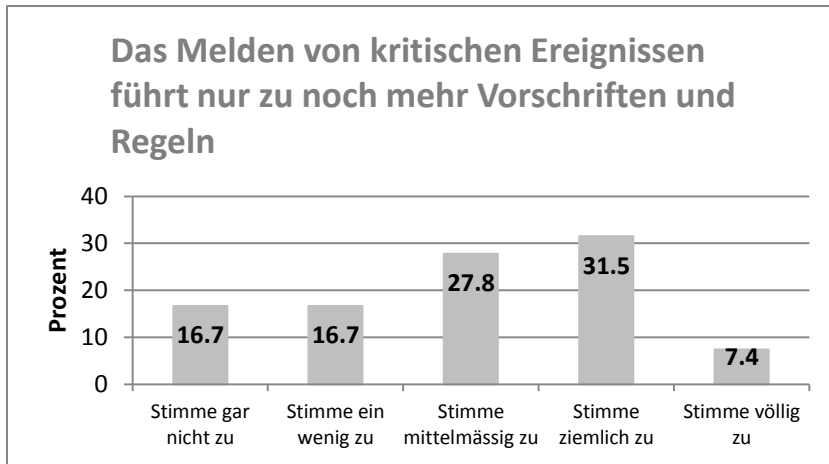


Abbildung 10: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - noch mehr Vorschriften

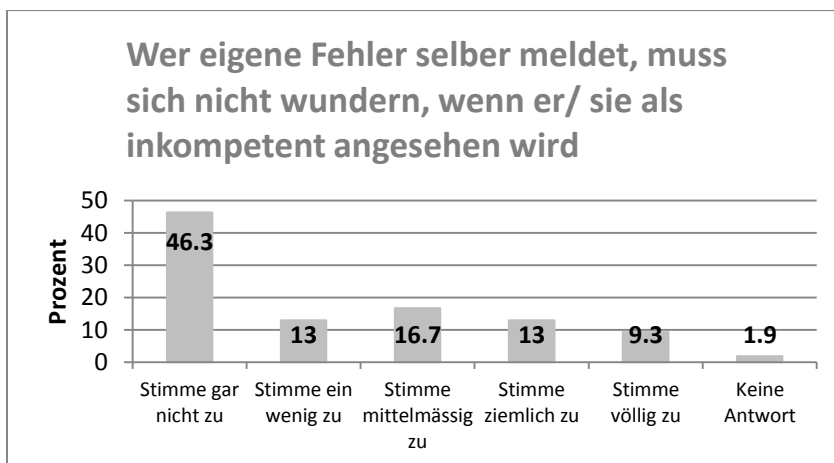


Abbildung 11: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" – inkompetent

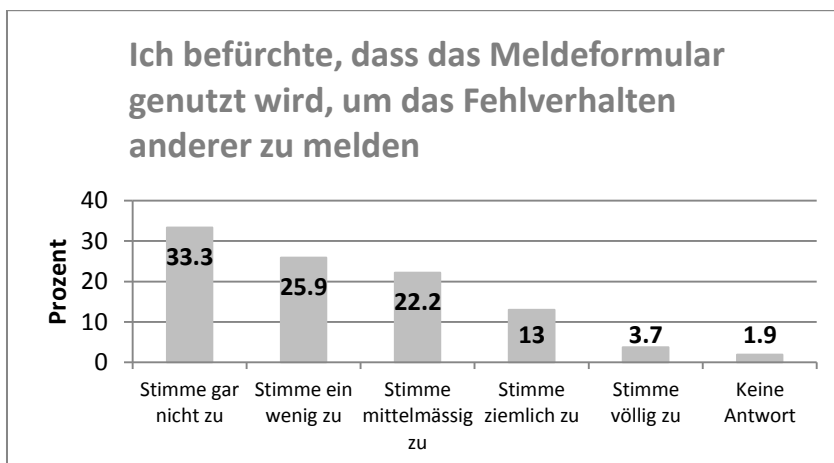


Abbildung 12: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - andere melden

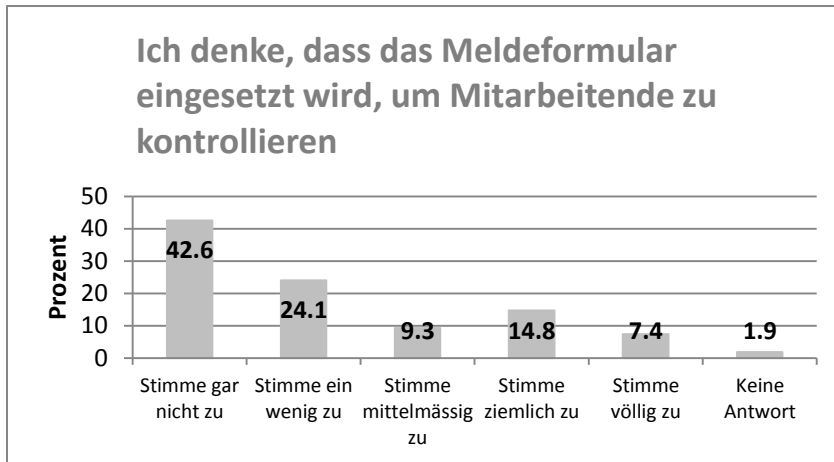


Abbildung 13: Prozentwerte der Antworten: "Einstellung" - Mitarbeitende kontrollieren

### 5.2.3 Subjektive Normen zum Meldeverhalten – *Offenheit gegenüber der Thematik „Meldewesen“*

Die *Offenheit gegenüber der Thematik „Meldewesen“* beinhaltet an dieser Stelle den Umgang mit eigenen Fehlern und die Wahrnehmung wie diese Offenheit von den anderen Mitarbeitenden gesehen wird. Diese Kategorie konnte ebenfalls aus dem Literaturstudium und den Interviews (Kap. 5.1) abgeleitet werden. Die folgenden drei Aussagen (Abb. 14 - 16) wurden im Fragebogen eingesetzt, um diesen Aspekt bei den Mitarbeitenden abzufragen. Der Aussage „Wenn ich eine Meldung machen würde, würde ich nicht wollen, dass es meine Kollegen mitbekommen“, stimmen 46,3% der Befragten gar nicht zu. Lediglich 14,8% stimmen der Aussage völlig zu. Der Frage, ob die Kollegen einem offen mitteilen wenn sie eine Meldung gemacht haben, stimmen 53,7% der Befragten gar nicht bis ein wenig zu. Niemand konnte dieser Aussage völlig zustimmen. Auch die Aussage „In unserer Firma/ unserem Team wird das Melden von kritischen Ereignissen offen diskutiert“, wurde zu einem grossen Teil gar nicht (20,4%) bis ein wenig (24,1%) zugestimmt. 20,4% der Befragten stimmen dieser Aussage ziemlich zu und lediglich 9,3% stimmen völlig zu.

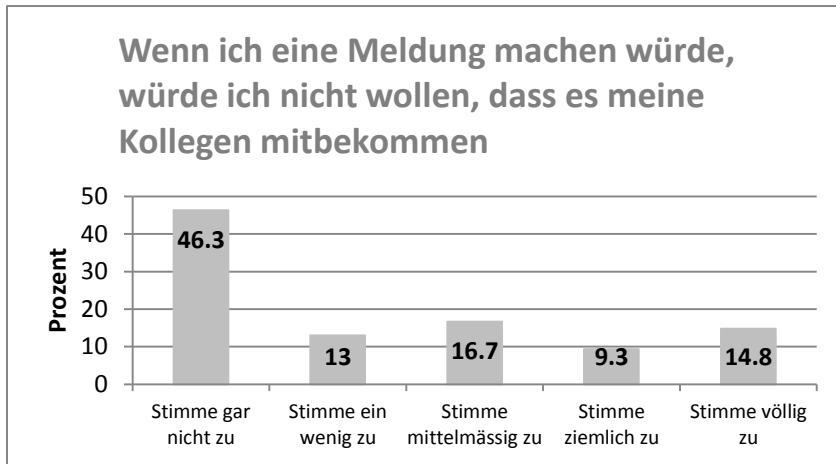


Abbildung 14: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Meldung mitbekommen

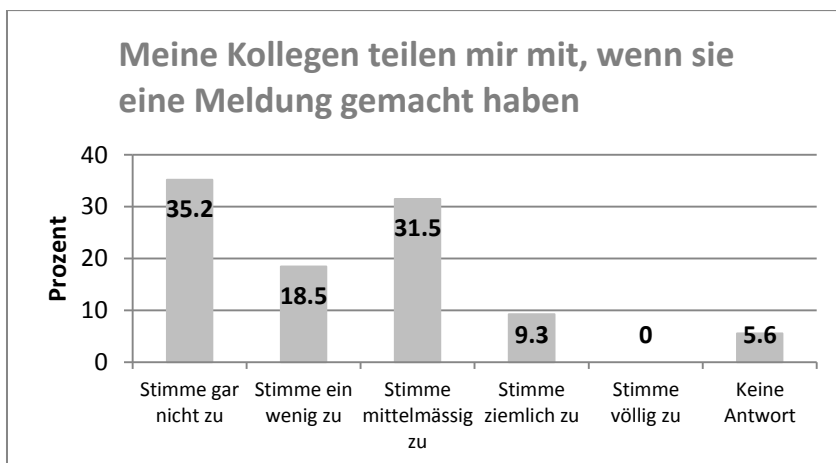


Abbildung 15: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Kollegen teilen mit

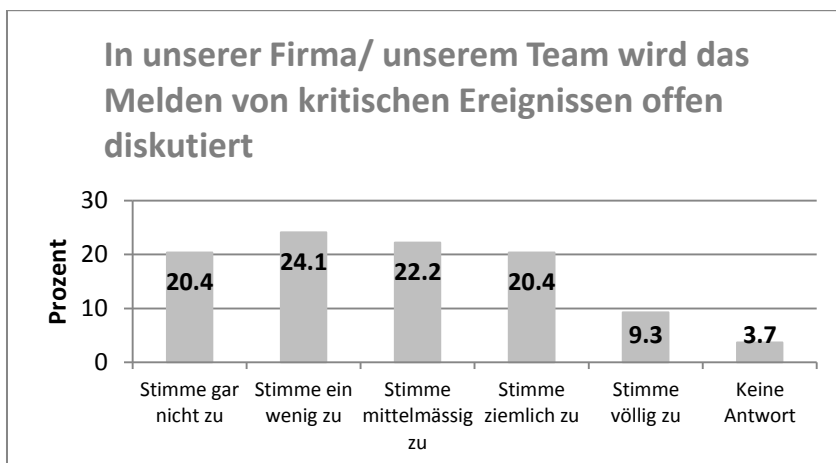


Abbildung 16: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - in Firma/ Team offen diskutiert

### 5.2.4 Subjektive Normen zum Meldeverhalten – *Bestärkung und Erwartung der Umgebung*

Die Unterstützung und Bekenntnis des Managements wurde in der Sicherheitsforschung als der wichtigste Faktor für sicherheitsförderliches Verhalten erkannt (Flin, 2003). Daher kann davon ausgegangen werden, dass Bestärkungen und Erwartungen der Führungsebene das Melden von kritischen Ereignissen fördern können. Die Ergebnisse aus dem Literaturstudium und den Interviews (Kap. 5.1) sprechen ebenfalls für die Wichtigkeit der *Bestärkung und Erwartung durch die Umgebung*. Diesbezüglich wurden den befragten Personen folgenden vier Aussagen (Abb. 17 - 20) vorgelegt. Die Aussage „Meine Kollegen bestärken mich, kritische Ereignisse zu melden“ wird von den Befragten sehr unterschiedlich beantwortet, wobei 25,9% dieser Aussage mittelmässig zustimmen konnten. Anders sieht es bei der zweiten Aussage aus. 61,1% der Befragten stimmen der Aussage ziemlich bis völlig zu, von ihren Vorgesetzten zum Melden von kritischen Ereignissen bestärkt zu werden. Bezüglich der Erwartungen der Umgebung zeigt sich ein ähnliches Bild. Auch hier konzentriert sich die Antworttendenz, bei den Erwartungen der Kollegen, auf die Mitte. 33,3% stimmen der Aussage mittelmässig zu. Bei den Erwartungen der Vorgesetzten stimmen 74,1% ziemlich bis völlig zu.

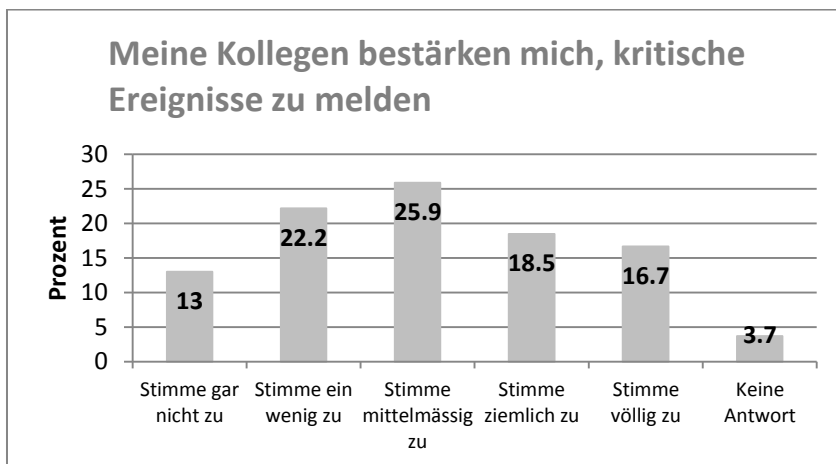


Abbildung 17: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Bestärkung durch Kollegen

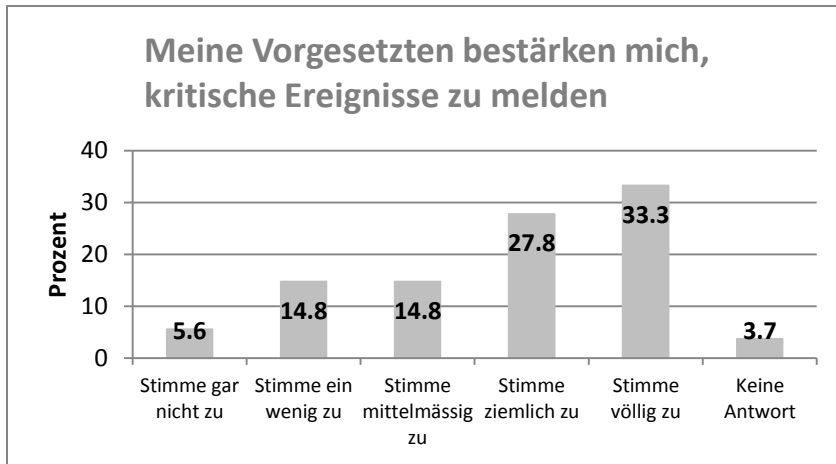


Abbildung 18: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Bestärkung durch Vorgesetzte

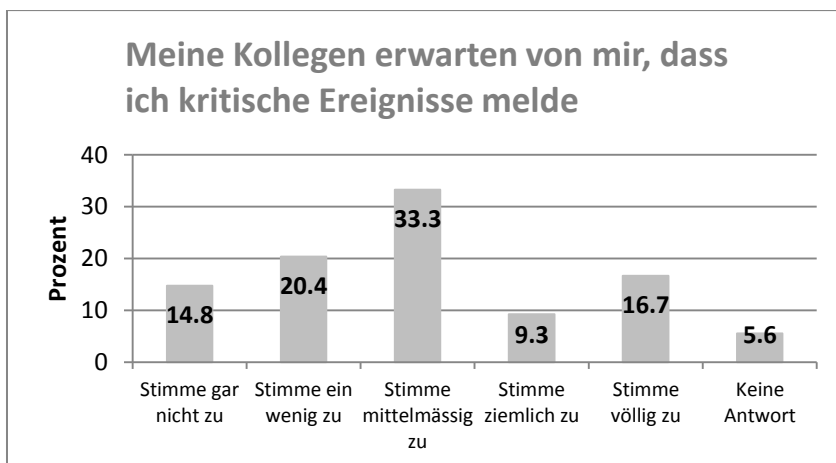


Abbildung 19: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Erwartung der Kollegen

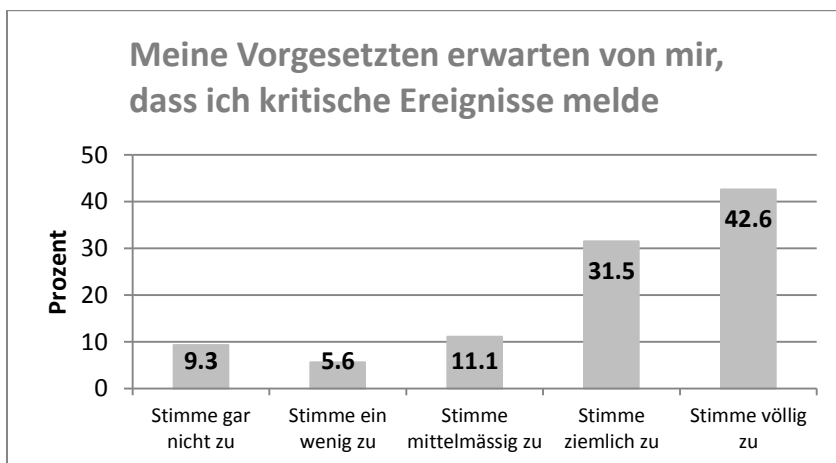


Abbildung 20: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Erwartung der Vorgesetzten

### 5.2.5 Subjektive Normen zum Meldeverhalten – *Meldungen = Illoyalität*

Besonders in den Interviews aber auch in der Literatur hat sich gezeigt, dass Meldungen zu machen oft als Illoyalität gegenüber den Kollegen und Kolleginnen betrachtet werden kann. Wie die Wahrnehmung der Mitarbeitenden am Flughafen Zürich zu diesem Blickwinkel auf das Meldeverhalten ist, wurde mit den folgenden zwei Aussagen untersucht (Abb. 21 und 22). 53,7% der Befragten stimmen der Aussage „Meldungen zu machen bedeutet bei uns, die Kollegen zu verraten“ gar nicht zu. Nur 11,1% stimmen dieser Aussage völlig zu. Die Antworten zur Aussage „In unserer Firma/ unserem Team wird es nicht gerne gesehen, wenn jemand den Fehler eines Kollegen mit dem Meldeformular berichtet“ fallen jedoch ausgeglichener aus. 18,5% der Befragten konnten dieser Aussage völlig zustimmen und 22,2% gar nicht.

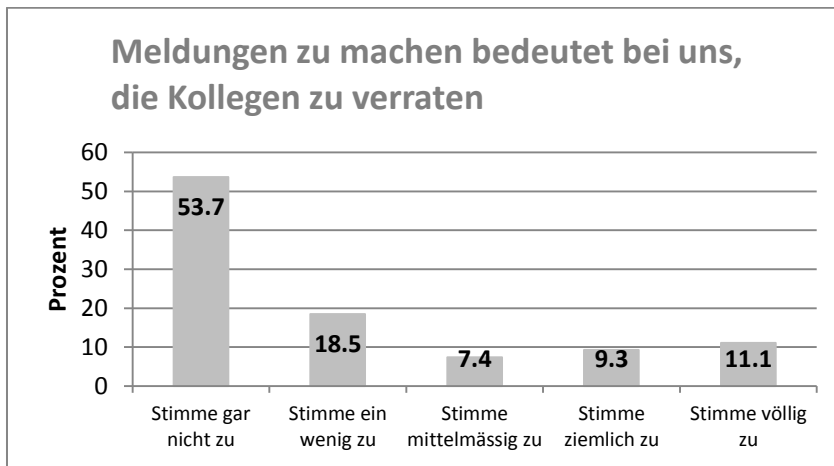


Abbildung 21: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - Meldung = Kollegen verraten

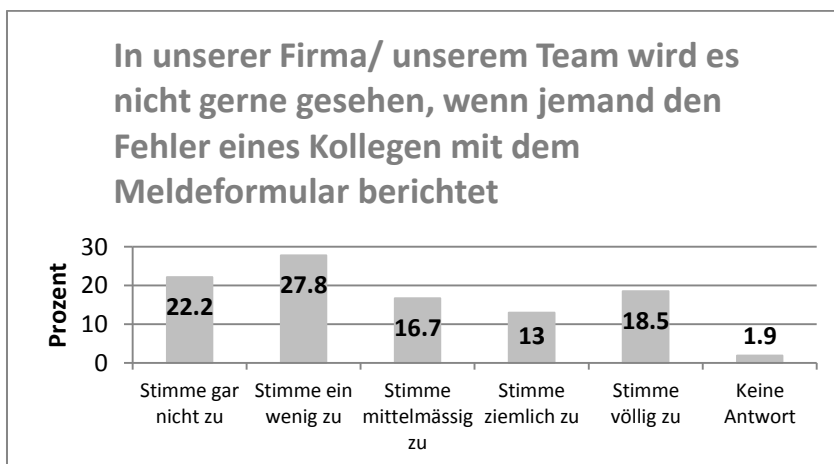


Abbildung 22: Prozentwerte der Antworten: "Subjektive Normen" - ungerne gesehen

### 5.2.6 Intention kritische Ereignisse zu Berichten

Die *Intention* kritische Ereignisse zu Berichten wurde im Fragebogen ebenfalls erhoben. Diesbezüglich wurden zwei Aussagen formuliert: (1) „Ich habe vor das nächste kritische Ereignis, das ich erlebe oder beobachte, zu melden“; (2) „Ich habe vor in Zukunft kritische Ereignisse, die ich erlebe oder beobachte zu melden“. Die erste Aussage bezieht sich konkret auf das nächste Ereignis, die zweite ist generell formuliert. Die Befragten ( $n=54$ ) hatten die Möglichkeit mit *Ja*, *Nein* oder *Weiss nicht* zu antworten. Bei beiden Aussagen zeigt sich eine sehr hohe *Meldeintention* (Abb. 23 und 24). 75,9% geben an, dass sie vorhaben das nächste kritische Ereignis zu melden. Lediglich 7,4% (4 Personen) antworten hier mit *Nein*. Bei der zweiten Aussage, mit Bezug auf das zukünftige Melden von kritischen Ereignissen, antworten sogar 83,3% der Befragten mit *Ja* und nur 3,7% (2 Personen) mit *Nein*.

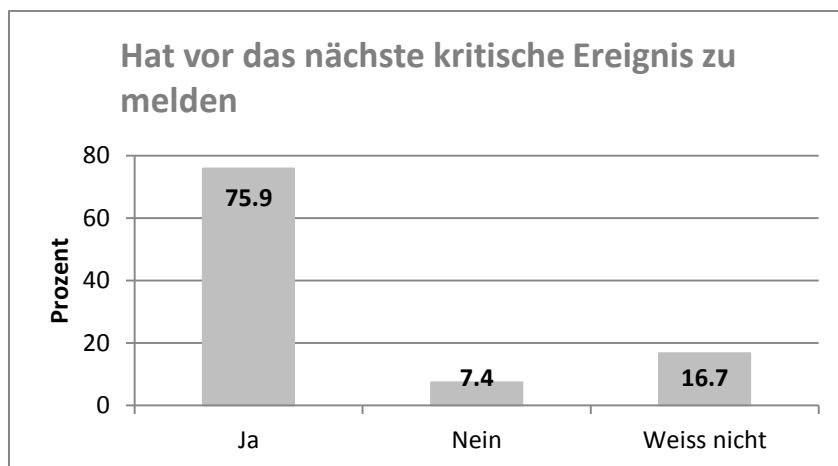


Abbildung 23: Prozentwerte der Antworten: "Intention" - das nächste Ereignis

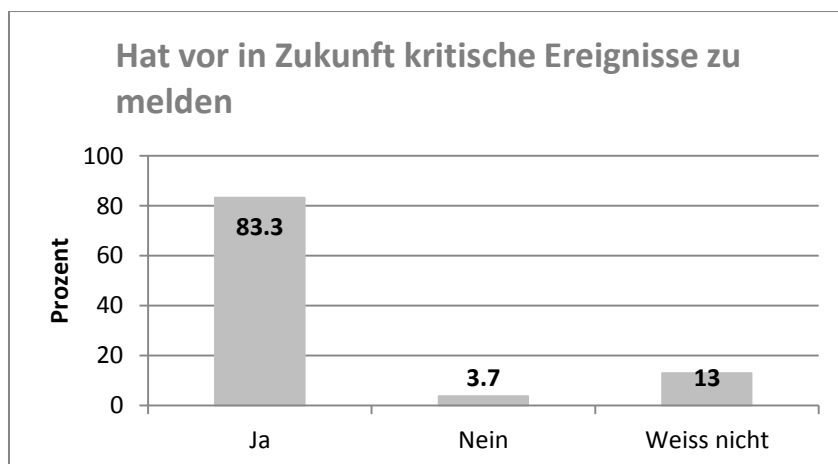


Abbildung 24: Prozentwerte der Antworten: "Intention" - in Zukunft



### 5.2.7 Tatsächliches *Meldeverhalten*

Zusätzlich zur *Meldeintention* wurde noch das tatsächliche *Meldeverhalten* erhoben. Im Fragebogen wurden dazu zwei offene Fragen gestellt: (1) „Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten kritische Ereignisse einem Vorgesetzten mündlich gemeldet?“ (2) „Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten kritische Ereignisse mit dem Formular „Occurrence Reporting“ (Online oder Papierversion) gemeldet?“ Die erste Frage wurde gestellt, da schon im Vorfeld bekannt war, dass Mitarbeitende diesen Meldeweg über die Vorgesetzten ebenfalls nutzen. Die Antworten der Befragten wurden zu Antwortgruppen gebündelt, da es sonst zu viele Einzelantworten gegeben hätte. Zur ersten Frage, bezüglich der mündlichen Meldungen an Vorgesetzte, haben 37% angegeben gar keine Meldungen in den letzten zwölf Monaten gemacht zu haben. Ebenfalls 37% gaben an 1 – 5 Meldungen gemacht zu haben. Nur 3,7% der Befragten (2 Personen) haben mehr als 15 Meldungen angegeben. Zur zweiten Frage, dem Berichten über das Meldeformular *Occurrence Reporting*, haben 85,2% der Befragten angegeben gar keine Meldungen in den letzten zwölf Monaten gemacht zu haben. 7,4% (4 Personen) haben zwischen 1 – 5 Meldungen angegeben (siehe Abb. 25 und 26).

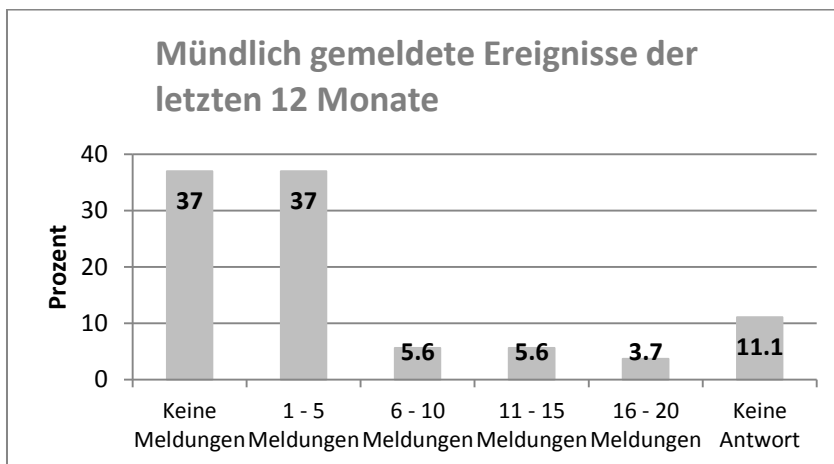


Abbildung 25: Prozentwerte der Antworten: "Meldeverhalten" – mündlich

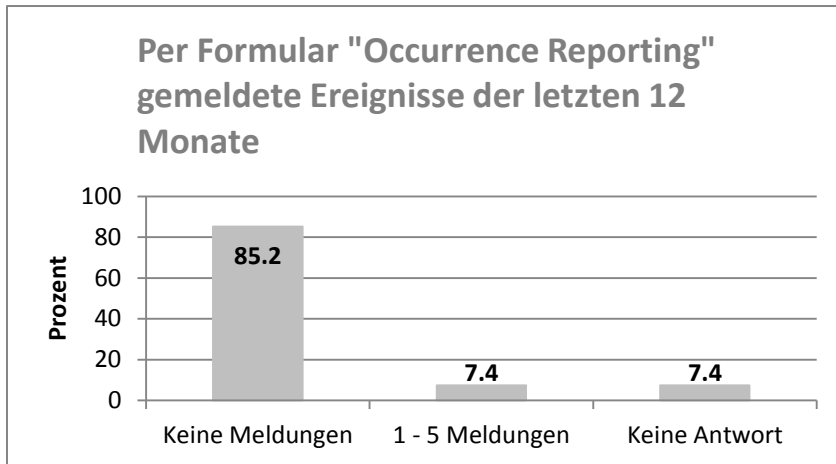


Abbildung 26: Prozentwerte der Antworten: "Meldeverhalten" - Formular "Occurrence Reporting"

## 5.3 *Transparenz* – Informiertheit der Mitarbeitenden bezüglich der IRS - Prozesse

### 5.3.1 Ergebnisse aus der Expertenbefragung

Wie bereits in Kapitel 4.1.3 erwähnt, wurde die Expertenbefragung keiner wissenschaftlich strukturierten Analyse unterzogen. Die Informationen aus der Befragung wurden lediglich tabellarisch zusammengefasst. In Tabelle 14 ist das Ergebnis dieser Zusammenfassung aufgeführt.

Der Fokus lag dabei zum einen auf den organisationalen Abläufen die mit einer Meldung aktiviert werden – d.h. was passiert alles wenn eine Person eine Meldung abgegeben hat. Zum anderen waren die Konsequenzen, die eine Meldung für die meldende Person oder für die beteiligten am Ereignis haben kann, von Interesse. Aus dieser tabellarischen Informationssammlung wurden anschliessend Items für die Fragebogenskalen *Transparenz 1* und *Transparenz 2* gebildet (siehe Kap. 4.1.5).

Tabelle 14: Ergebnis der Expertenbefragung

<b>Möglichkeiten eine Meldung abzugeben</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Online-Formular auf Homepage (strukturiert)</li> <li>- Papierversion über die Safety Box (strukturiert)</li> <li>- E-Mail über Occurrence Postfach (nicht strukturiert)</li> </ul>
<b>Schritte nach einer Meldung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meldung wird in die Datenbank übertragen</li> <li>- E-Mails müssen vorher noch in das elektronische Formular übertragen werden</li> <li>- Meldung wird kategorisiert</li> <li>- Meldung wird in der Datenbank mit der Jahresnummer gekennzeichnet</li> <li>- Neue Meldungen werden ausgedruckt und am Meeting besprochen</li> <li>- Nach Abschluss wird die Meldung geschlossen ist aber weiterhin einsehbar</li> </ul>
<b>Feedback</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nicht anonyme Meldungen werden verdankt per Mail</li> <li>- Meldende Person wird über den weiteren Verlauf informiert</li> </ul>
<b>Datenbank</b>	<p><i>Datenbank enthält Informationen über...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personen, die die Meldung bearbeitet haben</li> <li>- Keine Information über die meldende Person</li> <li>- Was an der Meldung bearbeitet wurde</li> <li>- Wer bezüglich der Meldung informiert wurde</li> <li>- Bei welchen Meldungen Stellungnahmen angefordert wurden</li> <li>- Stellungnahmen die zurück gekommen sind</li> <li>- Massnahmen die geplant sind oder durchgeführt wurden</li> <li>- Meldung kann anhand von Kategorien gefiltert werden</li> </ul>
<b>Analyse der Meldungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anhand der Kategorien können Meldungen gefiltert werden</li> <li>- Interessierende Aspekte können verglichen werden</li> <li>- Hotspots werden definiert</li> <li>- Massnahmen abgeleitet</li> <li>- In bestimmten Fällen werden die Umstände des Beinahe-Unfalls untersucht</li> <li>- Z.B. wird geschaut wie bestimmte Personen geschult sind – dafür werden die Firmen um Stellungnahme gebeten</li> <li>- Vorgehen beim Beinahe-Unfall wird mit den vorgegebenen Prozessen abgeglichen</li> </ul>
<b>Empfehlungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nach der Analyse werden Massnahmen abgeleitet</li> <li>- Empfehlungen werden gemacht</li> <li>- Safety Office ist nicht verantwortlich für die Umsetzung der Massnahmen – ist immer Aufgabe der Linie</li> <li>- Setzt die Linie die Sicherheitsempfehlungen nicht um, so wird das dem Safety Office begründet</li> </ul>
<b>Umgang mit unvollständigen Meldungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wenn möglich (wenn nicht anonym) wird die Person um Stellungnahme gebeten</li> <li>- Genauere Erläuterungen werden erbeten</li> <li>- Bei anonymen Meldungen wird versucht so gut es geht die Informationen einzutragen – wenn das nicht möglich ist wird die Meldung nicht aufgenommen</li> </ul>
<b>Mögliche Konsequenzen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bei grob fahrlässigem Handeln oder mutwilliger Sachbeschädigung wendet sich das Safety Office an die Rechtsabteilung der FZAG – in so einem Fall gibt es keinen Schutz vor Sanktionen</li> <li>- Das Safety Office hat keine Sanktionsmöglichkeiten, keine Strafpunkte</li> <li>- Safety Office legt die Themen offen (aber anonym) in Meetings zur Diskussion vor</li> <li>- Safety Office kann von den Firmen bspw. verlangen, ihre Mitarbeitenden neu zu schulen</li> </ul>

### 5.3.2 Ergebnisse zur Informiertheit der Mitarbeitenden

Die Informiertheit der Mitarbeitenden wird in der vorliegenden Arbeit anhand des Konstrukts *Transparenz* gemessen. Dieses teilt sich in zwei Teilkonstrukte (1) Wissen welche organisationalen Abläufe mit einer Meldung aktiviert werden und (2) Wissen welche Konsequenzen eine Meldung für die meldende Person und/ oder für die Beteiligten am Ereignis haben kann.

Wie bereits erwähnt, wurden die Items für die Skalen der *Transparenz* aus den Informationen eines Experten aus dem Safety Office abgeleitet. Dafür wurden zutreffende und nicht zutreffende Aussagen generiert. Die Mitarbeitenden hatten die Möglichkeit mit *Ja*, *Nein* oder *Weiss nicht* zu antworten. Um zu überprüfen, ob die Mitarbeitenden in ihren Aussagen mit dem Experten übereinstimmen oder nicht, wurde für jedes Item die Häufigkeit der Antworten eingesehen. Die Untersuchung ergab folgende Ergebnisse, die jeweils in Prozentwerten der Antwortenden aufgeführt sind.

Bezüglich der Informiertheit der Mitarbeitenden darüber, welche organisationalen Abläufe mit einer Meldung aktiviert werden sind folgende Aussagen gemacht worden (siehe Abb. 27 – 34). 85,2% der Befragten ( $N=54$ ) sind sich sicher, dass die Meldungen an das Safety Office gehen und dort von Safety Experten bearbeitet werden. Lediglich 13% sind sich nicht sicher, ob dies zutreffend ist. Eine Person (1,9%) hat diese Aussage mit *Nein* kommentiert. Weiter zeigt sich aber, dass Unsicherheit besteht, ob die Meldungen zusätzlich auch noch direkt ans BAZL (Bundesamt für Zivilluftfahrt) gehen. Hierbei haben 25,9% der Befragten mit *Ja* geantwortet, 35,2% sind sich diesbezüglich nicht sicher. Interessant ist das Ergebnis der Aussage zu Rückmeldungen. Wissenschaftliche Arbeiten über *Incident Reporting Systeme* (z.B. Benn, 2009; Rall, 2006) weisen auf die Wichtigkeit von Feedback hin. 46,3% der Befragten sind davon überzeugt, dass das Safety Office Rückmeldung gibt. 53,7% wissen es entweder nicht oder glauben, dass keine Rückmeldungen auf das Melden von kritischen Ereignissen folgen. Ein sehr grosser Teil der Befragten (77,8%) ist sich sicher, dass das Safety Office den Hinweisen aus den Meldungen auch tatsächlich nachgeht. Jedoch besteht auch der Glaube, dass nach einer Meldung nach verantwortlichen Personen gesucht wird. Hier hat die Hälfte der Befragten mit *Ja* geantwortet. Weit verbreitet ist auch die Überzeugung, dass das Safety Office aus den Meldungen Massnahmen ableitet (74% sagen Ja) und Empfehlungen abgibt, wie die Arbeit am Flughafen *Airside* sicherer gestaltet werden kann (81% antworten mit *Ja*). Unklarheit besteht aber bei der Aussage, dass das Safety Office eine Liste führt mit Personen die an kritischen Ereignissen beteiligt waren. 61,1% wissen diesbezüglich nicht Bescheid oder denken sogar, dass dies zutreffen würde.

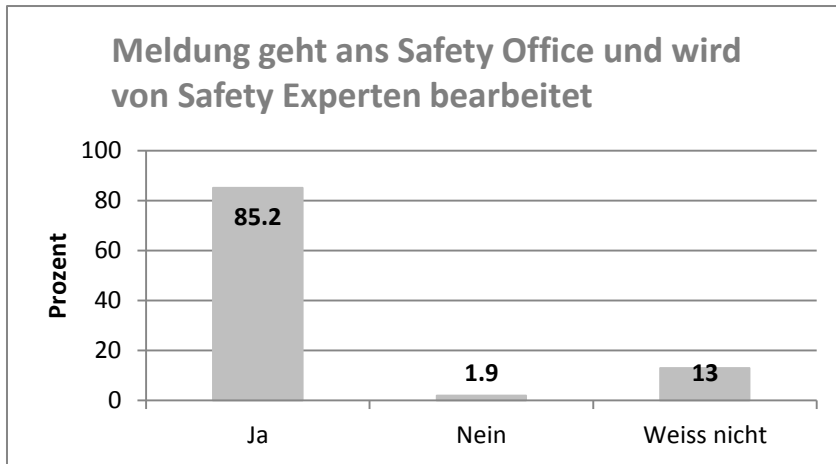


Abbildung 27: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Meldung geht ans Safety Office

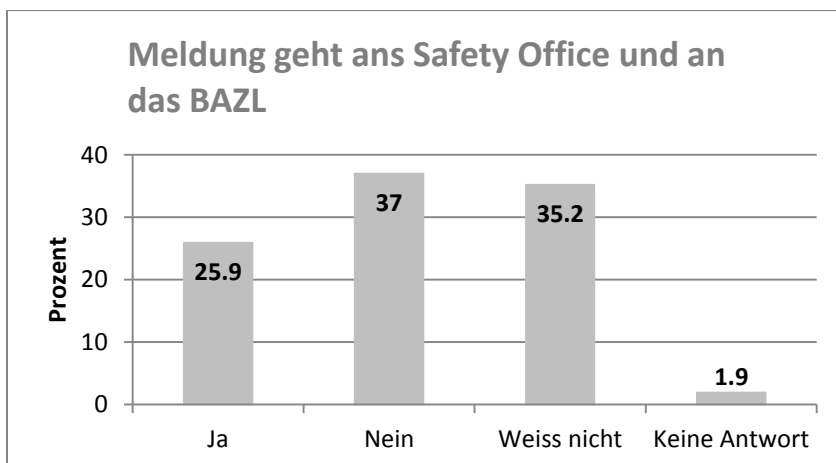


Abbildung 28: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Meldung geht auch ans BAZL

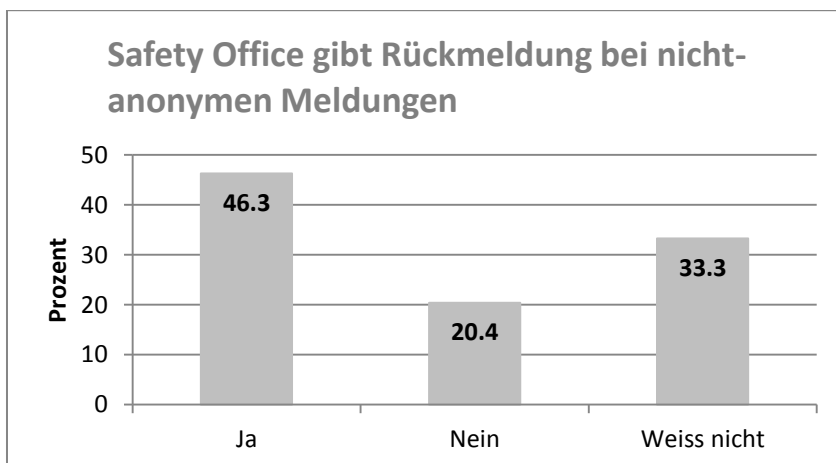


Abbildung 29: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office gibt Rückmeldung

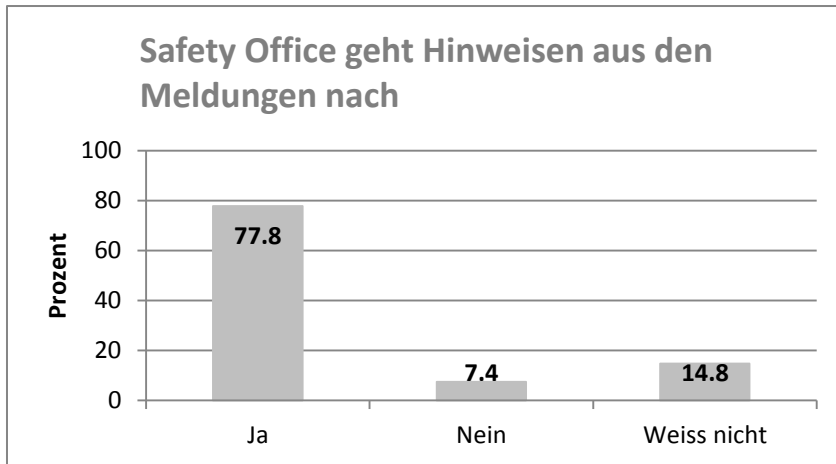


Abbildung 30: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office geht Hinweisen nach

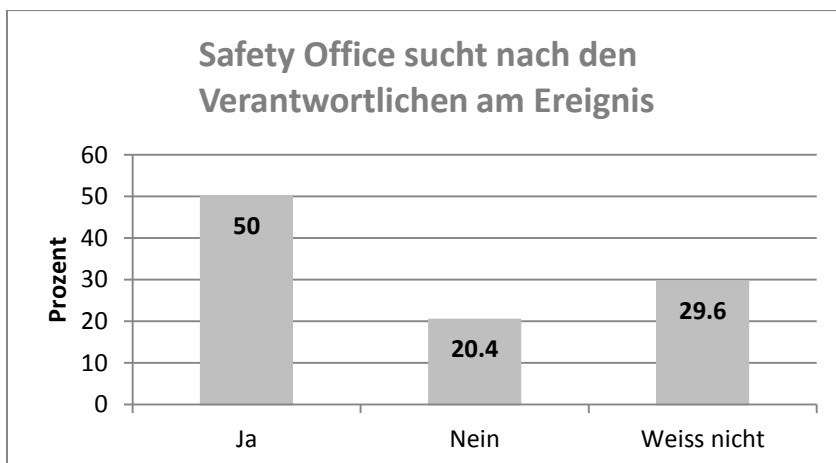


Abbildung 31: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office sucht Verantwortliche

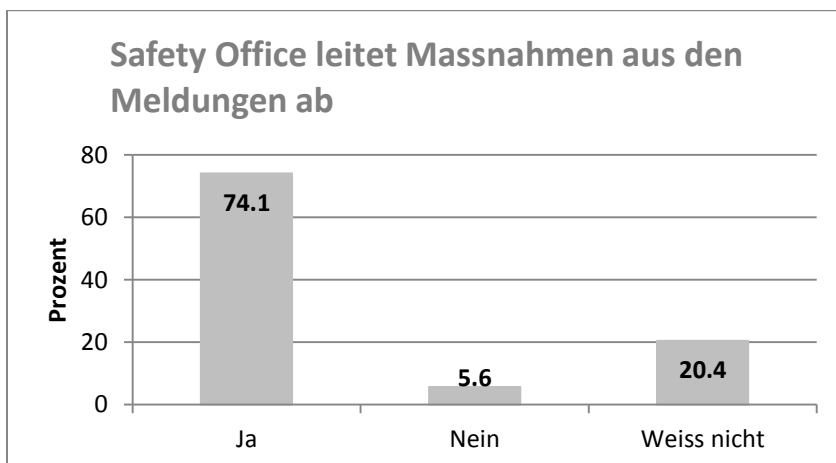


Abbildung 32: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office leitet Massnahmen ab

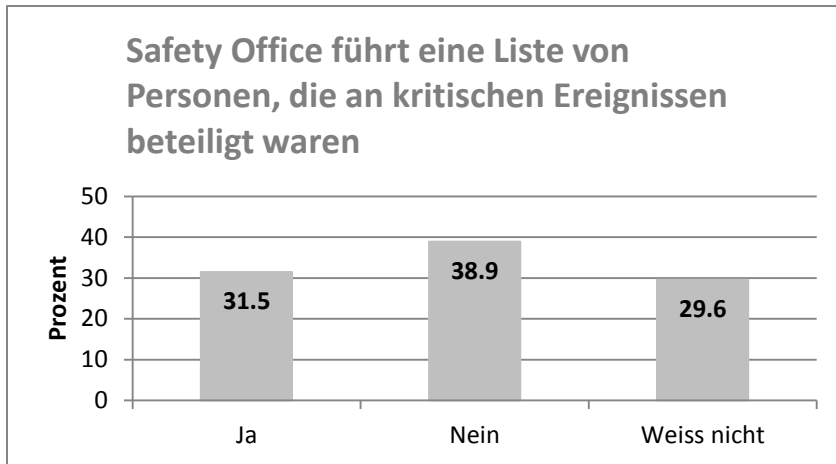


Abbildung 33: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office führt Personenliste

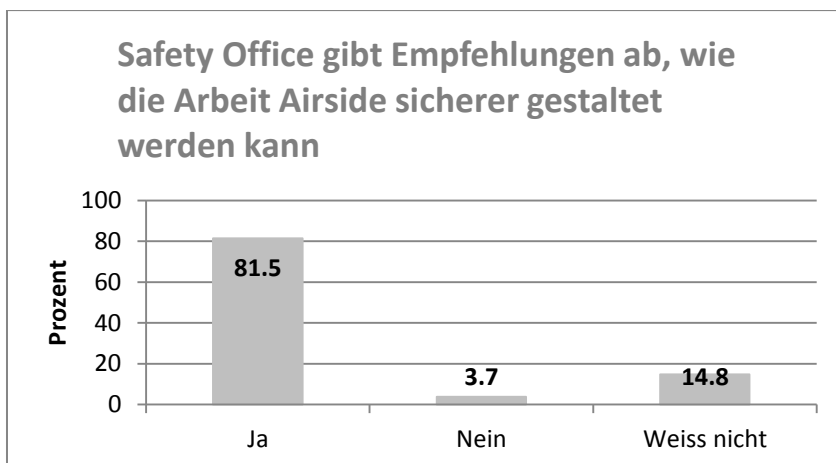


Abbildung 34: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 1" - Safety Office gibt Empfehlungen ab

Die Informiertheit der Mitarbeitenden bezüglich der möglichen Konsequenzen die auf eine Meldung folgen können wurde mit drei weiteren Aussagen untersucht. Über die Hälfte der Befragten (53,7%) geht davon aus, dass das Safety Office Strafpunkte verteilen kann. Die Annahme, dass das Melden von kritischen Ereignissen vor jeglicher Strafe schützt wird von 57,4% der Befragten verneint. 18,5% denken aber, dass dies zutreffen würde. Ein deutliches Ergebnis erzielte die letzte Aussage. Hier sind sich 90,7% der Befragten sicher, dass grob fahrlässiges Handeln und mutmassliche Sachbeschädigung, auch bei einer Meldung über das Safety Office, weiterverfolgt werden würde. Die Prozentwerte der Antworten sind in den Abbildungen 35 bis 37 einzusehen.

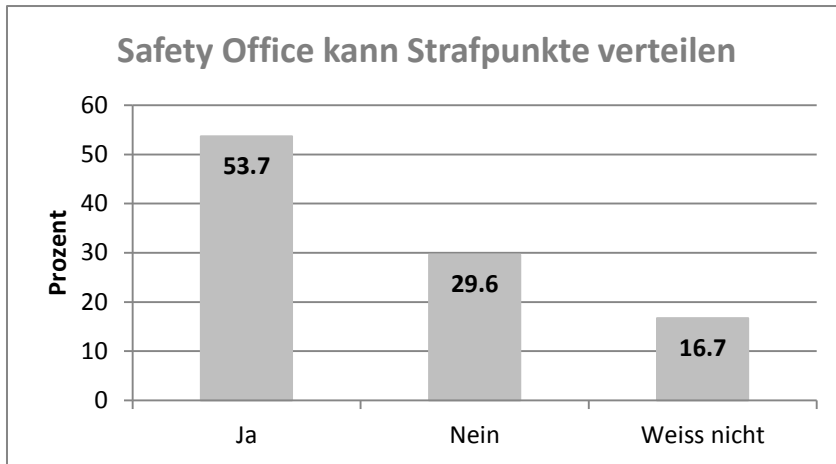


Abbildung 35: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 2" - Strafpunkte verteilen

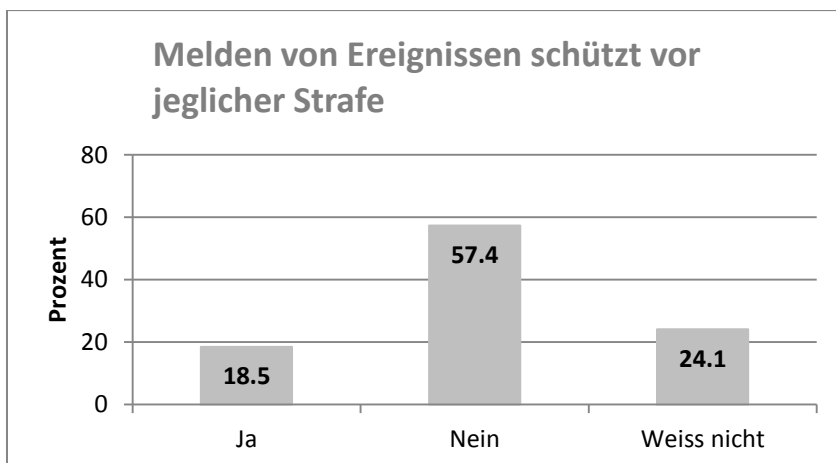


Abbildung 36: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 2" - Schutz vor jeglicher Strafe

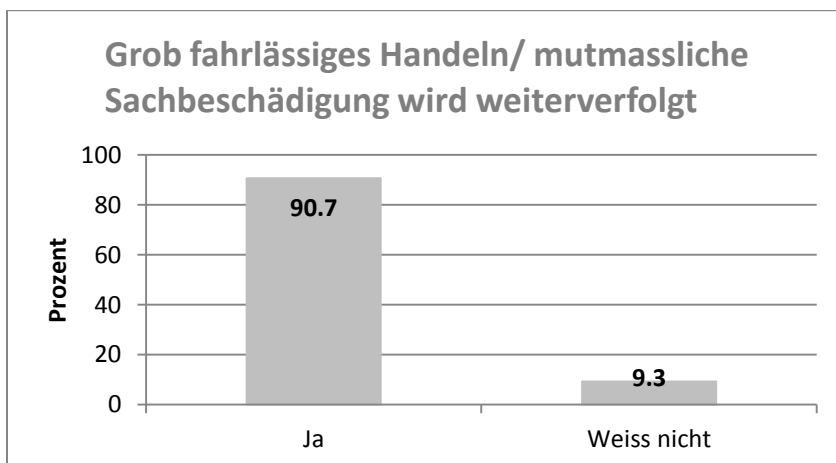


Abbildung 37: Prozentwerte der Antworten: "Transparenz 2" - fahrlässiges Handeln



## 5.4 Einschätzung kritischer Ereignisse

Die Einschätzung kritischer Ereignisse wurde anhand eines Ratingbogens und einem Fragebogen einem Vergleich zwischen Experten und Mitarbeitenden des Flughafens Zürich unterzogen. Beide Messinstrumente wurden vereint einer Prüfung der internen Konsistenz unterzogen. Es mussten keine Items entfernt werden. Die Skala zur *Definition von kritischen Ereignissen*, bestehend aus sechs Items, erzielte eine interne Konsistenz von 0,77 (Cronbach's Alpha) was gemäss Zöfel (2003) als eine hohe Korrelation einzustufen ist. Dieses Ergebnis kann somit als zufriedenstellend gedeutet werden.

Die Überprüfung der Verteilungsannahmen wies keine Normalverteilung der Daten auf, aus diesem Grund wurde der U-Test von Mann und Whitney als nicht-parametrisches Verfahren gewählt. Der U-Test vergleicht zwei unabhängige Stichproben hinsichtlich ihrer zentralen Tendenz und kommt zum Einsatz bei Daten, welche die Verteilungsvoraussetzungen (Normalverteilung und ggf. Varianzhomogenität) nicht erfüllen (Bortz, 1999). Die Werte der beiden Gruppen werden beim U-Test mit einer gemeinsamen Rangreihe versehen. Gemäss Bühl (2012) ist jedoch die Ausgabe der Mediane nützlicher als die der mittleren Rangplätze.

Tabelle 15: Ergebnisse des Vergleichs (U-Test) zwischen Mitarbeitenden und Experten

Skalen	Mitarbeitende		Experten		U	z	p
	n	M	n	M			
<b>Szenario 1</b>							
Schweregrad	53	3	5	3	80,000	-1,507	0,154
Meldebedarf	54	4	5	4	98,000	-1,052	0,331
<b>Szenario 2</b>							
Schweregrad	54	4	5	2	54,000	-2,280	<b>0,025</b>
Meldebedarf	53	4	5	3	76,500	-1,643	0,123
<b>Szenario 3</b>							
Schweregrad	54	5	5	4	82,500	-1,627	0,158
Meldebedarf	53	5	5	5	105,000	-1,116	0,466

M= Median; p= exakte Signifikanz

Aus Tabelle 15 ist ersichtlich, dass die Mediane für das kritische Ereignis aus *Szenario 1* (Schweregrad und Meldebedarf) bei beiden Gruppen identisch sind. Bei *Szenario 2* weichen die Werte jedoch schon deutlich voneinander ab. Das geschilderte Ereignis aus *Szenario 2* wird von Experten weniger kritisch eingestuft als von Mitarbeitenden, das gleiche gilt für den Meldebedarf des Ereignisses. Bei *Szenario 3* kann nur für die Einschätzung des Meldebedarfs eine Abweichung festgestellt werden.

Bei der Einschätzung dieser kritischen Ereignisse liegt jedoch kein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Gruppen vor. Lediglich die Einschätzung des Ereignisses aus *Szenario 2* (Schweregrad) weist mit  $p < 0,05$ ;  $p = 0,025$  einen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen auf.

Eine Besonderheit ist in vorliegendem Fall die starke Abweichung in der Grösse der Teilstichproben. Experten sind mit  $n=5$  vertreten und die Mitarbeitenden mit  $n=54$ . Bortz, Lienert und Boehnke

merken an, „dass es sich empfiehlt, beim U-Test eine Kontinuitätskorrektur vorzunehmen, wenn die Stichprobenumfänge  $N_1$  und  $N_2$  stärker differieren“ (Bortz, Lienert & Boehnke, 2000, S. 203). Bei der statistischen Berechnung in SPSS war nicht eindeutig klar, ob die Kontinuitätskorrektur nicht schon im U-Test automatisch inbegriffen ist. Eine zusätzliche Überprüfung der Werte ergab jedoch, dass die Kontinuitätskorrektur, in vorliegendem Fall, keine relevante Veränderung der Resultate bewirken würde.

## 5.5 Zusätzliche Anmerkungen der Befragten zum Occurrence Reporting

In der Fragebogenuntersuchung wurde den Befragten zum Schluss noch die offene Frage gestellt: „Was wäre nötig oder was müsste anders sein, damit Sie sich gerne und aktiv am Occurrence Reporting beteiligen?“ Fünfzehn von 54 Befragten haben diese Möglichkeit genutzt, um eine Anmerkung zu machen. Tabelle 16 gibt einen Überblick über die gemachten Aussagen.

Tabelle 16: Aussagen zur offenen Frage aus dem Fragebogen

Aussage der Befragten	Anzahl Personen
Besser informieren: Unklarheit bezüglich der Möglichkeit kritische Ereignisse zu melden	4
Aufklärung über mögliche Konsequenzen	2
Sichtbare Taten: Meldungen sofort bearbeiten	2
Es braucht generell mehr Vertrauen am Flughafen	2
Ist bereits in Ordnung	2
Angst vor Denunziation	1
Mache Meldung wenn es den ganzen Flughafen betrifft	1
Ich lebe es bereits	1

## 5.6 Die Stichproben

Da für die gesamte Arbeit mehrere verschiedene Untersuchungen durchgeführt wurden, gibt es auch mehrere Stichproben zu beschreiben. Die Interviews wurden mit sechs Mitarbeitenden am Flughafen Zürich durchgeführt. In Tabelle 17 sind die erhobenen Daten zur Interviewstichprobe aufgeführt.

Tabelle 17: Stichprobe Interviews

<b>Firma</b>	- Cargologic (2 Personen) - IPS Betankungspool (2 Personen) - Swissport International AG (1 Person) - ISS Aviation (1 Person)
<b>Beruf</b>	- Instruktor/ Berufsbildner (1 Person) - Traktorfahrer/ Transport (1 Person) - Tankwart (2 Personen) - Manager Safety und Training (1 Person) - Koordinator (1 Person)
<b>Arbeitserfahrung</b>	Zwischen 5 und 30 Jahre (Durchschnitt = 15,2)
<b>Alter</b>	Zwischen 42 und 58 Jahre (Durchschnitt = 47,5)
<b>Geschlecht</b>	Alle männlich

Die Expertenbefragung wurde mit einer Person aus dem Safety Office durchgeführt. Diese Person ist seit vier Jahren im Safety Office als Safety Experte tätig und verfügt über zwölf Jahre Flughafenerfahrung. Der Ratingbogen zur Einschätzung kritischer Ereignisse wurde von fünf Safety Experten aus dem Safety Office ausgefüllt. Drei Personen waren männlich, zwei weiblich. Das durchschnittliche Alter der Befragten beträgt 42 Jahre ( $s=12,14$ ;  $n=4$ ). Die Arbeitserfahrung als Safety Experte liegt durchschnittlich bei 5,5 Jahren ( $s=1,29$ ;  $n=4$ ). Die durchschnittliche Flughafenerfahrung zählt 11,33 Jahre ( $s=4,04$ ;  $n=3$ ).

Der Fragebogen wurde von 54 Mitarbeitenden aus sechs verschiedenen Firmen am Flughafen Zürich ausgefüllt. Es wurde versucht ungefähr die gleiche Anzahl Mitarbeitende aus jeder dieser Firmen zu befragen. Dieses Vorhaben konnte aber praktisch nicht umgesetzt werden, da die Teilnahme an der Untersuchung freiwillig war. Einige der Firmen wurden nochmals persönlich besucht, um die Teilnahmebereitschaft zu erhöhen. Die Firma Jet Aviation ist mit 3,7% ( $n=2$ ) deutlich unterrepräsentiert. Die Teilnehmeranzahl liegt bei den anderen Firmen in einem akzeptablen Bereich. Ideal wäre eine Stichprobengrösse von zehn bis zwölf Personen pro Firma. AAS und ISS sind mit jeweils zehn, Cargologic und Swissport mit jeweils zwölf Befragten ideal vertreten (siehe Abb. 38).

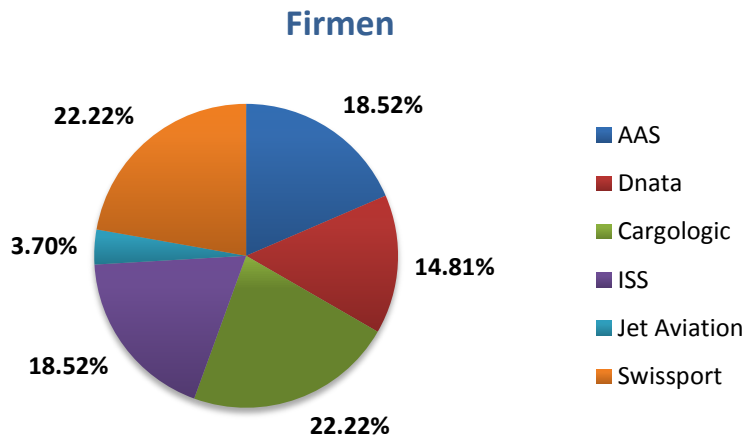


Abbildung 38: Stichprobe Fragebogen - Firmen

Der Abbildung 39 ist zu entnehmen, dass die Berufsgruppen stark variieren. Das liegt unter anderem daran, dass die sechs Firmen auch unterschiedliche Aufgaben am Flughafen ausführen und somit die Berufe der Befragten auch anders sind. Die ersten drei Berufsgruppen aus der Legende in der Abbildung 39 (Supervisor/ Instruktor, Koordinator, Disponent) sind Berufe mit leitenden Funktionen. Supervisoren sind mit 34,62% am stärksten vertreten.

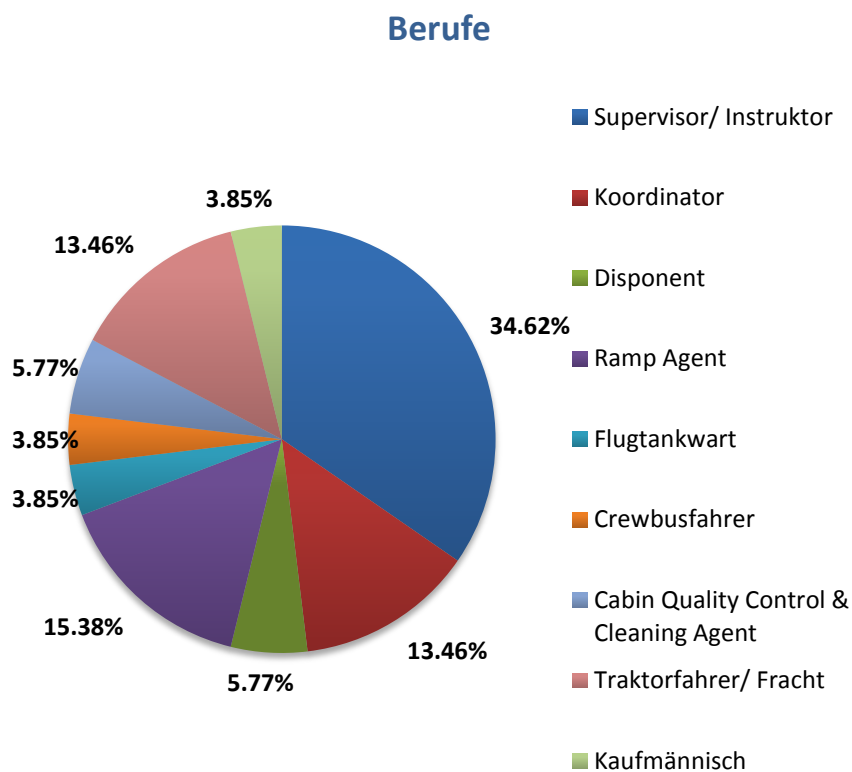


Abbildung 39: Stichprobe Fragebogen - Berufe

Die Durchschnittliche Arbeitserfahrung der Befragten liegt bei 10,43 Jahren. 20,83% der Teilnehmenden war zum Zeitpunkt der Befragung weniger als ein Jahr in der Firma tätig. Der grösste Anteil der Befragten hat eine Arbeitserfahrung von eins bis fünf Jahren. Abbildung 40 gibt einen gruppierten Überblick über die Arbeitserfahrung der Befragten in Jahren.

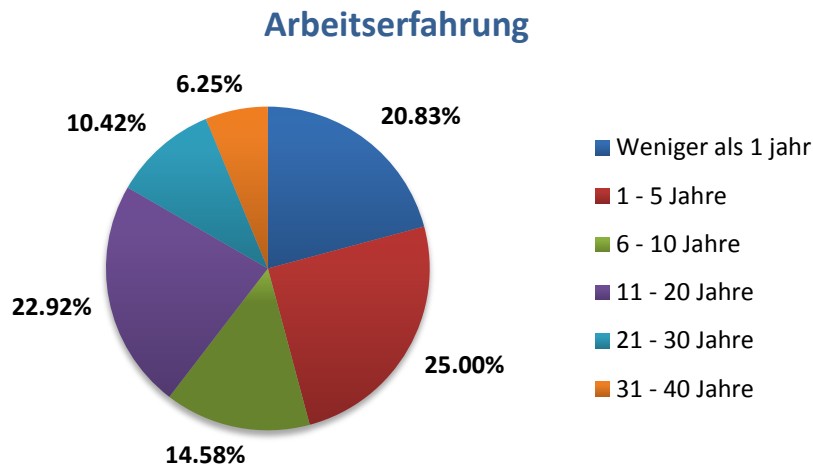


Abbildung 40: Stichprobe Fragebogen - Arbeitserfahrung

Das Durchschnittliche Alter der Befragten liegt bei 41,8 Jahren ( $s= 12,25$ ;  $n= 52$ ). Um einen besseren Überblick zu schaffen wurden die Befragten in Altersgruppen zusammengeführt. In Abbildung 41 ist zu erkennen, dass die ersten vier Altersgruppen gleichermaßen vertreten sind. Personen über 60 Jahre (7,69%) machen einen geringeren Anteil aus.

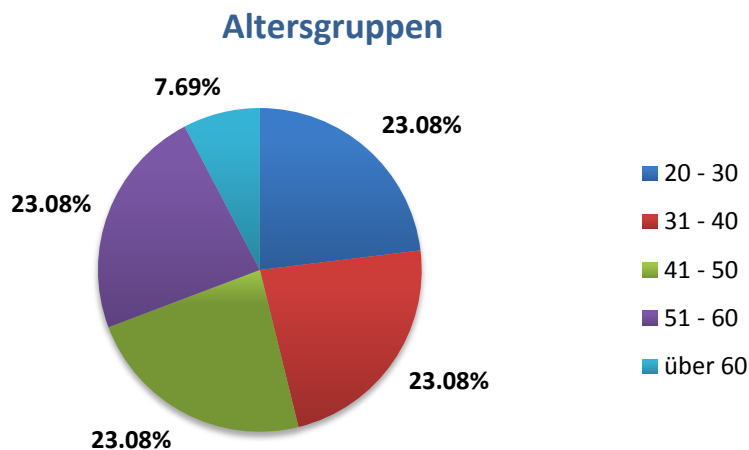


Abbildung 41: Stichprobe Fragebogen - Altersgruppen

Ein deutlicher Unterschied ist bei der Geschlechterverteilung vorhanden. Mit 22,64% sind Frauen bei den Befragten unterrepräsentiert. Dies liegt unter anderem auch an den befragten Berufsgruppen. Einige der Arbeitsstellen sind physisch sehr belastend (bspw. bei den Frachtmitarbeitenden) und werden daher öfters von Männern ausgeführt.

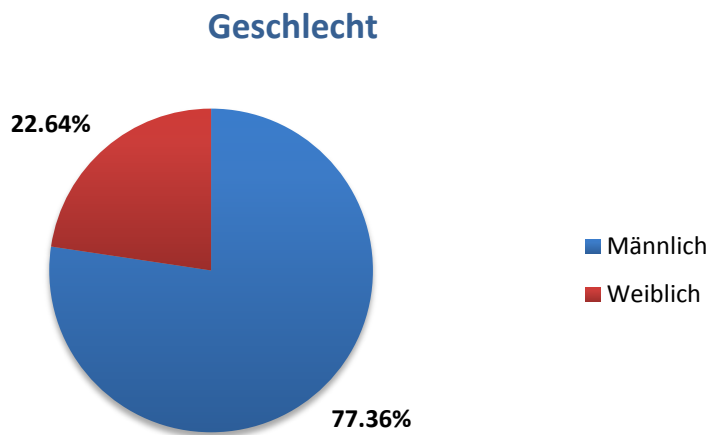


Abbildung 42: Stichprobe Fragebogen - Geschlecht

## 6 Diskussion

### 6.1 Diskussion zu den Ergebnissen und zum methodischen Vorgehen

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich, wie bereits erwähnt, mit Motivatoren und Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen. Die Untersuchung der potentiellen Motivatoren und Barrieren basiert auf der *Theory of Reasoned Action* (Fishbein & Ajzen, 1975). Dazu wurden die *Einstellung* und die *subjektiven Normen* der Mitarbeitenden zum Meldeverhalten sowie die *Meldeintention* und das tatsächliche *Meldeverhalten*, erhoben. Das theoretische Modell wurde um eine weitere Komponente *Transparenz* erweitert. Zusätzlich wurde die Einschätzung kritischer Ereignisse bezüglich Schweregrad und Meldebedarf durch Experten und Mitarbeitende einem Vergleich unterzogen.

Die Modellkomponente *Einstellung* wird in der vorliegenden Arbeit anhand von drei Kategorien definiert: (1) *Wahrnehmung der Tauglichkeit des Instruments*, (2) *Befürchtung negativer Konsequenzen* und (3) *Befürchtung unsachgemässer Nutzung des Instruments*. Diese Kategorien konnten im Literaturstudium und den Interviews mit Mitarbeitenden am Flughafen Zürich als relevante Aspekte der *Einstellung* identifiziert werden.

In den Interviews hat sich gezeigt, dass die *Tauglichkeit des Instruments* eher unzulänglich wahrgenommen wird. Die befragten Personen erwähnen, dass auf die Meldungen keine Taten folgen, oder dass eine einzelne Meldung nichts bewirken kann. Erwähnt wird auch, dass die Meldungen oft „versanden“, und dass man nach einer Meldung nicht weiss was weiter damit passiert ist. Die Untersuchung zur Wahrnehmung der *Tauglichkeit des Instruments* erzielte beim Fragebogen jedoch andere Resultate. Hier waren die Befragten eher der Meinung, dass das Melden von kritischen Ereignissen positive Veränderungen bewirken kann, dass es dazu beitragen kann Unfälle zu vermeiden, und dass es dazu beitragen kann aus Fehlern anderer zu lernen. Bezüglich der Aussage, dass auf Meldungen keine Taten folgen, stimmten aber auch hier mehr als ein Drittel der Befragten mittelmässig zu. Diese Diskrepanz in der *Einstellung* der Personen könnte auf die unterschiedliche Stichprobengrösse zurückzuführen sein (Fragebogen:  $N=54$ ; Interviews:  $N=6$ ) und ist unter Umständen zufällig entstanden. Ausserdem ist die Datenerhebungssituation im Interview anders als bei einem Fragebogen. Die Interviewten waren viel freier in ihren Äusserungen und ihre Aussagen zum Meldesystem konnten stärker betont und detaillierter ausgeführt werden. Die Items im Fragebogen haben aber auch Aussagen beinhaltet, welche in dieser Form auch in der Safety Schulung zum Ausdruck kommen (z. B Lernen aus Fehlern). Die Antworten der Befragten könnten somit auch davon geprägt worden sein, und dass sie sozusagen versucht haben eine „richtige“ Antwort zu geben.

Die *Befürchtung negativer Konsequenzen* die auf eine Meldung folgen können, kommt in den Interviews als Angst vor negativen Veränderungen in der Arbeitssituation oder als Angst vor Nachforschungen zum Ausdruck. Einige der Befragten erwähnen hier aber auch, dass sie keine negativen Konsequenzen fürchten. Diese Äusserungen decken sich teilweise auch mit den Aussagen

im Fragebogen. 38,9% der Befragten stimmen der Aussage, dass auf das Melden von kritischen Ereignissen nur noch mehr Vorschriften und Regeln folgen, ziemlich bis völlig zu. Der Aussage „Wer

eigene Fehler selber meldet, muss ich nicht wundern, wenn er/ sie als inkompetent angesehen wird“, stimmen 46,3% der Befragten gar nicht zu. Folglich kann angenommen werden, dass sich die *Befürchtung negativer Konsequenzen* hauptsächlich auf eine negativ wahrgenommene Veränderung der Arbeitssituation bezieht. Negative Folgen, im Sinn von schlechter oder unfairer Leistungsbeurteilung, werden eher nicht befürchtet.

Die *Befürchtung unsachgemässer Nutzung des Instruments* äussert sich in den Interviews teilweise als Angst davor, dass andere auch eine Meldung machen könnten. Eine Person brachte dies folgendermassen zum Ausdruck: „Mein Gefühl war einfach, wer hockt dann hinter mir, wer schaut wenn ich dann mal einen Fehler mache. ... die wenigsten haben den Mumm so einen Rapport zu schreiben, weil sie selber Angst haben, dass ihnen auch jemand einen schreibt.“ (Anhang B3, Interview 004).

Im Fragebogen äussern sich die Befragten eher gegen die Befürchtung, dass das Meldeformular genutzt werden könnte, um das Fehlverhalten anderer zu melden. Ebenso sind sie eher nicht der Meinung, dass das Meldeformular eingesetzt wird, um die Mitarbeitenden zu kontrollieren. Diese Resultate decken sich nicht mit der Aussage aus dem Zitat. Die Ursache dafür könnte in der Formulierung der Aussage im Fragebogen liegen: „Ich befürchte, dass das Meldeformular genutzt wird, um das Fehlverhalten anderer zu melden“. Hier wird angenommen, dass das Instrument unsachgemäss genutzt wird ohne es in einen weiteren Kontext zu bringen. Die Angst den Fehler eines Kollegen zu melden in der Annahme, dass dieser auch eine Meldung machen kann oder wird, deutet eher darauf hin, dass dieses Verhalten erst gar nicht praktiziert wird. Um zu prüfen ob das Zitat weiter oben im Text für die Mitarbeitenden am Flughafen Zürich zutreffend ist, hätte die Aussage im Fragebogen präziser formuliert werden müssen. Dennoch kann gesagt werden, dass die Resultate aus dem Fragebogen darauf deuten, dass die Mitarbeitenden eher keine *unsachgemässe Nutzung des Instruments* befürchten.

Die Modellkomponente *subjektive Normen* setzt sich in der vorliegenden Arbeit aus drei Kategorien zusammen: (1) *Offenheit gegenüber der Thematik „Meldewesen“*, (2) *Bestärkung und Erwartung der Umgebung* und (3) *Meldungen = Illoyalität*. Im Literaturstudium und in den Interviews haben sich diese Punkte als relevante Aspekte der *subjektiven Normen* herausgestellt.

In den Interviews wurde die *Offenheit gegenüber der Thematik „Meldewesen“* nur insofern angedeutet, indem die Aussage gemacht wurde, dass Personen nicht bereit sind eigene Fehler einzugestehen. Im Fragebogen wurde dieser Aspekt der Offenheit vertiefter abgefragt. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass die Befragten offen dazu stehen können wenn sie eine Meldung gemacht haben. Meldungen also grösstenteils nicht „heimlich“ gemacht werden. Dennoch sagen 14,8% der Befragten sie würden nicht wollen, dass ihre Kollegen und Kolleginnen mitbekommen, wenn sie eine Meldung gemacht haben. Auch für den umgekehrten Fall ist es so, dass die Befragten angeben ihre Kollegen und Kolleginnen würden ihnen meist nicht mitteilen, wenn diese eine



---

Meldung gemacht haben. Die Offenheit bezüglich des Meldens von kritischen Ereignissen in der Firma oder im eigenen Team wird sehr differenziert wahrgenommen.

Bezüglich der *Bestärkung und Erwartung der Umgebung* Meldungen zu machen, wurde schon in den Interviews erwähnt, dass sich die Kollegen und Kolleginnen manchmal untereinander zum Melden von kritischen Ereignissen animieren. In der Fragebogenuntersuchung hat sich zusätzlich noch gezeigt, dass die Bestärkung und die Erwartung der Vorgesetzten ausgeprägter wahrgenommen wird als die Bestärkung und Erwartung der Kollegen und Kolleginnen.

In Bezug auf die Wahrnehmung *Meldungen = Illoyalität* kann gesagt werden, dass die Befragten grösstenteils das Melden von Ereignissen nicht als Verrat an den Kollegen deuten. Dies obwohl es in den Interviews Anzeichen dafür gab, dass die Beteiligung am *Occurrence Reporting* teilweise auch so interpretiert wird. Eine Person äusserte sich dazu folgendermassen: „Aber die wenigsten haben den Mumm so einen Rapport zu schreiben ... Aus Angst aber eben auch aus kollegialen Gründen. Wer haut seinen eigenen Arbeitskollegen in die Pfanne?“ (Anhang B3, Interview 004). Geteilte Meinungen finden sich bei der Frage, ob es in der eigenen Firma oder im eigenen Team nicht gerne gesehen wird, wenn jemand den Fehler eines Kollegen oder einer Kollegin meldet. Dies wird also sehr unterschiedlich von den Befragten wahrgenommen.

Bei den *subjektiven Normen* zum Meldeverhalten wird immer wieder deutlich, dass die Wahrnehmungen der Befragten, zu den sozialen Normen in der eigenen Firma oder im eigenen Team, unterschiedlich sind. Da es sich auch nicht um festgelegte Gesetze oder Regeln handelt kann die Wahrnehmung der Normen auch von Person zu Person stark variieren. Dennoch deuten Aussagen, wie das Zitat weiter oben im Text, auf ein Unverständnis bezüglich der Aufgabe und der Funktion eines *Reporting Systems*.

Bezüglich der *Einstellung* und der *subjektiven Normen* zum Meldeverhalten wurde zusätzlich noch ein Vergleich der einzelnen Firmen vorgenommen. Geringe Abweichungen haben sich in den Mittelwerten für die beiden Skalen zeigen können. Diese Unterschiede sind jedoch insignifikant ausgefallen, d.h. es ist kein statistisch bedeutsamer Unterschied zwischen den Firmen festzustellen. An dieser Stelle lässt sich dieses Ergebnis durchaus auch als positiv werten. Keine der Firmen weicht, bezogen auf die *Einstellung* oder die *subjektiven Normen*, in besonderem Masse von den anderen Firmen ab.

In der Fragebogenuntersuchung wurden die *Meldeintention* und das tatsächliche *Meldeverhalten* ebenfalls erhoben. Die *Intention* kritische Ereignisse zu Berichten ist dabei sehr hoch ausgefallen. Vor allem im Vergleich zum tatsächlichen *Meldeverhalten* zeigt sich eine grosse Diskrepanz. Ursache für die starke Abweichung könnte zum einen sein, dass die Befragten sozial erwünscht geantwortet haben. Ein weiterer Grund könnte sein, dass sie durch das Ausfüllen des Fragebogens vorgeprägt wurden und in dem Moment auch tatsächlich vorhatten, das nächste kritische Ereignis zu melden. Interessant wäre zu wissen, wie die Personen diese Frage beantwortet hätten, wenn sie am Anfang des Fragebogens platziert gewesen wäre. Unter Umständen könnte aber auch die *Definition kritischer Ereignisse* Ursache für die Diskrepanz sein. Eine Person hat neben dieser Frage noch den Kommentar beigefügt: „Es gab in meiner Schicht keine [kritischen Ereignisse]“. In so einem Fall kann

die Intention kritische Ereignisse zu melden durchaus vorhanden sein. Wird das kritische Ereignis aber nicht als solches erkannt oder eingeschätzt, so wird auch keine Meldung folgen.

Dieses Beispiel zeigt die Relevanz einer klaren *Definition kritischer Ereignisse*. Um zu prüfen, ob ein gemeinsames Verständnis darüber vorhanden ist, welche Ereignisse als sicherheitskritisch einzustufen sind und gemeldet werden sollen, wurde ein Vergleich zwischen Experten und den Mitarbeitenden am Flughafen Zürich durchgeführt. Bei diesem Vergleich haben sich nur teilweise Abweichungen in der Einschätzung des Schweregrades eines Ereignisses und dem Meldebedarf gezeigt. Diese Unterschiede zwischen den Experten und den Mitarbeitenden sind jedoch grösstenteils insignifikant ausgefallen, d.h. es liegt kein statistisch bedeutsamer Unterschied zwischen den Gruppen vor. Lediglich eines der geschilderten Ereignisse (*Szenario 2*) wurde bezüglich dem Schweregrad signifikant unterschiedlich eingeschätzt. Problematisch war bei dieser Untersuchung sicherlich auch die kleine Stichprobengrösse bei den Experten ( $N=5$ ) im Vergleich zu der Stichprobe der Mitarbeitenden ( $N=54$ ). Eine höhere Stichprobengrösse der Experten liess sich bei dieser Untersuchung jedoch praktisch nicht umsetzen. Die Szenarien zu kritischen Ereignissen wurden, wie bereits erwähnt, aus den Geschichten der Mitarbeitenden in den Interviews übernommen. Drei dieser Geschichten wurden für die Untersuchung ausgewählt. Es ist schwer zu sagen wie geeignet diese drei Szenarien waren, um eine solche Untersuchung vorzunehmen.

Die Informiertheit der Mitarbeitenden bezüglich der Prozesse des *Reporting Systems* wurde als Konstrukt *Transparenz* untersucht. Im Detail geht es bei der *Transparenz* um das Wissen darüber welche organisationalen Abläufe mit einer Meldung aktiviert werden und welche Konsequenzen für die meldende Person und/ oder die Beteiligten am Ereignis zu erwarten sind. Die Antworten der Befragten wurden mit den Informationen des Experten abgeglichen. Auffällig war dabei, dass die Befragten nicht sicher sind, ob die Meldungen nur an das Safety Office gehen oder zusätzlich auch direkt an das BAZL (Bundesamt für Zivilluftfahrt). Welche Instanzen Empfänger der Meldung sind, scheint demnach nicht ausreichend klar zu sein. Unsicherheit zeigt sich auch bezüglich der Rückmeldungen auf nicht-anonyme Meldungen. Bereits in den Interviews wurde darauf hingewiesen, dass die meldenden Personen teilweise kein Feedback zu den Meldungen erhalten haben. Aus diesem Grund auch nicht direkt mitbekommen, ob und wie die Meldung weiter verarbeitet wird. Gemäss Rall et al. (2006) zählt Feedback unter anderem zu den wichtigsten Motivatoren für das Berichten von kritischen Ereignissen. Die Befragten sind sich grösstenteils sicher, dass das Safety Office den Hinweisen aus den Meldungen nachgeht, daraus Massnahmen ableitet und Empfehlungen abgibt, wie die Arbeit am Flughafen *Airside* sicherer gestaltet werden kann. Besonders zu beachten ist die Unsicherheit der Befragten darüber, ob das Safety Office nach den verantwortlichen Personen an einem kritischen Ereignis sucht, und ob diesbezüglich eine Personenliste geführt wird. Beunruhigend ist, dass mehr als die Hälfte der Befragten der Meinung sind, das Safety Office könnte Strafpunkte für Fehlverhalten verteilen. Besser informiert sind die Befragten jedoch bezüglich der letzten beiden Aussagen. Mehr als die Hälfte der befragten Personen wissen, dass das Melden von Ereignissen nicht vor jeglicher Strafe schützt, und dass fahrlässiges Handeln und mutmassliche Sachbeschädigung weiterverfolgt werden. Die wichtigsten Erkenntnisse aus der Untersuchung sind in Tabelle 18 nochmals zusammengefasst aufgeführt.

## 6.2 Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse aus der Untersuchung

Tabelle 18: Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse aus der Untersuchung

<b>Einstellung zum Meldeverhalten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Überzeugung, dass Meldungen positive Veränderungen bewirken können ist vorhanden</li> <li>- Überzeugung, dass Meldungen dazu beitragen können Unfälle zu vermeiden ist vorhanden</li> <li>- Überzeugung, dass Meldungen das Lernen aus Fehlern bewirken können ist vorhanden</li> <li>- Taten auf Meldungen werden nicht ausreichend wahrgenommen</li> <li>- Negative Veränderungen der Arbeitssituation werden teilweise befürchtet</li> <li>- Schlechte Leistungsbeurteilung wird eher nicht befürchtet</li> <li>- Meldungen werden teilweise nicht gemacht aus Angst, dass andere Personen dann auch eine Meldung machen</li> <li>- Nutzung des Instruments, um das Fehlverhalten anderer zu melden wird eher nicht befürchtet</li> <li>- Nutzung des Instruments, um die Mitarbeitenden zu kontrollieren wird eher nicht befürchtet</li> </ul>
<b>Subjektive Normen zum Meldeverhalten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitarbeitende haben grösstenteils nicht dein Eindruck Meldungen verheimlichen zu müssen</li> <li>- Mitarbeitende teilen ihren Kollegen eher nicht mit, wenn sie eine Meldung gemacht haben</li> <li>- Die Offenheit in der eigenen Firma oder im eigenen Team, gegenüber dem Melden von kritischen Ereignissen, wird unterschiedlich hoch wahrgenommen</li> <li>- Bestärkung und Erwartung von Kollegen wird eher mittelmässig wahrgenommen</li> <li>- Bestärkung und Erwartung von Vorgesetzten wird eher hoch wahrgenommen</li> <li>- Meldungen zu machen wird grösstenteils nicht als Verrat an den Kollegen wahrgenommen</li> <li>- Ob Meldungen in der eigenen Firma oder im eigenen Team nicht gerne gesehen werden, wird unterschiedlich stark wahrgenommen</li> </ul>
<b>Vergleich der Firmen bezüglich Einstellung und subjektiver Normen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Firmen bezogen auf die Einstellung und die subjektiven Normen zum Meldeverhalten</li> </ul>
<b>Intention und Meldeverhalten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es zeigt sich eine grosse Diskrepanz zwischen der Meldeintention und dem tatsächlichen Meldeverhalten</li> </ul>
<b>Definition kritischer Ereignisse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es zeigen sich teilweise Abweichungen zwischen den Experten und den Mitarbeitenden beim Einschätzen von kritischen Ereignissen</li> <li>- Die Unterschiede sind jedoch nicht signifikant</li> </ul>
<b>Transparenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es besteht eher Unsicherheit darüber, welche Instanzen Empfänger der Meldungen sind</li> <li>- Es besteht eher Unsicherheit darüber, ob meldende Personen Rückmeldung bekommen</li> <li>- Es besteht eher Unsicherheit darüber, ob das Safety Office nach den verantwortlichen Personen sucht, und ob eine Personenliste geführt wird</li> <li>- Es besteht grösstenteils Sicherheit bezüglich der Aufgaben des Safety Office (Hinweisen nachgehen, Massnahmen ableiten, Empfehlungen abgeben)</li> <li>- Es besteht grösstenteils die Meinung, dass das Safety Office Strafpunkte verteilen kann</li> </ul>

## 7 Empfehlungen und Ausblick

Anhand der Untersuchung hat sich gezeigt, dass die *Einstellung* zum Meldeverhalten bei den Mitarbeitenden am Flughafen Zürich, eher positiv ausfällt. Negative Konsequenzen, bezogen auf die Leistungsbeurteilung, werden eher nicht befürchtet. Die Mitarbeitenden verbinden das Melden kritischer Ereignisse jedoch mit nicht immer positiven Veränderungen der Arbeitsbedingungen. Hier empfiehlt es sich die Mitarbeitenden stärker in die Optimierung der Arbeitsprozesse zu integrieren. Falls die Möglichkeit nicht besteht, dass sie an der Veränderung partizipieren, sollten Anpassungen zumindest klar argumentiert werden. Wichtig ist, dass den Mitarbeitenden deutlich gemacht wird, welches Ereignis für welche Anpassung der Arbeitsprozesse verantwortlich ist. Damit Veränderungen nachvollziehbar und verstanden werden. Die Wahrnehmung der Mitarbeitenden, auf Meldungen würden keinen Taten folgen, deutet darauf hin, dass diese Art von Feedback momentan nicht ausreichend gegeben ist. Der ZRH Safety Newsletter informiert bereits regelmässig und auf adäquate Art und Weise über Sicherheitsrisiken und sicherheitsrelevantes Verhalten. Dennoch stellt sich hier die Frage, ob der Newsletter von den Mitarbeitenden gelesen wird. Unter Umständen muss vielleicht nach anderen Wegen gesucht werden, um die Mitarbeitenden an der Front zu erreichen. Gegebenenfalls könnte eine weitere Untersuchung hilfreich sein, um von den Mitarbeitenden zu erfahren, welche Informationswege für Rückmeldungen aus dem *Reporting System* adäquat und effektiv wären.

Erwähnt wird die Angst eine Meldung zu machen, weil befürchtet wird, dass andere dann auch eine Meldung schreiben würden. Dies deutet vor allem darauf hin, dass Sinn und Zweck des Meldesystems nicht eindeutig bekannt sind. Das Meldesystem wird als Instrument gesehen, mit dem es möglich ist, Kolleginnen und Kollegen „anzuschwärzen“. Diese Angst vor Denunziation wurde auch in den offenen Fragen beim Fragebogen angesprochen. Informelle Gespräche mit den Mitarbeitenden am Flughafen haben zusätzlich ergeben, dass nicht alle das *Occurrence Reporting* und die *Safety Boxen* kennen. Obwohl jeder Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin eine computerbasierte Safety Schulung absolviert hat und an den meisten Standorten Flyer und Informationsblätter ausgehängt werden, scheint dies nicht ausreichend zu sein, um die Mitarbeitenden umfassend zu informieren. Unter Umständen könnten Informationsveranstaltungen bessere Ergebnisse erzielen, indem die Mitarbeitenden persönlich angesprochen werden. Ein wichtiger Punkt wäre dabei, die Mitarbeitenden so zu informieren, dass keine Missverständnisse mehr bezüglich des Meldesystems bestehen bleiben.

Die Befragten geben zwar einerseits an, dass sie es nicht verschweigen müssen, wenn sie eine Meldung gemacht haben. Andererseits wird in den Firmen oder den Teams das Melden kritischer Ereignisse nicht wirklich offen diskutiert. Gründe dafür könnten in der oben genannten Uninformiertheit der Mitarbeitenden bezüglich dem Sinn und Zweck des Meldesystems liegen. Die Grundidee eines *Incident Reporting Systems* ist menschliche Fehler als wichtige Informationsquellen zu sehen. Wehner (1992) spricht davon, dass Fehler sinnvolle und wichtige Teile von Handlungen sind, die nicht a priori verhindert werden sollen. Eine Kultur, die bei einem Zwischenfall nach dem verantwortlichen Individuum sucht, statt nach den beitragenden Faktoren im System der

Organisation, trägt dazu bei, dass Fehler oft nicht offen diskutiert werden (Vincent, 2003). An Flughäfen ist eine solche *no-blame-culture* sicherlich nicht einfach umzusetzen. Fehlhandlungen sollen einerseits offen diskutiert und über das *Reporting System* gemeldet werden, andererseits werden bei gewissen Fehlhandlungen und Regelverstössen Strafpunkte verteilt. Auch aus diesem Grund wäre wichtig klarzustellen, welche Art von Ereignissen gemeldet werden sollen und wie die Meldungen weiter verarbeitet und genutzt werden. Weick und Sutcliffe (2003) erwähnen, dass es entscheidend ist, die Grenze zwischen unakzeptablen und akzeptablen Verhaltensweisen klar zu definieren. Dadurch wird auch deutlich welche Verhaltensweisen disziplinarische Massnahmen mit sich ziehen und bei welchen Verhaltensweisen keine Bestrafungen folgen und somit ein erhebliches Lernpotential besteht. Gemäss Hofinger, Horstmann und Waleczek (2008) erfordert der offene Umgang mit Fehlern einen kulturellen Wandel. Organisationen, die aus Unfällen und Zwischenfällen lernen wollen, sollten von der Frage nach Schuldigen wegkommen und andere Fragen stellen. Interessieren sollte was bei einem Ereignis genau geschehen ist und was dessen Vorgeschichte ist. Weshalb ein Fehler passieren konnte und welche Kontextfaktoren und Rahmenbedingungen wirksam waren. Daraufhin kann die Frage gestellt werden, wie das Wiederauftreten eines solchen Fehlers verhindert werden kann. Momentan deutet aber noch eine Vielzahl an Hinweisen aus der vorliegenden Untersuchung darauf, dass es bei den Mitarbeitenden diesbezüglich an Vertrauen fehlt. Eine Person die unsicher ist, ob aus einer Meldung negative Konsequenzen resultieren können, wird wohl kaum den Entschluss fassen eine Meldung zu machen. Da es sich beim Safety Office, um eine Instanz handelt die keine Bestrafung verhängt, sollte dies den Mitarbeitenden auch unmissverständlich klar gemacht werden. Empfehlenswert wäre an dieser Stelle auch eine Untersuchung betreffend dem Sicherheitsklima am Flughafen Zürich. Das Sicherheitsklima kann als das Oberflächenmerkmal der zugrundeliegenden Sicherheitskultur gesehen werden (Flin et al., 2000). Auf diese Weise kann über die Ausprägungen des Sicherheitsklimas auf die Sicherheitskultur einer Organisation geschlossen werden.

Wie bereits erwähnt, wurde die Unterstützung des Managements als wichtigster Faktor für sicherheitsförderliches Verhalten erkannt (Flin, 2003). Die Bekräftigung und Erwartung der Vorgesetzten, kritische Ereignisse zu berichten, wird von den Befragten eher hoch wahrgenommen. Dennoch wird das *Occurrence Reporting* nur sehr selten genutzt. An dieser Stelle sind vermutlich andere Faktoren im Spiel, die das Melden von kritischen Ereignissen hemmen. Die Untersuchung im Fragebogen zur *Transparenz* hat einige wichtigen Aspekte hervorgebracht. Die Mitarbeitenden scheinen nicht ausreichend darüber informiert zu sein was weiter mit den Meldungen passiert. Sichtbare Taten werden vermisst, was auf unzureichendes Feedback deutet. Die möglichen Konsequenzen sind auch nicht allen Befragten klar. Die Annahme, das Safety Office könne Strafpunkte verteilen, trägt vermutlich zu einem grossen Teil dazu bei, dass die Mitarbeitenden keine Meldungen über das Formular *Occurrence Reporting* absetzen. Auch diese Ergebnisse zeigen wieder wie wichtig es ist, die Mitarbeitenden besser über das gesamte Meldesystem zu informieren.

Auch wenn die Untersuchung zur *Definition kritischer Ereignisse* keine signifikanten Unterschiede zwischen den befragten Experten und den Mitarbeitenden feststellen konnte, sollte dieses Thema noch nicht ganz zur Seite gelegt werden. In den Interviews wurde davon gesprochen, dass die Mitarbeitenden grundsätzlich bereit sind kritische Ereignisse zu melden, wenn sie welche erleben oder beobachten. Der Kommentar einer Person im Fragebogen war, dass sie oder er keine kritischen

Ereignisse erlebt hat. Andere Befragten erwähnen jedoch, dass kritische Ereignisse tagtäglich passieren. Dies deutet sehr darauf hin, dass Ereignisse unterschiedlich eingeschätzt werden können. Deshalb ist auch hier zu empfehlen, klar zu definieren was ein kritisches Ereignis ist und was gemeldet werden soll. Rall et al. (2006) sprechen sogar von der Notwendigkeit, die Mitarbeitenden (also die meldenden Personen) in *Human Factors* auszubilden, um die Effektivität des Meldesystems zu steigern. Die computerbasierte Safety Schulung, die jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter absolvieren muss, um überhaupt auf dem Flughafen *Airside* arbeiten zu dürfen, bildet bereits eine gute Grundlage. Dennoch ist es so, dass das Melden von kritischen Ereignissen in dieser Schulung nur kurz angesprochen wird. Für die Mitarbeitenden an der Front, die keine Safety Experten sind, ist diese Einführung unter Umständen nicht ausreichend, um in späteren Situationen kritische Ereignisse adäquat identifizieren zu können.

Eine Zusammenfassung der Empfehlungen an das Safety Office der Flughafen Zürich AG ist der Tabelle 19 zu entnehmen.

Tabelle 19: Zusammenfassung der Empfehlungen an das Safety Office

- Sicherstellen, dass die Rückmeldungen aus dem <i>Occurrence Reporting</i> auch tatsächlich die Mitarbeitenden erreichen
- Wie die Mitarbeitenden am besten zu informieren sind könnte u.U. eine Umfrage klären
- Besser informieren: Nicht alle Mitarbeitenden kennen das <i>Occurrence Reporting</i> oder wissen wie sie es nutzen können
- Aufklärung über das Meldesystem: <ul style="list-style-type: none"> <li>- den Mitarbeitenden soll die Grundidee und die Funktion von <i>Incident Reporting Systemen</i> näher gebracht werden – Missverständnisse beseitigen</li> <li>- Klarstellen, welcher Nutzen aus den Meldungen hervorgeht und welche Konsequenzen für welche Handlungen zu erwarten ist</li> </ul>
- Klare Definition was als kritisches Ereignis gilt und was nicht → Schulung
- Gegebenenfalls könnte es sinnvoll sein Sicherheitsklima zu erheben

## Literaturverzeichnis

- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Anderson, N.R. & West, M.A. (1998). Measuring climate for work group innovation: development and validation of the team climate inventory. *Journal of Organizational Behavior*, 19, S. 235 – 258.
- Aviation Safety Reporting System (2010). *ASRS Program Briefing*. Zugriff: 5. März 2012, unter: [http://asrs.arc.nasa.gov/docs/ASRS\\_PrgmBriefing2010.pdf](http://asrs.arc.nasa.gov/docs/ASRS_PrgmBriefing2010.pdf)
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Barach, P. & Small, S. (2000). Reporting and preventing medical mishaps: lessons from non-medical near miss reporting systems. *British Medical Journal*, 320, S. 759 – 763.
- Benn, J., Koutantji, M., Wallace, L., Spurgeon, P., Rejman, M., Healey, A. & Vincent, C. (2009). Feedback from incident reporting: information and action to improve patient safety. *Qual Saf Health Care*, 18, S. 11 – 21.
- Bortz, J. (1999). *Statistik für Sozialwissenschaftler*. Berlin: Springer.
- Bortz, J., Lienert, G.A. & Boehnke, K. (2000). *Verteilungsfreie Methoden in der Biostatistik*. Berlin: Springer.
- Bühl, A. (2012). *SPSS 20. Einführung in die moderne Datenanalyse*. München: Pearson.
- Crant, J.M. (2000). Proactive behavior in organizations. *Journal of Management*, 26, S. 435 – 462.
- Edmondson, A.C. (2004). Psychological safety, trust, and learning: a group-level lens. In R. Kramer & K. Cook (Hrsg.), *Trust and Distrust in Organizations: Dilemmas and Approaches* (S. 239-272). New York: Russell Sage.
- Edmondson, A.C. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44, 2, S. 350 – 383.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Flin, R. (2003). Danger – Men at work: Management Influence on Safety. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing*, 13, 4, S. 261 – 268.
- Flin, R., Mearns, K., O'Connor, P. & Bryden, R. (2000). Measuring safety climate: identifying the common features. *Safety Science*, 34, S. 177 – 192.

- Frese, M. & Fay, D. (2001). Personal Initiative: An active performance concept for work in the 21<sup>st</sup> century. *Research in Organizational Behavior*, 23, S. 133 – 187.
- Frese, M., Kring, W., Soose, A. & Zempel, J. (1996). Personal initiative at work: Differences between East and West Germany. *Academy of Management Journal*, 39, S. 37 – 63.
- Heckhausen, H. (1977). Motiv und Motivation. In T. Herrmann, P.R. Hofstätter, H.P. Huber & F.E. Weinert (Hrsg.), *Handbuch psychologischer Grundbegriffe* (S. 296 – 313). München: Kösel.
- Heinrich, H.W. (1950). *Industrial accident prevention. A scientific approach*. New York: McGraw Hill Book Company.
- Hofinger, G., Horstmann, R. & Waleczek, H. (2008). Das Lernen aus Zwischenfällen lernen. Incident Reporting im Krankenhaus. In P. Pawlowsky & P. Mistele (Hrsg.), *Hochleistungsmanagement. Leistungspotenziale in Organisationen gezielt fördern* (S. 207 – 224). Wiesbaden: Gabler.
- Johnson, C. (2003). *Failure in safety-critical systems: a handbook of incident and accident reporting*. Glasgow: University Press.
- Kaplan, H.S., Battles, J.B., van der Schaaf, T.W., Shea, C.E. & Mercer, S.Q. (1998). Identification and classification of the causes of events in transfusion medicine. *Transfusion*, 38, S. 1071 – 1081.
- Leape, L.L. (2002). Reporting of adverse events. *The New England Journal of Medicine*, 347, 20, S. 1633 – 1638.
- NASA ASRS (2010). *ASRS: The case for confidential incident reporting systems*. Zugriff: 5. März 2012, unter: [http://asrs.arc.nasa.gov/docs/rs/60\\_Case\\_for\\_Confidential\\_Incident\\_Reporting.pdf](http://asrs.arc.nasa.gov/docs/rs/60_Case_for_Confidential_Incident_Reporting.pdf)
- Nagel, I.D. (1998). Human error in aviation operations. In E.L. Weiner (Hrsg.), *Human Factors in aviation*. San Diego: Academic Press, Inc.
- Nielsen, K.J., Carstensen, O. & Rasmussen, K. (2006). The prevention of occupational injuries in two industrial plants using an incident reporting scheme. *Journal of safety research*, 37, S. 479 – 486.
- Parker, S.K., Williams, H.M. & Turner, N. (2006). Modeling the antecedents of proactive behavior at work. *Journal of Applied Psychology*, 91, 3, S. 636 – 652.
- Pfeiffer, Y. (2009). Incident Reporting und Sicherheitsklima im Spital: Konzeptionelle und empirische Beiträge zur Motivation, kritische Ereignisse zu Berichten. Unveröffentlichte Dissertation, ETH Zürich.
- Rall, M., Martin, J., Geldner, G., Schleppers, A., Gabriel, H., Dieckmann, P. et al. (2006). Charakteristika effektiver Incident-Reporting-Systeme zur Erhöhung der Patientensicherheit. *Anästhesiologie und Intensivmedizin*, 47, S. 9 – 19.
- Reason, J. (1997). *Managing the risks of organizational accidents*. Aldershot: Ashgate.
- Stanhope, N., Crowley-Murphy, M., Vincent, C., O'Connor, A.M. & Taylor-Adams, S.E. (1999). An evaluation of adverse incident reporting. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 5, 1, S. 5 – 12.



- van der Schaaf, T.W. (1995). Near miss reporting in the chemical process industry: an overview. *Microelectronics reliability*, 35, 9 – 10, S. 1233 – 1243.
- Vincent, C. (2003). Understanding and responding to adverse events. *New England Journal of Medicine*, 348, 11, S. 1051 – 1056.
- Vroom, V.H. (1964). *Work and motivation*. New York: Wiley.
- Wehner, T. (1992). *Sicherheit als Fehlerfreundlichkeit. Arbeits- und sozialpsychologische Befunde für eine kritische Technikbewertung*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Weick, K.E. & Sutcliffe, K.M. (2003). *Das unterwartete Managen. Wie Unternehmen aus Extremsituationen lernen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- WHO World Alliance for Patient Safety (2005). *WHO draft guidelines for adverse event reporting and learning systems – from information to action*. Zugriff: 5. März 2012, unter: [http://www.who.int/patientsafety/events/05/Reporting\\_Guidelines.pdf](http://www.who.int/patientsafety/events/05/Reporting_Guidelines.pdf)
- Zöfel, P. (2003). *Statistik für Psychologen*. München: Pearson Studium.

---

## Literaturverzeichnis Literaturstudium

- Beasley, J.W., Hamilton Escoto, K., Karsh, B.T. (2004). Design Elements for a Primary Care Medical Error Reporting System. *Wisconsin Medical Journal*, 103, 1, S. 56 – 59.
- Coyle, Y.M., Mercer, S.Q., Murphy-Cullen, C.L., Schneider, G.W. & Hynan, L.S. (2005). Effectiveness of a graduate medical education program for improving medical event reporting attitude and behavior. *Qual Saf Health Care*, 14, S.383 – 388.
- Evans, S.M., Berry, J.G., Smith, B.J., Esterman, A., Selim, P., O’Shaughnessy, J. & DeWit, M. (2006). Attitudes and Barriers to incident reporting : a collaborative hospital study. *Qual Saf Health Care*, 15, S. 39 – 43.
- Gunn, S.J., Thiel, H.W. & Bolton, J.E. (2008). British Chiropractic Association members’ attitudes towards the Chiropractic Reporting and Learning System: A qualitative Study. *Clinical Chiropractic*, 11, S. 63 – 69.
- Harper, M.L. & Helmreich, R.L. (2005). Identifying Barriers to the Success of a Reporting System. *Advances in Patient Safety*, 3, S. 167 – 179.
- Kingston, M.J., Evans, S.M., Smith, B.J. & Berry, J.G. (2004). Attitudes of doctors and nurses towards incident reporting: a qualitative analysis. *MJA*, 181, 1, S. 36 – 39.
- Malik, M.R., Alam, A.Y., Mir, A.S., Malik, G.M. & Abbas, S.M. (2010). Attitudes and perceived barriers of tertiary level health professionals towards incident reporting in Pakistan. *North American Journal of Medical Sciences*, 2, 2, S. 100 – 105.
- Martowiriono, K., Jansma, J.D., van Luijk, S.J., Wagner, C. & Bijnen, A.B. (2010). Possible Solutions for barriers in incident reporting by residents. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 18, S. 76 – 81.
- Probst, T.M. & Estrada, A.X. (2009). Accident under-reporting among employees : Testing the moderating influence of psychological safety climate and supervisor enforcement of safety practices. *Accident Analysis and Prevention*, 42, S. 1438 – 1444.
- Taylor, J.A., Brownstein, D., Christakis, D.A., Blackburn, S., Strandjord, T.P., Klein, E.J. & Shafii, J. (2004). Use of Incident Reports by Physicians and Nurses to Document Medical Errors in Pediatric Patients. *Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 114, 3, S. 729 – 735.
- Uribe, C.L., Schweikhart, S.B., Pathak, D.S., Dow, M. & Marsh, G.B. (2002). Perceived Barriers to Medical-Error Reporting : An Exploratory Investigation. *Journal of Healthcare Management*, 47, 4, S. 263 – 280.
- Vincent, C., Stanhope, N. & Crowley-Murphy, M. (1999). Reasons for not reporting adverse incidents : an empirical study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 5, 1, S. 13 – 21.
- Waring, J.J. (2005). Beyond blame : cultural barriers to medical incident reporting. *Soc Sci Med*, 60, S. 1927 – 1935.

## Anhang

### Anhang A1: Literaturstudium – erste Extraktion von Barrieren und Motivatoren

	<b>Autoren</b>	<b>Titel</b>	<b>Barrieren (Negatives)</b>	<b>Motivatoren (Positives)</b>
1	Beasley et al., 2004	Design Elements for a Primary Care Medical Error Reporting System	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verwirrtheit bezüglich was gemeldet werden soll</li> <li>- Möglichkeit, dass gerichtliche Schritte auf eine Meldung folgen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Feedback System</li> <li>- Sicherer und zuverlässiger Zugriff</li> <li>- Einfacher Zugriff</li> <li>- Klare Definition was gemeldet werden soll</li> <li>- Simple Gestaltung des Meldeformulars</li> <li>- Meldungen machen muss in den Arbeitsablauf der Mitarbeitenden passen</li> <li>- Nicht-Punitivität</li> </ul>
2	Coyle et al., 2005	Effectiveness of a graduate medical education program for improving medical event reporting attitude and behavior	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zeitmangel aufgrund anderer Aufgaben</li> <li>- Zuviel Schreibearbeit für den Meldeprozess</li> <li>- Meldungen machen unterbricht den Arbeitsprozess</li> <li>- Karriere oder persönlicher Ruf könnte auf dem Spiel stehen</li> <li>- Keine positive Veränderung wird durch das Melden erwartet</li> <li>- Keine Bestärkung Meldungen zu machen</li> <li>- Zeitpunkt und Qualität des Feedbacks ist mangelhaft</li> </ul>	
3	Evans et al., 2006	Attitudes and Barriers to incident reporting : a collaborative hospital study	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mangel an Feedback</li> <li>- Ausfüllen des Meldeformulars dauert zu lange</li> <li>- Einschätzung des Incidents als „trivial“</li> <li>- Glaube, dass Beinahe-Ereignisse nicht gemeldet werden sollen</li> <li>- Vergessen Meldung zu machen (weil zu beschäftigt)</li> <li>- Nicht wissen wie auf Meldeformular zugreifen</li> <li>- Nicht wissen was mit dem Meldeformular</li> </ul>	

			<p>gemacht werden soll</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nicht wissen was man mit dem Formular machen soll, wenn es ausgefüllt ist</li> </ul>	
4	Gunn et al., 2008	British Chiropractic Association members' attitudes towards the Chiropractic Reporting and Learning System: A qualitative Study	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Behandlung ist generell sehr sicher – es geschehen nur wenige Incidents</li> <li>- „blame culture“</li> <li>- Unsicherheit bezüglich Anonymität</li> <li>- Unsicherheit bezüglich der Konsequenzen</li> <li>- Angst vor Bestrafung</li> <li>- Unsicherheit bezüglich was gemeldet werden soll (welche Art von Incidents)</li> <li>- 5 von 7 Befragte glauben, dass Beinahe-Ereignisse nicht berichtet werden sollen</li> <li>- Mangel an Zeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Befragte haben schon von IRS gehört</li> <li>- Befragte verstehen den Nutzen und die Vorteile des IRS</li> <li>- Einstellung zu Safety ist hoch</li> <li>- Positive Grundeinstellung zum IRS</li> </ul>
5	Harper & Helmreich, 2005	Identifying Barriers to the Success of a Reporting System	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unsicherheit bezüglich Anonymität</li> <li>- Angst, dass das IRS genutzt wird, um das Verhalten anderer zu melden</li> <li>- Glaube, dass Meldungen keine positiven Veränderungen bewirken können</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einstellung, dass es wichtig ist Beinahe-Ereignisse zu melden, um schwerwiegende Ereignisse zu vermeiden</li> <li>- Glaube, dass Meldungen positive Veränderungen bewirken können</li> <li>- Professionelles Verantwortungsbewusstsein: Teil des Jobs ist Problemen entgegen zu wirken, die zu Verletzung/ Schädigung des Patienten führen können</li> <li>- Feedback als Motivator</li> <li>- Individuelle Anpassung des Systems an verschiedene Problembereiche</li> <li>- Befreiung von Strafe (nonpunitive process)</li> </ul>
6	Kingston et al., 2004	Attitudes of doctors and nurses towards incident reporting: a qualitative analysis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mangel an Wissen über den Prozess und was ein Incident ausmacht</li> <li>- Meldeformular ist nicht Berufsgruppenspezifisch</li> <li>- Zeitmangel und komplexität des Meldeformulars</li> <li>- Mangel an Feedback nach einer Meldung</li> <li>- Möglichkeit, dass gerichtliche Schritte auf eine</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>Meldung folgen</li> <li>- Culture of blame</li> <li>- Glaube, dass Meldungen keine positiven Veränderungen bewirken können</li> </ul>	
7	Malik et al., 2010	Attitudes and perceived barriers of tertiary level health professionals towards incident reporting in Pakistan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keine Unterstützung und Bekräftigung durch die Umgebung</li> <li>- Culture of shame and blame</li> <li>- Verlust von Ansehen unter den Kollegen</li> <li>- Legale und finanzielle Strafen</li> <li>- Administrative Sanktionen</li> <li>- Mangel an Feedback</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Möglichkeit aus Fehlern zu lernen</li> <li>- Unmittelbare Hilfe für den Patienten zu bekommen</li> <li>- Wiederholung eines Incidents zu minimieren</li> </ul>
8	Martowirono et al., 2010	Possible Solutions for barriers in incident reporting by residents	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meldungen machen ist Zeitaufwendig</li> <li>- Uneinigkeit bezüglich der Definition von Incidents</li> <li>- Meldende bewerten wie nützlich es ist ein bestimmtes Incident zu melden</li> <li>- Mangel an Feedback nach einer Meldung</li> <li>- Ausbleiben sichtbarer Systemänderungen</li> <li>- Wahrnehmung, dass Meldungen machen Illoyalität gegenüber den Kollegen bedeutet</li> <li>- Wahrnehmung, dass es nicht in die eigene Verantwortung fällt</li> <li>- Persönliche gesetzliche Haftung wird befürchtet</li> <li>- Negative Konsequenz: unangenehme Arbeitsbedingungen</li> <li>- Keine Bekräftigung durch Vorgesetzte</li> <li>- Meldungen machen wird als emotionsbeladen angesehen</li> <li>- Nicht daran denken eine Meldung zu machen</li> <li>- Nicht wissen was und wie etwas Melden</li> <li>- Prozedur ist nicht benutzerfreundlich</li> </ul>	
9	Probst & Estrada, 2009	Accident under-reporting among employees : Testing the moderating influence of psychological safety climate and	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nicht gewillt darauf folgende Fragen beantworten zu müssen</li> <li>- Glaube, dass auf Meldungen keine positiven Veränderungen folgen</li> </ul>	

		supervisor enforcement of safety practices	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Denken, dass es nicht so wichtig wäre</li> <li>- Denken, dass die Meldung zu unangenehmen Arbeitsbedingungen führen könnte</li> <li>- Den „accident-free record“ der Firma nicht brechen wollen</li> <li>- Befürchtung, dass sich Meldung negativ auf die „safety scorecard“ des Teams auswirken würde</li> <li>- Angst für das Incident beschuldigt zu werden</li> <li>- Angst vor unfreundlichem oder negativem „Geschwätz“</li> <li>- Angst vor unfairen disziplinarischen Strafen</li> <li>- Angst schlecht behandelt zu werden</li> <li>- Angst vor unfairen Leistungsbewertungen</li> <li>- Ungünstigere/ unbeliebttere Aufgaben zugeteilt bekommen</li> </ul>	
10	Taylor et al., 2004	Use of Incident Reports by Physicians and Nurses to Document Medical Errors in Pediatric Patients	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unwichtig einen Fehler zu melden, der den/dem Patienten nicht erreicht oder geschadet hat</li> <li>- Meldungen machen bringt keine Veränderung</li> <li>- Nicht wissen was als Fehler zu betrachten ist</li> <li>- Meldeformular ist zu kompliziert</li> <li>- Angst beschuldigt oder als inkompetent betrachtet zu werden</li> <li>- Angst andere in etwas zu verwickeln</li> <li>- Unsicherheit bezüglich der Verantwortlichkeit wer zu berichten hat</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meldungen machen soll obligatorisch sein</li> <li>- Meldeformular muss angepasst werden</li> <li>- Elektronisches Meldeformular einführen</li> <li>- Belohnung für Meldungen</li> <li>- Bessere Schulung darüber was als Fehler angesehen wird und gemeldet werden soll</li> <li>- Sichtbare Anzeichen, dass Meldungen zu Systemveränderungen führen</li> <li>- Feedback</li> </ul>
11	Uribe et al., 2002	Perceived Barriers to Medical-Error Reporting : An Exploratory Investigation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Nützlichkeit/ den Wert einer Meldung nicht kennen</li> <li>- Meldungen machen erzeugt zusätzliche Arbeit</li> <li>- Meldungen machen benötigt Zeit</li> <li>- Mangel an Wissen darüber was gemeldet werden soll</li> <li>- Mangel an Information wie gemeldet werden soll</li> <li>- Denken, dass Meldungen machen nur wenig zu</li> </ul>	

			<p>Verbesserungen beitragen kann</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nicht in der Lage sein anonym zu melden</li> <li>- Zögern, jemanden zu „verraten“</li> <li>- Denken, dass es unnötig ist etwas zu melden das kein negatives Resultat hatte</li> <li>- Angst vor Rechtsprozess</li> </ul>	
12	Vincent et al., 1999	Reasons for not reporting adverse incidents : an empirical study	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erhöhte Arbeitsbelastung</li> <li>- Angst vor unfairer Beschuldigung</li> <li>- Vergessen weil beschäftigt</li> <li>- Angst vor Rechtsprozess</li> <li>- Keine Unterstützung von den Kollegen</li> <li>- Nicht wissen welche Incidents gemeldet werden sollen</li> <li>- Nicht wissen wer dafür zuständig ist Meldung zu machen</li> </ul>	
13	Waring, 2005	Beyond blame : cultural barriers to medical incident reporting	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Angst vor Beschuldigung</li> <li>- Glaube an Unvermeidbarkeit von Fehlern also sind Meldungen sinnlos</li> <li>- Ablehnung von Bürokratie und Prüfung durch Management</li> <li>- Denken, dass Meldungen machen nicht in den eigenen Verantwortungsbereich fällt</li> </ul>	

## Anhang A2: Literaturstudium – Zuordnung zu Modellkomponenten/ Entfernen von Redundanzen

Komponente aus dem Untersuchungsmodell	Barrieren	Motivatoren
<b>Einstellung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Glaube, dass Meldungen keine positiven Veränderungen bewirken können</li> <li>-Denken, dass Meldungen machen nur wenig zu Verbesserungen beitragen kann</li> <li>-Glaube an Unvermeidbarkeit von Fehlern also sind Meldungen sinnlos</li> <li>-Ablehnung von Bürokratie und Prüfung durch Management</li> <li>-Denken, dass Meldungen machen nicht in den eigenen Verantwortungsbereich fällt</li>   <li>-Ausfüllen des Meldeformulars ist zeitaufwändig</li> <li>-Meldungen machen unterbricht den Arbeitsprozess</li> <li>-Meldungen machen erzeugt zusätzliche Arbeit</li> <li>-Möglichkeit, dass gerichtliche Schritte auf eine Meldung folgen</li> <li>-Angst vor unfairen disziplinarischen Strafen</li> <li>-Angst vor unfairen Leistungsbewertungen</li> <li>-Angst beschuldigt oder als inkompetent betrachtet zu werden</li> <li>-Karriere oder persönlicher Ruf könnte auf dem Spiel stehen</li> <li>-Verlust von Ansehen unter den Kollegen</li> <li>-Denken, dass die Meldung zu unangenehmen Arbeitsbedingungen führen könnte</li> <li>-Angst, dass das IRS genutzt wird, um das Verhalten anderer zu melden</li> <li>-Angst andere in etwas zu verwickeln</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Einstellung zu Safety ist hoch</li> <li>-Positive Grundeinstellung zum IRS</li> <li>-Einstellung, dass es wichtig ist Beinahe-Ereignisse zu melden, um schwerwiegende Ereignisse zu vermeiden</li> <li>-Glaube, dass Meldungen positive Veränderungen bewirken können</li> <li>-Professionelles Verantwortungsbewusstsein: Teil des Jobs ist Problemen entgegen zu wirken, die zu Verletzung/ Schädigung des Patienten führen können</li> <li>-Möglichkeit aus Fehlern zu lernen</li> <li>-Unmittelbare Hilfe für den Patienten zu bekommen</li> <li>-Wiederholung eines Incidents zu minimieren</li> </ul>
<b>Subjektive Normen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Keine Unterstützung und Bekräftigung durch die Umgebung</li> <li>-Keine Bekräftigung durch Vorgesetzte</li> <li>-Keine Unterstützung von den Kollegen</li> <li>-Culture of shame and blame</li> <li>-Meldungen machen wird als emotionsbeladen angesehen</li> <li>-Angst vor unfreundlichem oder negativem“Geschwätz“</li> <li>-Zögern, jemanden zu „verraten“</li> <li>-Wahrnehmung, dass Meldungen machen Illoyalität gegenüber den Kollegen bedeutet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nicht-Punitivität</li> </ul>
<b>Transparenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Unsicherheit bezüglich was gemeldet werden soll (welche Art von Incidents)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Befragte haben schon von IRS gehört</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Uneinigkeit bezüglich der Definition von Incidents</li> <li>-Nicht wissen was als Fehler zu betrachten ist</li> <li>-Glaube, dass Beinahe-Ereignisse nicht gemeldet werden sollen</li> <li>-Einschätzung des Incidents als „trivial“</li> <li>-Nicht wissen wie auf Meldeformular zugreifen</li> <li>-Mangel an Information wie gemeldet werden soll</li> <li>-Meldeformular ist zu kompliziert</li> <li>-Nicht wissen was man mit dem Formular machen soll, wenn es ausgefüllt ist</li> <li>-Unsicherheit bezüglich der Verantwortlichkeit wer zu berichten hat</li> <li>-Unsicherheit bezüglich Anonymität</li> <li>-Unsicherheit bezüglich der Konsequenzen</li> <li>-Die Nützlichkeit/ den Wert einer Meldung nicht kennen</li> <li>-Denken, dass es unnötig ist etwas zu melden das kein negatives Resultat hatte</li> <li>-Mangel an Feedback nach einer Meldung</li> <li>-Zeitpunkt und Qualität des Feedbacks ist mangelhaft</li> <li>-Ausbleiben sichtbarer Systemänderungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Befragte verstehen den Nutzen und die Vorteile des IRS</li> <li>-Klare Definition was gemeldet werden soll</li> <li>-Bessere Schulung darüber was als Fehler angesehen wird und gemeldet werden soll</li> <li>-Sichtbare Anzeichen, dass Meldungen zu Systemveränderungen führen</li> <li>-Feedback</li> </ul>
<b>Nicht zuzuordnen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Zeitmangel aufgrund anderer Aufgaben</li> <li>-Erhöhte Arbeitsbelastung</li> <li>-Vergessen Meldung zu machen weil zu beschäftigt</li> <li>-Nicht daran denken eine Meldung zu machen</li> <li>-Meldeformular ist nicht Berufsgruppenspezifisch</li> <li>-Nicht in der Lage sein anonym zu melden</li> <li>-Nicht gewillt darauf folgende Fragen beantworten zu müssen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sicherer und zuverlässiger Zugriff</li> <li>-Einfacher Zugriff</li> <li>-Simple Gestaltung des Meldeformulars</li> <li>-Meldungen machen muss in den Arbeitsablauf der Mitarbeitenden passen</li> <li>-Individuelle Anpassung des Systems an verschiedene Problembereiche</li> <li>-Meldungen machen soll obligatorisch sein</li> <li>-Elektronisches Meldeformular einführen</li> <li>-Belohnung für Meldungen</li> </ul>

## Anhang A3: Kategorienbildung

### Einstellung

Nr.		Generalisierung	Kategorienbildung
	Barrieren:		
1	Glaube, dass Meldungen keine positiven Veränderungen bewirken können	Bewirkt keine positiven Veränderungen	Kategorie: Tauglichkeit des Instruments <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewirkt (keine) positiven Veränderungen</li> <li>- Sinnlos, da Fehler unvermeidbar</li> <li>- Wichtig, um schwerwiegende Ereignisse zu vermeiden</li> <li>- Ermöglicht aus Fehlern zu lernen</li> </ul>
2	Denken, dass Meldungen machen nur wenig zu Verbesserungen beitragen kann	Bewirkt nur wenig positive Veränderungen	
3	Glaube an Unvermeidbarkeit von Fehlern also sind Meldungen sinnlos	Meldungen sinnlos, da Fehler unvermeidbar	
4	Ablehnung von Bürokratie und Prüfung durch Management	Kontrolle durch Management unerwünscht	Kategorie: Befürchtung – negative Konsequenzen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angst vor gerichtlichen Schritten</li> <li>- Angst vor unfairen Strafen</li> <li>- Angst vor negativen Leistungsbewertungen</li> <li>- Angst vor negativen Arbeitsbedingungen</li> </ul>
5	Denken, dass Meldungen machen nicht in den eigenen Verantwortungsbereich fällt	Fällt nicht in eigenen Verantwortungsbereich	
6	Ausfüllen des Meldeformulars ist zeitaufwändig	Grosser Zeitaufwand	
7	Meldungen machen unterbricht den Arbeitsprozess	Unterbruch im Arbeitsprozess	
8	Meldungen machen erzeugt zusätzliche Arbeit	Zusätzliche Arbeit	
9	Möglichkeit, dass gerichtliche Schritte auf eine Meldung folgen	Angst vor gerichtlichen Schritten	
10	Angst vor unfairen disziplinarischen Strafen	Angst vor unfairen Strafen	
11	Angst vor unfairen Leistungsbewertungen	Angst vor negativen Leistungsbewertungen	
12	Angst beschuldigt oder als inkompetent betrachtet zu werden	Angst vor negativen Leistungsbewertungen	Kategorie: Befürchtung – unsachgemässe Nutzung des Instruments <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrolle durch Management</li> <li>- Angst vor Missbrauch des Meldesystems</li> <li>- Angst andere zu verwickeln</li> </ul>
13	Karriere oder persönlicher Ruf könnte auf dem Spiel stehen	Angst vor negativen Leistungsbewertungen	
14	Verlust von Ansehen unter den Kollegen	Angst Ansehen zu verlieren	
15	Denken, dass die Meldung zu unangenehmen Arbeitsbedingungen führen könnte	Angst vor negativen Arbeitsbedingungen	Kategorie: Professionelle Verantwortung <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fällt (nicht) in eigenen Verantwortungsbereich/ Ist (nicht) Teil des Jobs</li> </ul>
16	Angst, dass das IRS genutzt wird, um das Verhalten anderer zu melden	Angst vor Missbrauch des Meldesystems	
17	Angst andere in etwas zu verwickeln	Angst andere zu verwickeln	
	Motivatoren:		
1	Einstellung, dass es wichtig ist Beinahe-Ereignisse zu	Ist wichtig, um schwerwiegende Ereignisse zu	Kategorie: Zusätzlicher Arbeitsaufwand <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grosser Zeitaufwand</li> <li>- Unterbruch im Arbeitsprozess</li> <li>- Zusätzliche Arbeit</li> </ul>

	melden, um schwerwiegende Ereignisse zu vermeiden	vermeiden	
2	Glaube, dass Meldungen positive Veränderungen bewirken können	Bewirkt positive Veränderungen	
3	Professionelles Verantwortungsbewusstsein: Teil des Jobs ist Problemen entgegen zu wirken, die zu Verletzung/ Schädigung des Patienten führen können	Ist Teil des Jobs	
4	Möglichkeit aus Fehlern zu lernen	Aus Fehlern lernen	
5	Unmittelbare Hilfe für den Patienten zu bekommen	Unmittelbar Hilfe bekommen	
6	Wiederholung eines Incidents zu minimieren	Incidents minimieren	

### Subjektive Normen

Nr.		Generalisierung	Kategorienbildung
	Barrieren:		
1	Keine Unterstützung und Bekräftigung durch die Umgebung	Keine Unterstützung und Bekräftigung durch Umgebung	Kategorie: Offenheit gegenüber Thematik „Meldewesen“ - Culture of shame and blame - Wird als emotionsbeladen angesehen
2	Keine Bekräftigung durch Vorgesetzte	<del>Keine Unterstützung und Bekräftigung durch Umgebung</del>	
3	Keine Unterstützung von den Kollegen	<del>Keine Unterstützung und Bekräftigung durch Umgebung</del>	
4	Culture of shame and blame	Culture of shame and blame	Kategorie: Unterstützung – Bestärkung und Erwartung der Umgebung - (Keine) Unterstützung und Bekräftigung durch Umgebung
5	Meldungen machen wird als emotionsbeladen angesehen	Wird als emotionsbeladen angesehen	
6	Zögern, jemanden zu „verraten“	Andere nicht „verraten“ wollen	Kategorie: Meldungen = Illoyalität - Andere nicht „verraten“ wollen - Bedeutet Illoyalität gegenüber den Kollegen
7	Wahrnehmung, dass Meldungen machen Illoyalität gegenüber den Kollegen bedeutet	Bedeutet Illoyalität	

## Transparenz

Nr.		Generalisierung	Kategorienbildung
	Barrieren:		
1	Unsicherheit bezüglich was gemeldet werden soll (welche Art von Incidents)	Unklar was gemeldet werden soll	Kategorie: Wissen was gemeldet werden soll - (Un)klar was gemeldet werden soll - Definition von Incidents ist (un)klar
2	Uneinigkeit bezüglich der Definition von Incidents	Definition von Incidents unklar	
3	Nicht wissen was als Fehler zu betrachten ist	<del>Definition von Incidents unklar</del>	Kategorie: Wissen wie gemeldet werden soll - (Un)klar wie melden - (Un)kompliziertes Formular - Zugriff auf Formular (un)klar
4	Glaube, dass Beinahe-Ereignisse nicht gemeldet werden sollen	Unklar was gemeldet werden soll	
5	Einschätzung des Incidents als „trivial“	<del>Definition von Incidents unklar</del>	
6	Nicht wissen wie auf Meldeformular zugreifen	Unklar wie Melden	
7	Mangel an Information wie gemeldet werden soll	<del>Unklar wie Melden</del>	Kategorie: Wissen wer melden soll - (Un)klar wer melden soll/ wer verantwortlich ist Meldung zu machen
8	Meldeformular ist zu kompliziert	<del>Unklar wie Melden</del>	
9	Nicht wissen was man mit dem Formular machen soll, wenn es ausgefüllt ist	Unklar wie Melden	
10	Unsicherheit bezüglich der Verantwortlichkeit wer zu berichten hat	Unklar wer melden soll	Kategorie: Prozess des IRS kennen - (Un)klarheit bezüglich Anonymität - (Un)klarheit bezüglich möglicher Konsequenzen - Wissen wie die Meldung weiter genutzt wird/ Wert und Nutzen (nicht) kennen
11	Unsicherheit bezüglich Anonymität	Unsicherheit bezüglich Anonymität	
12	Unsicherheit bezüglich der Konsequenzen	Unsicherheit bezüglich der Konsequenzen	
13	Die Nützlichkeit/ den Wert einer Meldung nicht kennen	Wert der Meldung unklar	
14	Denken, dass es unnötig ist etwas zu melden das kein negatives Resultat hatte	Unklar was gemeldet werden soll	Kategorie: Feedback - (Mangel an) Feedback - (nicht) sichtbare Systemveränderungen
15	Mangel an Feedback nach einer Meldung	Mangel an Feedback	
16	Zeitpunkt und Qualität des Feedbacks ist mangelhaft	<del>Mangel an Feedback</del>	
17	Ausbleiben sichtbarer Systemänderungen	Ausbleiben sichtbarer Systemänderungen	
	Motivatoren:		
1	Befragte haben schon von IRS gehört		
2	Befragte verstehen den Nutzen und die Vorteile des IRS	Nutzen der Meldungen ist klar	
3	Klare Definition was gemeldet werden soll	Definition von Incidents ist klar	
4	Sichtbare Anzeichen, dass Meldungen zu Systemveränderungen führen	Sichtbare Systemveränderungen	

5	Feedback	Feedback	
---	----------	----------	--

Nicht zuzuordnen

Nr.		Generalisierung	Kategorienbildung
	Barrieren:		
1	Zeitmangel aufgrund anderer Aufgaben		
2	Erhöhte Arbeitsbelastung		
3	Vergessen Meldung zu machen weil zu beschäftigt		
4	Nicht daran denken eine Meldung zu machen		
5	Meldeformular ist nicht Berufsgruppenspezifisch		
6	Nicht in der Lage sein anonym zu melden		
7	Nicht gewillt darauf folgende Fragen beantworten zu müssen		
	Motivatoren:		
1	Sicherer und zuverlässiger Zugriff		
2	Einfacher Zugriff		
3	Simple Gestaltung des Meldeformulars		
4	Meldungen machen muss in den Arbeitsablauf der Mitarbeitenden passen		
5	Individuelle Anpassung des Systems an verschiedene Problembereiche		
6	Meldungen machen soll obligatorisch sein		
7	Elektronisches Meldeformular einführen		
8	Belohnung für Meldungen		
9	Nicht-Punitivität		

## Anhang B1: Interviewleitfaden

### Phase I: Einarbeitung mit der Befragten Person

- Können Sie mir eine grobe Zusammenfassung der einzelnen Aufgaben machen, die Sie in Ihrem Job tagtäglich ausführen.

### Phase II: Kritisches Ereignis abfragen – Erzählung aktivieren

- Wenn Sie sich nun an den ganzen Schatz an Arbeitserfahrung zurückerinnern, die Sie in Ihrem Job gemacht und erlebt haben...
- Kommt Ihnen ein Ereignis in den Sinn...
  - bei dem Sie irgendeine Ihrer alltäglichen Aufgaben nicht reibungslos durchführen konnten
  - wo irgendetwas passiert ist, was Sie von Ihrem routinierten Ablauf abgebracht hat
  - also eine kritische Situation entstanden ist, zwar ohne schlimme Konsequenzen (keine Schädigung von Personen oder Equipment) aber dennoch, etwas nicht so wie üblich verlaufen ist?
- Darf ich Sie bitten mir diese Geschichte in Details zu erzählen?

### Phase III: Fragen zur Situationsbeschreibung

- Wer war an diesem Ereignis beteiligt?
- Wo ist das passiert?
- Was an Equipment wurde genutzt/ involviert?
- Wie sind die einzelnen Akteure dabei vorgegangen? Was wurde gemacht? Was waren die einzelnen Arbeitsschritte?
- Wie hätte man grundsätzlich dabei vorgehen sollen?

### Phase IV: Fragen zu kontribuierenden Faktoren

- Weshalb wurden bestimmte Arbeitsschritte (so) ausgeführt?
- Weshalb konnte ein bestimmter Arbeitsschritt nicht ausgeführt werden? Oder musste anders ausgeführt werden?
- Weshalb kam es zu *diesem bestimmten* Problem?

### **Phase V: Zusätzliche Fragen zum Incident Reporting**

- Haben Sie bereits kritische Ereignisse, mit dem Formular „Occurrence Reporting“ gemeldet?
- Das vorhin von Ihnen geschilderte Ereignis, haben Sie dieses damals gemeldet?
- Falls ja: Was war Ihre Motivation das Ereignis zu melden?
- Falls nein: Aus welchen Gründen haben Sie keine Meldung gemacht?
- Welche Vorkommnisse/ Ereignisse würden Sie nicht melden?
- Aus welchen Gründen?

#### *Zusätzliche Fragen an Koordinatoren und leitende Personen:*

- Bekommen Sie als [Koordinator, Schichtleiter, etc.] manchmal auch Ereignisse von Ihren Mitarbeitenden verbal gemeldet?
- Falls ja: Wie gehen Sie mit solchen Meldungen um? Wie nehmen Sie die Informationen auf? Wie leiten Sie die Meldungen weiter? Weshalb wird das so praktiziert?

## **Anhang B2: Informationsblatt**

### **Informationsblatt: Interviews zum „Occurrence Reporting“**

Sehr geehrte Probandin,  
Sehr geehrter Proband

#### **1. Auswahl der ProbandInnen**

Sie wurden für ein Interview angefragt, da Sie für eine Handlingfirma am Flughafen Zürich tätig sind und zur Untersuchung von Motivatoren und Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen beitragen können.

#### **2. Ziel der Interviews**

Mit Ihrer Hilfe sollen mögliche kritische Ereignisse, die am Flughafen Zürich vorkommen können, skizziert werden. Zudem sollen potentielle Motivatoren und Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen untersucht werden.

#### **3. Allgemeine Information zur Untersuchung**

Die Untersuchung hat zum Ziel potentielle Motivatoren und Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen am Flughafen Zürich zu erforschen. Die Interviews sind ein erster Schritt, um sich dieser Thematik zu nähern. Sie sollen einen Überblick über die Bandbreite an möglichen kritischen Ereignissen liefern.

#### **4. Freiwilligkeit**

Ihre Teilnahme an diesem Interview ist freiwillig. Sie können Ihre Einwilligung zur Teilnahme jederzeit zurückziehen, ohne Angabe von Gründen. Im Falle eines Widerrufs werden die bis zu diesem Zeitpunkt erhobenen Daten weiter verwendet. Ein Rücktritt von der Untersuchung wird sich in keiner Weise negativ auf Ihr Arbeitsverhältnis auswirken.

#### **5. Ablauf der Untersuchung**

Das Interview wird zwischen 30 – 60 Minuten dauern und wird für Auswertungszwecke auf Tonband aufgezeichnet. Falls Sie keine Audioaufnahme wünschen, werden während des Interviews Notizen angefertigt, um eine Auswertung zu ermöglichen.



## **6. Nutzen für die ProbandInnen**

Die Teilnahme an diesem Interview bringt keine unmittelbaren Vorteile oder Veränderungen. Sie tragen jedoch dazu bei, den Prozess des Meldewesens (Occurrence Reporting) weiterzuentwickeln und haben somit Einfluss auf die Optimierung sicherheitsrelevanter Aspekte am Flughafen Zürich.

## **7. Risiken und Unannehmlichkeiten**

Es bestehen keine Risiken oder Unannehmlichkeiten durch die Teilnahme an diesem Interview.

## **8. Vertraulichkeit**

In diesem Interview werden zusätzlich auch persönliche Daten von Ihnen erfasst. Diese Daten werden anonymisiert und sind nur der Untersuchungsleiterin zur wissenschaftlichen Auswertung zugänglich.

Ihr Name wird in keiner Weise in Berichten, die aus der Untersuchung hervorgehen, veröffentlicht. Die aufgenommenen Gespräche werden mit einer Zufallsnummer kodiert und von der Untersuchungsleiterin transkribiert und ausgewertet. Ein Rückschluss auf die teilnehmende Person wird somit nicht möglich sein. Nach Abschluss der Interviewauswertung werden alle Audiodaten gelöscht. Lediglich die anonymisierten Transkripte der Interviews werden dem Anhang des Untersuchungsberichts beigelegt.

## **9. Kontakt für weitere Informationen**

Bei Unklarheiten und weiterführenden Fragen zur Untersuchung können Sie sich jederzeit an die Untersuchungsleitung wenden:

B. Sc. Jasmina Bogdanovic  
Fachhochschule Nordwestschweiz  
Hochschule für Angewandte Psychologie  
Email: [jasmina.bogdanovic@students.fhnw.ch](mailto:jasmina.bogdanovic@students.fhnw.ch)

## Anhang B3: Transkripte aus den Interviews

### Transkript Interview 001

I: Zu Beginn würde ich gerne wissen, ob Sie mir vielleicht eine grobe Zusammenfassung machen könnten von den einzelnen Aufgaben, die Sie tagtäglich in Ihrem Job zu erledigen haben. #00:00:16-3#

B: Also eben, wie ich Ihnen gesagt habe, ich bin tätig als Koordinator im Cleaning (Shorthole?)-Bereich. Das ist eben die ganze Europastrecke, also Nordafrika miteingebunden. Meine Aufgabe ist es, wenn ich anfangen, die Schichten zu kontrollieren dass die Mitarbeiter vollständig sind. Wir haben ehm, GRUPPEN, also die Mitarbeiter arbeiten nicht einzeln, die arbeiten in Gruppen. Zweier, vierer, sechser. Und die Mitarbeiter sind aufgeteilt in Fahrer und Nicht-Fahrer. Jeder Fahrer hat natürlich einen Mitarbeiter der Nicht-Fahrer ist, das man genügend Fahrer hat. Meine Aufgabe ist es die Mitarbeiter anzuweisen, zu informieren was so am Tag abläuft oder der Ablauf sein wird und ihnen die Fahrzeuge zuzuteilen, wie ich Ihnen soeben gezeigt habe, der Parkplatz ist da unten. Ich geh dann mit den Mitarbeitern runter. Wir haben eine Liste wo wir die Fahrzeuge natürlich schon einen Tag vorher eintragen. Wir wissen ja auch welche Fahrzeuge defekt sind. Es hat daher eine Reparaturliste, das auch meine Aufgabe ist, die zu führen damit ich ja weiss, ehm was ich einteilen kann und was nicht. Dann ist meine Tätigkeit natürlich, ehm auch bei den Kundenairlines zu kontrollieren, dass mit dem Cleaning alles in Ordnung ist, das heisst, dass es keine Reklamationen gibt, dass alles korrekt gereinigt ist. Dass die Mitarbeiter auch immer das Gefühl haben "aha ok, es ist immer noch jemand da", weil auch bei den Kundenairlines sprechen nicht alle Deutsch oder ich sag mal so (Aeroflot?) die sprechen nicht gerade alle Englisch und dass man dann versucht doch irgendwie mit ihnen zu kommunizieren, es hat immer irgendwo etwas, weil wir haben verschiedene Arten der Reinigung. Und die Crew von dem Flugzeug weiss auch nicht immer was die einzelnen Verträge beinhalten. Also ich kann Ihnen jetzt ein Beispiel machen, irgend eine Crew verlangt nach einem Staubsauger und reklamiert, ich weiss aber dass diese Airline keinen Staubsauger im Vertrag hat für die Kabine. Und dann ist es so bisschen mein Auftrag auch denen das zu erklären, und dass die Crew auch Bescheid weiss, "Aha ok, wenn sie einen Staubsauger wollen, müssen wir ein separates Formular ausfüllen", also ein (handling work order?). Wir haben jetzt seit drei Jahren am Flughafen Zürich die Aufteilung von Schengenflieger und Nicht-Schengenflieger, das hat was mit der Freizügigkeit des Personenverkehrs zu tun, wie Sie ja wissen. Und da verlangt die Swiss von uns einen Security Search in Zürich. Also nur in der Station Zürich von der Swiss. Und da ist es meine Aufgabe, ehm das sind etwa zwölf Destinationen am Tag, es ist meine Aufgabe diese Formulare auszufüllen, mit der Destination des Fliegers, ehm woher sie gekommen ist und die Immatrikulation und alles und aufschreiben was wir kontrolliert haben und was wir nicht kontrolliert haben. Ich mach Ihnen ein Beispiel, sie können jetzt als Passagier in den Rückentaschen einen gefährlichen Gegenstand liegen lassen, ist nur ein Beispiel. Sie können auf dem WC theoretischerweise im Abfallkübel was versteckt haben. Und das ist so bei der Swiss jetzt so ein bisschen so ein Zusatzsicherheitsbereich. Das kommt aber vom BAZL aus Bern. Also die Swiss muss das natürlich auch dementsprechend ausführen dann. Und meine Aufgaben ist, dass die Mitarbeiter das machen, dass die Mitarbeiter das korrekt auch durchführen. Also dass nicht jetzt einer sagt "ja gut, ich überspringe jetzt mal zehn Taschen". Sie wissen ja, man ist im Druck, man macht schnell was und da ist es meine Aufgabe das zu kontrollieren und vor allem dieses Blatt dann auch dem Piloten persönlich auszuhändigen. Dmait es nicht heisst "ja, ich hab es nicht gefunden, ich hab es nicht gesehen, wir wissen nicht was gemacht worden ist". Anderer Aufgabenbereich, wir haben gewisse Airlines die wünschen von unserer Firma, dass man den Vorhang wechselt. Also von der Businessclass auf die Economyclass und das machen wir Koordinatoren dann auch. #00:04:12-0#

I: Also was heisst wechseln, dass der dann gereinigt wird? #00:04:13-2#

B: Nein, nein, nein. Also einfach die Position des Vorhangs wechseln sag ich jetzt mal. Wenn Sie ins Flugzeug gehen sind ja immer Reihe 1, 2, 3, 4 und dementsprechend wird ja die // Businessclass von // #00:04:25-0#

I: // ah, diesen Vorhang, der die Klassen abtrennt meinen Sie// #00:04:23-1#

B: // Genau, ganz genau// den müssen wir also auch wechseln. Bei der KLM, bei der Iberia, bei der SAS. Und da jede Maschine doch zwei drei mal am Tag nach Zürich kommt, sind das schon einige Wechsel die man dann vornehmen muss. Wir werden über (Telex?) informiert, von den jeweiligen Stationsleitern. Und daher ist es, sag ich mal bei uns so als Koordinator natürlich auch wichtig, dass man auch gewissen Kontakt mit den Kunden pflegt. Also mit den Stationsleitern jetzt, oder. Und die meisten kennen wir natürlich mit Vornamen, sie uns und es ist schon relativ gutes Verhältnis. Das ist so mehr oder weniger, im grossen und ganzen meine Tätigkeit, die ich mache. So durch den Tag oder (in der Spätschicht drüber?). #00:05:07-3#

I: Wenn Sie sich jetzt zurückerinnern, an den ganzen Schatz an Arbeitserfahrung, den Sie sammeln konnten bei der ISS, gibt es da ein Ereignis das Ihnen in den Sinn kommt bei dem sagesagt ein kritisches Ereignis entstanden ist, bei dem keine Personen und kein Equipment zu Schaden gekommen ist. Aber trotzdem, Sie konnten vielleicht Ihren Routineablauf nicht so ausführen wie geplant oder irgendetwas ist nicht so gelaufen wie es vorgesehen war. #00:05:47-5#

B: Ja, es gibt sicherlich zwei Ereignisse an die sich wahrscheinlich noch der ganze Flughafen daran erinnert. Da wir ja bei der Langstrecke mit LKW's andocken müssen, weil das ist sehr viel Arbeit und sehr viel Material und das Material ist teilweise auch sehr schwer. Das bringt man dann nicht die Treppe hoch oder runter. Da dockt man mit extra LKW's an, die dann einfach hochgefahren werden. Und es ist mal passiert, dass auf einem Flugzeug von der Thai Airways der LKW angedockt war, also oben hochgefahren. Kam dann nicht mehr runter und hat dann angefangen zu qualmen und sogar schon zu brennen. Und das war eine sehr kritische Situation weil ganz in der Nähe sind natürlich die Triebwerke des Flugzeugs und jeder weiss ja, dass das Kerosin in den Flügeln ist und wenn so ein LKW brennt, also der hat dann auch mal locker paar hundert Liter Diesel im Tank. Und das war eine sehr kritische Situation die wir aber, ich würd jetzt sagen, ein bisschen geschickt gemanaget haben indem wir sofort die Airport Authority informiert haben, die natürlich für die Sicherheit des (Tarmags?) #00:06:50-5# zuständig ist. Natürlich vorher als allererstes die Feuerwehr gerufen haben, die ja ihre Basis draussen auf dem (Tarmag?) hat. Und wir haben ja auch noch eine eigene Feuerwehr von der SR Technik, die natürlich innerhalb von kürzester Zeit an jedem Ort im Flughafen ist. Und es hat sich einfach herausgestellt es war ein Problem mit der Hydraulik. Und das ist so eine Situation von der ich sage, die war sehr kritisch aber sie ist gut ausgegangen. Also das Flugzeug ist nicht zu Schaden gekommen, kein Mitarbeiter ist zu Schaden gekommen und der LKW, gut der wurde in Reparatur gebracht.

I: Sieht das dann so aus? (zeigt auf Bild an der Wand)

B: Es sieht ganz genau so aus. Wie sie sich vorstellen können, man geht von hinten rein. Und aus dem einfachen Grund von hinten damit man vorne Platz für den Dock hat. Sie sehen da vorne nach dem Flügel, da hat es dieses graue Teil da. Das ist der Fingerdock, wo die Passagiere dann reinlaufen. Und deswegen müssen wir oder die SR Technik oder Gategourmet mit dem LKW andocken. Und es ist am Flughafen so gemacht, dass auf der linken Seite das Cleaning reingeht und auf der rechten Seite geht das Catering rein. Das sind die beiden Firmen die immer am Flugzeug sein müssen. Also das Cleaning wird immer gebraucht und das Catering wird immer gebraucht. Technik wird nicht immer gebraucht. Und damit es nicht zu irgendwelcher Zeitverschwendung kommt oder zu Fragen, wer dockt wo an, ist das einfach geregelt. Es sieht genau so aus wie auf dem Bild und es ist genau so ein LKW gewesen der

dann halt...

I: Und hat dann dieser Container oben, neben dem Flugzeug, gebrannt?

B: Nein, nein, unten, unten beim Motor, unten wo der Motor ist. Da hat's gebrannt. Und das ist etwa vor vier Jahren gewesen. Draussen auf dem (Tarmac?)

I: Gibt es da vielleicht Ereignisse, die nicht so spektakulär waren? Da ist ja auch wieder dieser Lastwagen zu Schaden gekommen. #00:08:55-3#

B: Ja sicher. Doch gibt es auch. Es gibt beispielsweise...also wir sind jetzt in einem Gebäude der Werft 3 und wir sind jetzt in den Büros. Unten drunter hat es die....Halle, die Wartungshalle. Das ist sozusagen der Hangar. Der ist abends immer vollgestellt mit Flugzeugen. Also es hört sich jetzt ziemlich einfach an aber wenn Sie mal die Tragweite der Flügel sehen, ist das eine Centimeterarbeit. Also die Flugzeuge da rein zu bringen aber vorallem auch die Flugzeuge da wieder raus zu bringen. Und das wird mit Traktoren gemacht. Und wir müssen ja auch während der Nacht die Flugzeuge auch reinigen, weil einige Maschinen kommen ja erst, sag ich mal jetzt, um zehn, halb elf und die werden dann später gereinigt, weil die werden verstellt. Aufgrund, dass wir nicht so viele Standplätze haben am Flughafen Kloten. Und da müssen wir natürlich auch mit unseren Fahrzeugen rein gehen, müssen wir auch mit den LKW's reingehen. Und irgendwie sind wir mit einem LKW reingegangen, haben noch irgendetwas gesucht wegen einer Kabelrolle. Und in der Zwischenzeit ist ein anderes Flugzeug reingestossen worden. Und da sind wir sozusagen blockiert gewesen. Wir haben versucht den LKW umzuparkieren, auf einmal standen wir zwischen drei Flügeln. Und wenn Sie so einen Flügel beschädigen, also die Kosten sind sehr hoch. Von dem Ausfallen der Maschine reden wir gar nicht. Und das war eine sehr kritische Situation, weil wir mussten dann wirklich überlegen, was machen wir jetzt. Und das allerbeste war, das hab ich dann entschieden, wir lassen den LKW einfach drin, bis morgens die Frühschicht kommt und das Flugzeug wieder rausnimmt. Weil sie hätten keine Möglichkeit gehabt rauszufahren. Das Risiko wäre zu gross gewesen einen Flügel zu beschädigen. Und da ist das kleinere Übel halt den LKW über Nacht blockiert zu haben, nicht so schlimm gewesen. Also ist wirklich keiner zu Schaden gekommen aber es war eine sehr kritische Situation weil ja, irgendwann muss der LKW halt auch wieder raus oder.

I: Und das Flugzeug gleich wieder raus zu nehmen?

B: Ehm, das wäre zu Aufwändig gewesen weil das Flugzeug stand hinten und auch diejenigen, die die Traktoren fahren, die sind nicht die ganze Nacht da. Die stellen die Flugzeuge rein, bei ihnen ist die Arbeit gemacht und sie haben nicht Leute, die mal eben schnell ein Flugzeug irgendwo rausnehmen. Und das wäre nicht so einfach gewesen. Und die einfachste Lösung war dann einfach intuitiv entscheiden, einfach den LKW drin lassen und morgens wenn dann die Schicht wieder kommt müssen die Flugzeuge sowieso ja wieder auf den Standplatz, also an den Docks. Und dann hat man das einfach so gemacht. Also wir von unserer Seite haben uns einfach verrechnet, dass wir nicht noch damit gerechnet haben das noch ein Flugzeug reinkam und da ist es wirklich sehr eng gewesen. Aber da ist keiner zu Schaden gekommen, ist auch kein Material zu Schaden gekommen.

I: Wer war denn alles an diesem Ereignis beteiligt?

B: Also gut, ich war da an diesem Abend da, das war vor etwa einem Jahr, kann ich mich noch relativ gut dran erinnern. Etwa sechs Leute meiner Abteilung, also vom Cleaning (Shorthole?), das ist die Spätschicht, die arbeitet nur abends. Wahrscheinlich noch ein, zwei Techniker der SR Technik und das war es eigentlich schon.

I: // Und die die das Flugzeug...? //

B:// Reingetan haben //, also das sind sozusagen, wir nennen sie einfach Traktorfahrer, weil das sind sowas wie Traktoren. Das sind natürlich Push-back Fahrzeuge. Derjenige ist dann, der hat das gar nicht so mitbekommen, weil für ihn, wir haben ja Standplätze und die sind ja wie markiert. Und die wissen ganz genau bis wohin die die hinschieben können, die Flugzeuge. Und das wir jetzt noch mit dem LKW dagestanden haben war halt ein unglücklicher Zufall. Aber er hat halt gedacht, wir würden eh morgens wieder rausgehen und das ganze hat sich irgendwie, vielleicht hat es da ein bisschen an Kommunikation gefehlt, vielleicht hätte auch ich reagieren müssen sofort und sagen müssen "he, Moment", er soll noch warten und damit wir erst rausfahren können trotz wir noch gar nicht fertig sind. Aber indessen ja wie gesagt nichts passiert ist, ist das ganze ja relativ einfach über die Bühne gegangen. #00:12:54-0#

I: // Und das ist in diesem Hangar...? // #00:12:56-4#

B: // Das ist unten in der Werft passiert //, ich kanns Ihnen nacher zeigen, es ist grad hier unten. #00:13:00-5#

I: Als dieses Flugzeug hinein gefahren wurde, waren Sie da mit anderen Arbeiten beschäftigt? Wie sind Sie bei diesem Vorfall vorgegangen, so die einzelnen Schritte, falls Sie sich noch daran erinnern können? #00:13:28-4#

B: Ja, es war so ehm, also ich hab den LKW nicht gefahren, weil wir haben natürlich Leute die sind dafür ausgebildet. Also ich hab auch einen LKW Führerschein aber ich hab einfach nicht die Routine, weil als Koordinator fährt man keinen LKW. Ich muss vielleicht einmal im Jahr irgendwo einen LKW hinholen oder hinfahren und dafür haben wir extra Leute, die haben eine Qualifikation als LKW Fahrer und die haben natürlich auch die Routine. In dem Moment als er mit dem LKW reingefahren ist, der Fahrer, war die Sache für mich erledigt. Ich war oben im Büro, also hier bei uns in der Werft, oben im Büro und hab das ganze erst mitbekommen wo ich die Meldung bekommen hab "wir kommen nicht mehr raus". In dem Moment hab ich das eigentlich erst realisiert. Ich hab schon noch versucht einen von der Disposition dieser Traktoren anzurufen, ob man vielleicht doch nicht nochmal das Flugzeug rausnehmen kann. Aber es war keiner mehr da, weil die haben dann Dienst, ich glaube bis 23 Uhr oder 23.30 Uhr. Und die haben keine Nachtschicht, also in der Disposition. Und dementsprechend ist mein Spielraum, um irgendwelche Handlungen vorzunehmen, sehr sehr sehr begrenzt. Also ich kann keinen Push back fahren. Die Situation war so, ich hätte versuchen können selber rauszufahren aber wenn es ein routinierter LKW Fahrer nicht schafft, der seit ich glaube zehn Jahren bei uns tätig ist, also hätte ich keine Chance gehabt mit den zweimal im Jahr oder einmal im Jahr wo ich einen LKW fahre. Und wie gesagt es ist wirklich sehr eng und die Gefahr, dass man was beschädigt ist sehr gross. Und Handlungsbedarf in dem Moment ist sehr sehr gering. Also (sie haben?) nicht viele Möglichkeiten. Die einzige ist einfach es zu versuchen oder es nicht zu versuchen. Also ich hatte nicht viel Spielraum in dem Bezug jetzt. Und gesehen hab ich es eigentlich wo es schon, ich sag mal auf gut Deutsch, zu spät war. #00:15:14-1#

I: Konnten Sie im Nachhinein eigentlich feststellen aus welchen Gründen es eigentlich überhaupt soweit kommen konnte, dass sie Ihren Lastwagen da über Nacht stehen lassen müssen und blockiert sind? #00:15:24-8#

B: Der Grund war eigentlich ganz einfach, dass an dem Abend sehr viele Flugzeuge in Zürich gelandet sind die über Nacht bleiben. Weil es gibt ja auch einige Maschinen die landen nachts ehm abends und die gehen dann auch wieder raus. Es gibt so gewisse Strecken die gehen dann wieder raus, wie Prishtina, Skopje, Thesaloniki. Da sind dann diese Swiss Maschinen im Ausland. Also die sind sozusagen dann an irgendeinem Flughafen in Europa über Nacht, nicht in Zürich. An dem besagten Abend waren aber fast alle Flugzeuge der Swissflotte, vom (Shorthole?) in Zürich. Und

dementsprechen hat es Probleme auf den Standplätzen draussen gegeben und die musste man dann in die Werft tun. Und das ist der Grund warum an dem Abend extrem eng war. Und, das sind aber Sachen, ja man hätte vielleicht schon am Mittag mal irgendwo im (Eams?), also das ist da der Bildschirm wo die ganzen Flugverkettungen sind, hätte man sich vielleicht denken können, dass heute Abend mehr Flugzeuge in die Werft kommen. Aber das ist auch nicht immer so, weil wir haben ja noch ein (Tarmag?) und da kann man auch Flugzeuge drauf abstellen. Also der (Tarmag?) das ist der Bereich vor der Werft. #00:16:42-2#

I: Ist das jetzt, dieses (Eams?) das Sie gerade genannt haben, ist das etwas das Sie in Ihren Arbeitsalltag integrieren, orientieren Sie sich an diesen Informationen zum irgendwie vorausschauen können? #00:16:51-0#

B: Ganz genau. Ich orientiere mich an diesem (Eams?). Das ist einfach ein System. Das ist vom Swissport und da sieht man wann das Flugzeug landet, da sieht man die Verkettung. Also es hat so Zahlen eins, zwei, drei, vier, fünf. Eins ist abgeflogen, zwei ist in der Luft, drei ist im schweizer Luftraum, vier ist am Landen, fünf ist so gut wie gelandet und L steht für Landing und dann hat es wie so ein (@?), das heisst die Maschine ist am Dock angedockt. Und da weiss ich dann, ok, die Maschine ist jetzt in dem Moment am Dock. Also dann muss ich hingehen. Wenn es eine drei hat, hab ich circa noch zehn, fünfzehn Minuten Zeit, um sonst noch was anderes zu machen, weil die Maschine ist noch in der Luft. Und es ist für mich sehr sehr wichtig, wie ich Ihnen erklärt habe, für diese Nicht-Schengen Destinationen. Da steht dann natürlich auch, sag ich jetzt mal, die Abkürzung drin für Prishtina PRN, für Skopje SKP. Und ich als Koordinator muss natürlich die ganzen Abkürzungen der Länder wissen, weil ich muss ja wissen woher das Flugzeug kommt. Und das steht alles in diesen (Eams?) drin. Und es steht natürlich auch drin wann die Maschine wieder raus geht. Das ist auch für uns ein Anhaltspunkt, um ein bisschen zu wissen wieviel Zeit wir haben für die Reinigung. #00:18:06-1#

I: Ist das Ihre Aufgabe als Koordinator sich an diesem System zu orientieren oder machen das auch die Mitarbeitenden? #00:18:13-4#

B: Nein, nein. Das macht kein Mitarbeiter weil das ist ja ein PC. Wir haben Laptops, die haben wir im Auto. Und der Mitarbeiter an sich, der hat ein Telefon, ein ganz normales Natel, da hat er den Auftrag drin. Da steht drauf wann die Maschine kommt, wohin die Maschine geht. Da steht die Art der Reinigung drauf, weil wir haben im (Shorthole?) verschiedene Reinigungen. Einige Airlines wünschen jetzt beispielsweise Fensterputzen, einige Airlines wünschen das man das (unverst.) putzt, einige aber nicht. Natürlich auch aus Kostengründen. Und daher braucht der Mitarbeiter die genaue Information. Die kriegt er auf diesen Display. Und der Mitarbeiter hat auch noch einen Funk, wie ich auch. Dass im Falle eines Falles man mal schnell was sagen muss, damit man nicht immer anrufen muss, dass man auch schnell funken kann. Jeder Mitarbeiter hat einen Funk mit einer Nummer, den ich erreichen kann oder sagen wir so, erreichen sollte. Es kann auch mal passieren, dass der Funk vergessen geht oder aus ist, ist auch schon alles passiert. Aber das (Eams?) das habe ich bei mir im Auto oder bei uns im Büro. Und danach orientier ich mich auch an mein ganzes Tagesgeschäft und ich schreib mir dann gewisse Sachen raus die ich machen muss, ich schreib mir gewisse Flieger raus die extrem pressant sind. Ich schreibe mir die ganzen Nicht-Schengen Destinationen raus, die Formulare liegen im Auto. Ich kuck natürlich auch immer das welche da sind. Und das ist für uns sehr sehr wichtig. Also dessen hätt ich sehr grosse Mühe, weil ich wüsste ja nicht wo was landet. Aber der Mitarbeiter hat es nicht, er kann sich nicht daran orientieren. Er muss sich auf seinen Auftrag was er auf seinem Telefon bekommt, verlassen können. #00:19:56-7#

I: Was er direkt von Ihnen bekommt. #00:19:56-7#

B: Ja, also den Auftrag den bekommt er von der Disposition. Wir haben eine Disposition, die ist oben

im Tower, auch von der ISS. Und er, dieser Disponent, disponiert die Aufträge. Also er vergibt diese Aufträge. Meine Aufgabe ist es zu kontrollieren, dass diese Aufträge erfüllt werden, ausgeführt werden. #00:20:26-1#

I: Und wer bestimmt welche Aufgaben gemacht werden sollen, also nicht das Verteilen der Aufgaben, sondern welche Aufgaben überhaupt ausgeführt werden sollen? #00:20:34-2#

B: Sie meinen jetzt auf dem Flugzeug? #00:20:35-3#

I: Sie haben gesagt, der Disponent verteilt die Aufgaben unter den Personen, unter den Mitarbeitenden. Sind das auch die Disponenten die schauen, was muss überhaupt gemacht werden? #00:20:47-2#

B: Nein, nein. Das ist so, das weiss der Mitarbeiter selber. Der Mitarbeiter weiss, wenn er einen Auftrag bekommt, in der Regel wenn er den Auftrag liest, weiss der Mitarbeiter, er wird ja geschult. Wir haben ja eine Schulung. Und er weiss ganz genau was er bei jedem Flugzeug machen muss. Natürlich hat es auch neue Mitarbeiter, natürlich hat es Mitarbeiter die sind Aushilfen, die kommen nur Samstag, Sonntag. Dann versucht man natürlich diese Mitarbeiter in einer Gruppe einzuteilen, wo jetzt vier Leute sind. Sodass es nicht so schwer ist für ihn jetzt alles selber herauszufinden oder man teilt ihn natürlich mit jemandem ein der schon Routine hat und er sagt ihm dann "du, pass auf das und das müssen wir machen, du musst das und das machen". Und wenn er das zehnmals macht dann weiss er das auch wenn es eine Aushilfe ist. Und die Mitarbeiter haben natürlich auch ein System unter sich. Weil es kommen ja auch, an einem Flugzeug kommen zwei manchmal auch drei Wagen mit jeweils zwei Mitarbeitern. Und das wäre das absolute Chaos wenn alle das selbe machen würden und jeder denken würde "ja ich mag kein WC putzen". Nein, das ist so, der erste Wagen macht die Kabine, der zweite Wagen macht das WC und die (Gellis?) und der dritte Wagen der tut dann meistens noch saugen wenn man saugen muss. Also so, dass der Mitarbeiter schon weiss ok da steht schon ein Wagen, "ich weiss als zweiter Wagen ich nehm jetzt die Lumpen". Die sind auch wieder aufgeteilt. Blau für die Kabine, rot für die WC's. Auch damit das rot ein bisschen mehr raussticht und natürlich aus hygienischen Gründen. Und da weiss er ganz genau, "ich nehm jetzt die roten Lumpen mit, weil ich bin zweiter Wagen". Also das funktioniert im grossen und ganzen. Sicherlich es kann auch mal passieren, dass man den ersten Wagen nicht sieht, weil er jetzt da hinten parkiert ist und vorne steigt der Mitarbeiter ein und denkt er ist der erste Wagen. Sicherlich gibt es da auch wieder Diskussionen "aber ich bin erster, du warst doch zweiter" und gut, der gesunde Menschenverstand. #00:22:35-7#

I: Das weiss man gar nicht unbedingt wenn man zum Flugzeug fährt, sondern sieht dann ob da schon ein Wagen steht? #00:22:41-5#

B: Ganz genau. Der Mitarbeiter weiss es vorher nicht, er sieht es dann wenn er dann zum Flugzeug kommt. Aber jeder Mitarbeiter hat alles da, also das heisst er hat einen Staubsauger, er hat blaue Lumpen für die Kabine, er hat rote Lumpen für die WC's, er hat Abfallsäcke für die (Gellis?) also da ist jedes Auto ausgerüstet. Und die Autos werden ausgerüstet vom Tageslager, das macht der Mitarbeiter auch nicht. Das heisst, wenn der Mitarbeiter kommt ist das Auto ausgerüstet, er nimmt das Auto, meldet sich an und führt dann seinen Auftrag aus. #00:23:15-7#

I: Gut, ich komm wieder zum ursprünglichen Ereignis zurück. Sie haben vorhin gesagt, dass es einigermaßen vorauszusehen gewesen wäre wenn man sich das Programm genauer angesehen hätte. #00:23:30-2#

B: Aber kurzfristig genauer angesehen hätte. Also am Mittag ist es definitiv zu früh. #00:23:36-9#

I: Gibt es denn sonst noch Ursachen die Sie vielleicht erkannt haben im Nachhinein. Wo man sagen könnte, hätten wir das anders gemacht, dann wäre es nicht zu diesem Ereignis gekommen.

#00:23:55-8#

B: Sicherlich. Also sagen wir mal so, man hätte, was noch eine Möglichkeit gewesen wäre, aber im Nachhinein ist man immer schlauer. Man hätte die Maschine auch gerade gerade putzen können, wo sie gelandet ist. Also, das heisst, die Passagiere steigen aus, die Maschine ist ja angedockt, das Catering muss ja auch noch ausladen. Und der Push back ist ja nicht da, der wartet ja nicht auf die Maschine. Der wird dann ja auch hindisponiert. Der hat ja auch eine Disposition, der muss ja auch hinfahren. Das heisst, hätte man den Ablauf hundertprozentig genau organisiert und wahrscheinlich zwei Wagen mehr geschickt, dann hätte man weniger für die Reinigung gebraucht und man hätte die Maschine schon am Dock abfertigen können, also putzen können. Und in dem Moment wo sie in die Werft gegangen wäre hätten wir ja gar nichts mehr drauf machen müssen. Im Nachhinein, definitiv ja. Das hätte man machen können. Aber da gibt es auch wieder Faktoren, dass zu dem Zeitpunkt viele Maschinen gelandet sind und bei einigen Kundenairlines wird die Tür versiegelt. Das heisst, die müssen sie als erstes machen. Weil wenn die dann versiegelt ist die Tür, kommen wir nicht mehr rein. Und das sind dann wieder so Faktoren die zusammenkommen. #00:25:05-5#

I: Dann konnte man diese Flugzeug nicht sofort machen, weil man andere machen musste bevor die die Türen versiegeln? #00:25:10-7#

B: Ganz genau. Damit man die sozusagen abhaken kann. Weil die Swiss ist ja offen und der (Bogenhangar?) ist ja offen, da kommen wir immer rein. Man hätte aber vielleicht, im Nachhinein wirklich sagen können ok, man schickt jetzt einen Wagen, ich sag jetzt mal, zur Iberia. Das ist eine der Airlines die die Türen versiegelt. Dass zumindest, wie soll ich sagen, dass man mit einem Bein schon mal drin steht. Also die machen die Türen nicht zu wenn Leute drauf sind. Nur wenn keiner drauf ist und der Mechaniker geht raus, dann macht er die Tür zu. Der will ja Feierabend machen. Wenn jetzt aber Leuter drauf sind nicht. Also man hätte vielleicht einen Wagen schon mal schicken können und trotzdem diese Swiss Maschine versuchen können am Dock zu reinigen. Und wenn man nicht fertig gewesen wäre hätte man vielleicht ja auch noch, ich sag jetzt mal, die WC's in der Werft putzen können ohne Lastwagen. Dann wär das auch nicht passiert. Sicherlich es gibt im Nachhinein so zwei, drei Szenarien, wo man hätte sagen können, das hätte man verhindern können. #00:26:04-7#

I: Haben Sie denn damals dieses kritische Ereignis mit dem Occurence Reporting Formular gemeldet? #00:26:17-8#

B: Es ist so. In diesem Occurence Reporting wurde es nicht gemeldet, leider. Ehm, wir haben das dann intern so gemacht, dass ich einfach ein Email geschrieben habe an meinen direkten Vorgesetzten. Das ist Herr Albert Kiefer. Und einfach ihn darauf aufmerksam gemacht hatte, dass es eine kritische Situation gegeben hat. Aber natürlich auch sofort geschrieben, dass nichts passiert ist. Auch von unserer Seite einfach nur der LKW blockiert war. Was aber kein Problem war, er wurde dann ja morgens auch wieder, konnte man ihn dann rausfahren. Und das wurde rapportiert aber intern per Email, nicht in dieser Sicherheitsbox. #00:26:58-2#

I: Wissen Sie was später mit dieser Meldung, die Sie an diesen Herrn Kiefer abgegeben. Hat er das dann vielleicht gemeldet? #00:27:06-2#

B: Das weiss ich jetzt nicht, ob er es gemeldet hat. Aber es ist dann die Weisung rausgekommen, von ganz ganz oben, also Frau Zweifel ist unser CEO, dass wir in der Werft nicht mehr mit den LKW's andocken dürfen. Also das ist dann schon, also es wurde dann schon reagiert, weil wie ich Ihnen soeben gesagt habe, also wenn sie so einen Flügel beschädigen, die Kosten sind immens, aber wir reden dann gar nicht von dem Ausfall der Maschine. Weil das reparieren sie jetzt nicht wie so ein



Auto in ein, zwei Tagen. Da hat man sich dann schon Gedanken gemacht auch wenn jetzt nichts passiert ist. Und wir haben jetzt einfach die Weisung, dass wir in der Werft mit keinen LKW mehr andocken dürfen. Also das heisst, wir würden nicht mehr in so eine Situation kommen, weil wir da nicht mehr andocken. Also man hat dann schon reagiert aufgrund dieses Vorfalls, aufgrund dieses Mails. Es ist jetzt zwar nicht in diese Occurrence Box gemeldet worden aber es hat trotzdem bewirkt, dass man reagiert hat. Also intern halt. #00:28:02-7#

I: Darf ich denn Fragen aus welchen Gründen Sie diesen Weg gewählt haben und nicht den andern über das Occurrence Reporting? #00:28:08-3#

B: Ich habe aus diesem Grund den Weg gewählt, erstens mal, ja es war schon relativ spät. Es war für mich in dem Moment der direkteste Weg. Weil, dass ich meinen direkten Vorgesetzten informiere erstmal. Weil es ist ja bei uns passiert. Es ist bei uns Werft passiert, es ist mit unseren Mitarbeitern passiert. Und da schien es mir, für mich jetzt erstmal, wichtig meinen direkten Vorgesetzten zu informieren. Und ich muss auch ganz ganz ehrlich sagen, im Nachhinein, also es klingt jetzt peinlich, aber ich hab da auch gar nicht mehr dran gedacht. Weil diese Box ist bei uns, ich glaube die ist bei uns hinten am Tor, oder? Am Tor ist die hinten. Und ich meine, ich bin hier in der Werft und in dem Moment wo sie das Email schreiben, wo sie den Fall noch schildern, mittlerweile ist es dann nach zwölf gewesen. Ehm ja, die Mitarbeiter noch abgemeldet und dann hab ich gar nicht mehr daran gedacht das da auch noch zu melden. Was wahrscheinlich der allerkorrekteste Weg gewesen wäre, ja. #00:29:13-3#

I: Aber Sie haben schon bisher gewisse Ereignisse mit diesem Formular gemeldet? #00:29:17-0#

B: Das hab ich selbstverständlich, ja ja. Also ich meine die Box, die ist ja da. Man kommt ja daran vorbei jeden Tag, also in meinem Fall teilweise viermal am Tag, weil ich mach ja auch Pause und gehe dann ins Terminal raus. Und diese Boxen sind ja an jedem Tor. Also die sind ja nicht nur hier, die sind ja auch vorne wo wir reingekommen sind. Und sicherlich es gab, gut ich muss ehrlich sein, es sind eigentlich so Kleinigkeiten gewesen. Also nichts jetzt wo ich jetzt gesagt hätte, da hätte man jetzt wer weiss was verhindern können. Weil, richtig richtig grosse Ereignisse, wie gesagt wenn mal ein Brand ist oder so, da bin ich dann wieder nicht mit involviert, da kommt sofort die Feuerwehr oder die Airport Authority. Also da bin ich dann sozusagen mehr der Rapporteur, der einfach die Daten aufnehmen muss, wer war da, wer war nicht da. Aber so Kleinigkeiten hab ich auch gemeldet, selbstverständlich. Das machen wir, also ich sag jetzt mal von meiner Seite aus her. Das mach ich auch, weil dafür sind die da. Und ich finde es ist ein gutes Instrument, natürlich auch, um gewisse, wie soll ich jetzt sagen, Unannehmlichkeiten oder Unfälle auch zu verhindern. Oder zumindest es zu versuchen, das heisst nicht, dass es immer klappt. #00:30:19-7#

I: Was ist angenehmer, die Papierversion auszufüllen oder das Online zu machen? #00:30:26-2#

B: Für mich jetzt persönlich ist es natürlich viel angenehmer, viel einfacher das ganze einfach Online zu machen. Ich meine, ich klick bei mir das Adressbuch an, es sind ja mehr oder weniger immer wieder die zwei, drei selben Personen bei uns, die Ansprechpartner sind. Wenn Herr Kiefer nicht da ist, ist es Frau (Kilin?), das ist die Stellvertreterin. Also ja, ich schick das Mail, das ist in zwei Sekunden oben, er kommt morgens oder mittags oder abends und er hat es da und er hat es auch teilweise zu Hause. Weil sie können sich von zu Hause auch einloggen in den Server. Und wenn jetzt mal was wichtiges wäre, hat er es auch zu Hause. Also er könnte theoretischer Weise auch mit mir sich in Verbindung setzten selbst wenn er gar nicht da ist. Und wir haben ja alle unsere Nummern, also im schlimmsten Fall wenn mal jetzt was wäre, man kann mich auch privat erreichen. Wenn noch Fragen wären, die absolut abgeklärt werden müssten. Scheint mir direkter und einfacher, als jetzt da hinzugehen, einen Zettel auszufüllen. Wie der Zufall es will, ich hab immer einen Kugelschreiber dabei, ausgerechnet in dem Moment haben sie keinen. Dann müssen sie wieder hin gehen, am Tor

fragen, darf ich einen Kugelschreiber haben, dann schreibt der nicht und ja es ist schon, also umständlich ist es nicht nein, aber Online ist es viel einfacher. Und für mich natürlich auch direkter, weil ich sprech denjenigen an, wo ich weiss aha er ist mein Vorgesetzter. #00:31:47-4#

I: Beim Occurrence Reporting gibt es ja die Möglichkeit das Formular als Papierversion auszufüllen und das gleiche eigentlich auch Online zu machen, dass dann auch ans Safety Office weitergeleitet wird. #00:31:57-0#

B: Muss ich ganz ehrlich sagen, hab ich noch gar nicht gemacht. Weil wenn ich es natürlich jetzt Online mache bei uns, dann mach ich es natürlich nicht nochmal auch für die Safety Behörde. #00:32:04-1#

I: Das heisst, Sie müssten es zweimal ausfüllen. #00:32:06-9#

B: Theoretischerweise müsste ich es zweimal machen, ja. Also, ich bin sicher, ich meine durch die Erfahrung der letzten Jahre natürlich, gibt es natürlich gewisse Sachen, die mach ich dann natürlich auch zwei mal. Es gibt gewisse Unfälle die passiert sind. Es hat eine ganz ganz kritische Ecke, wo ich Sie jetzt abgeholt habe sind wir jetzt gerade durchgefahren, da hat es wie so einen toten Punkt. Wenn sie von der Werft rauskommen, sie fahren auf den (Tarmag?) raus und einer kommt von der Werft, von der rechten Seite runter und will abbiegen. Das ist ein sehr sehr kritischer Punkt. Also da haben sie so eine Art toten Winkel. Er sieht sie nicht, sie sehen ihn nicht. Wir haben zwar 30 Kmh aber Sie können sich vorstellen wer sich daran hält. Und das hab ich natürlich auch schon gemeldet. Selbstverständlich auch Online und ich hab auch noch einen Zettel ausgefüllt. Aber da kann man nichts ändern, man kann nicht die Werft verschieben, das ist nun mal so, das ist seit Jahren so gewesen. Aber ich von meiner Seite, ich hab es gemeldet, damit man nachher nicht sagen kann, das hat ja jeder gesehen wieso sagt keiner was. #00:33:02-7#

I: Sie als Koordinator, bekommen Sie selber von Ihren Mitarbeitenden manchmal Ereignisse gemeldet? #00:33:10-6#

B: Selbstverständlich, das bekomme ich auch. Aber da muss ich ganz offen mit Ihnen sein, definitiv nicht online und in den seltesten seltesten Fällen schriftlich. Weil, wie ich Ihnen soeben erklärt habe, die mehrheit unserer Mitarbeiter also sind nicht Schweizer. Einige sprechen sehr schlecht Deutsch, also man kann sich verstehen, das ist nicht das Thema. Sie verstehen auch, sie können auch lesen und so aber sie würden jetzt nicht in der Lage sein irgendwelche Formulare, auf irgendeine Art und Weise auszufüllen, dass man sagen kann "aha, ich weiss sofort alles". Ich müsste wieder hingehen, müsste wieder fragen "wie meinst du das, wie beschreibst du das jetzt?". Das ist nicht grad so ja. Und sie machen es auch nicht gerne. #00:33:49-5#

I: Sie bekommen es dann einfach verbal gemeldet? #00:33:51-5#

B: Mündlich. Und ich mach dann meistens so. Sie haben ja soeben unseren Security-Officer kennengelernt, Herr Masis. Und ich mach das dann so, wenn ich ihn sehe, also ich bin immer derjenige der es gerne direkt macht, und dann notiert er sich das. Oder ich schick ihm natürlich ein Email und sage "pass auf, das und das ist vorgefallen, da und da hat mir der Mitarbeiter bescheid gesagt. Ehm, könnte man was machen?". Klassisches Beispiel, wir haben jetzt die Neueröffnung des neuen Docks gehabt. Das Dock B, haben Sie vielleicht gehört ist im Dezember aufgegangen. Das wo die Zuschauerterasse ist. #00:34:24-4#

I: Mhh, ja. #00:34:24-4#

B: Das stand ja überall in der Zeitung und so. Und dieses Dock ist natürlich auch gebaut für grosse

Flugzeuge. Das heisst also auch für Airbusse 340, 330. Und die müssen natürlich ziemlich hoch sein die Docks. Und dementsprechend sind diese Stegen, diese Treppen natürlich relativ hoch. Und jetzt ist ja dieser extrem kalte Winter gewesen vor drei, vier Wochen und die Stegen sind natürlich ziemlich steil. Und wenn es da ein bisschen glatt ist, ist auch die Verletzungsgefahr auch relativ hoch. Das hab ich natürlich gemeldet. Aber das sind Sachen, da haben wir ja keinen Einfluss drauf, das ist natürlich der Architekt im Auftrag von Unique der das gebaut hat. Also wir können jetzt nicht sagen wir ändern die Stegen oder so. Aber das sind Sachen wenn man darauf Aufmerksam macht, kann man vielleicht kucken das man den Belag ändert, kann man vielleicht ein Schild hintun, kann man vielleicht irgend so ein Attention-Signal hintun oder irgend etwas damit die Mitarbeiter. Natürlich nicht nur für die Mitarbeiter, selbstverständlich auch für die Crew, also ich rede jetzt nicht immer nur von ISS. Also die Crew geht ja auch die Treppen hoch und runter. Und es gibt ja auch einige Flight Attendant, die haben vielleicht ein bisschen Absatz. Und die Stegen sind wirklich sind teilweise wirklich ziemlich steil. Also da ist auch so eine offensichtliche Gefahr da. Das meld ich dann schon. #00:35:40-5#

I: Und das heisst auch Sie leiten diese Meldungen, die von Ihren Mitarbeitenden verbal kommen, die leiten Sie dann weiter an Ihren Vorgesetzten. Kommt es auch vor, dass Sie vielleicht für Ihre Mitarbeitenden ein Formular ausfüllen? #00:35:58-6#

B: Es ist ein einziges mal etwas gewesen da haben wir. Wir haben gewisse Kabelrollen, das sind so Rollen, die sind für die Staubsauger. Damit sie von vorne bis ganz nach hinten saugen können brauchen sie ja einen Stecker. Und das sind so Rollen die sind ziemlich lang, ich sag jetzt mal 20, 30 Meter. Und einige sind mal defekt gewesen. Was dann auch wirklich schon gefährlich war, irgendwelche Funken und so. Und da hat der Mitarbeiter mir das gesagt und da hab ich mit dem Mitarbeiter zusammen das Formular ausgefüllt und hab es dann weitergeleitet, ja. Also wir haben ja, so drei verschiedene Möglichkeiten. Eine Gefahr wird erkannt, also beziehungsweise beobachtet, man meldet es mir, ich melde es dem Safety Manager, das wäre eine Möglichkeit. Die andere Möglichkeit ist eine Gefahr wird erkannt und beobachtet, man füllt dieses Safetyformular aus in dieser Safety Box, also gerade selber derjenige der es beobachtet, das kann ein Mitarbeiter sein, das kann ich sein, das kann irgendjemand sein der diese Gefahr sieht und leitet es gerade weiter, durch diese Safety Box. Oder es gibt natürlich auch, die Gefahr wird gesehen, die Gefahr wird erkannt, man informiert direkt den Safety Manager. Das sind so diese drei Möglichkeiten die bei uns jetzt so gang und gebe sind. Ich hab mir mal erlaubt Ihnen das auszudrucken [teilt Dokument aus], können Sie sich das mal anschauen. Das ist jetzt beispielsweise auch intern, das ist bei uns im (Cubix?) drin, das ist für jeden ersichtlich und da kann auch jeder rein. Also das ist kein Geheimnis, da kann auch der Mitarbeiter rein. Der Mitarbeiter hat bei uns ja in den Aufenthaltsräumen, Sie haben vielleicht nicht drauf geachtet, sie haben so zwei Bildschirme, PC. #00:37:36-6#

I: Ah ja, dort waren wir ja aber nicht drin. #00:37:42-7#

B: Ok, und da kann der Mitarbeiter wenn er Lust oder Interesse hat kann er sich auch über so interne Sachen informieren. Aber das sind Sachen, da informiere ich auch wenn ich das Info morgens, mittags oder abends mache. Damit der Mitarbeiter auch weiss, "aha, ich habe die Möglichkeit". Wir haben jetzt welche die können sehr gut Englisch beispielsweise, das kann man auch auf Englisch ausfüllen, sag ich den Leuten auch immer. Wir haben Leute aus Afrika, die können natürlich sehr gut Französisch, wir sind ja in der Schweiz, das kann jeder auch auf Französisch ausfüllen. Also ich akzeptiere auch nicht immer wenn es heisst, "ja, ich kann nicht so gut Deutsch". Man kann das ja auch, sie können den Führerschein mittlerweile auch auf Portugiesisch machen hier am Flughafen. Es ist nur eine Sache des Wollens. #00:38:25-2#

I: Das heisst, hier sehe ich [auf dem vorliegenden Dokument], dass es auch vom Safety Manager weitergeht an die FZAG. #00:38:32-8#

B: Ja ganz genau, das ist bei uns diese Airport Authority. Die ist sozusagen für alles zuständig was mit Sicherheit und Gefahren am Flughafen Zürich zu tun hat. #00:38:43-8#

I: Das wär die Airport Authority, also das heisst diese Meldungen würden nicht ans Safety Office gehen? #00:38:50-4#

B: Entschuldigung, hab ich mich da jetzt vertan? Nein, nein, doch, doch. Das ist jetzt natürlich diese Safety. Ganz genau. #00:38:57-2#

I: Ok, gut. #00:39:04-4#

B: Das sind dann diese drei Formulare, die ich den Mitarbeitern auch zur Verfügung stelle und sage "wenn ihr..", aber ich wiederhole, die meisten machen das lieber mündlich. Und der Mitarbeiter, wenn er dann Feierabend hat, viele haben auch noch einen zweiten Job, viele sind alleinerziehend, die wollen dann nicht noch gross Formulare nach der Arbeit ausfüllen. #00:39:27-9#

I: Eine andere Frage, welche Ereignisse würden Sie selber nicht melden? #00:39:41-4#

B: Also mir fällt jetzt so in nullkommanix jetzt nichts ein, weil ich denke mal auch das kleinste Ereignis kann eventuell zu einer Gefahr werden. #00:39:58-0#

I: Oder sagen wir mal, aus welchen Gründen könnte es vorkommen, dass Sie Ereignisse nicht melden? #00:40:02-9#

B: Also einen plausiblen Grund oder einen Grund den man rechtfertigen kann, gibt es eigentlich nicht. #00:40:16-4#

I: Muss ja auch nicht gerechtfertigt werden. Für mich ist es einfach wichtig zu sammeln was die Gründe sein könnten das man keine Meldung macht. #00:40:20-8#

B: Ja, dann müsste es wirklich eine absolute Lapalie sein. Wo ich jetzt wirklich sagen würde, das lohnt sich jetzt nicht zu melden. Wo ich auch dem Mitarbeiter sage, "komm", kann mal vielleicht sein, dass... Ja wie ich eben gesagt habe, es gibt gewisse Standplätze, die haben extrem wenig Platz auch für den Umschlag. Das heisst für die Betankung, für den Transport, für sonstwas. Und da sagen die Mitarbeiter immer "ja, wir haben so wenig Platz auch für die Fahrzeuge abzustellen". Also ja, was soll ich denn da melden? Aber das ist ja kein Ereignis, das ist ein Fakt. #00:41:05-0#

I: Sind das dann auch vielleicht Sachen wo Sie gar nicht, wo Sie keine Optimierungsmöglichkeit sehen? #00:41:05-0#

B: Genau, ganz genau. Ich mein, der Platz ist da, der Platz ist beschränkt. Und ich meine, ja wir am Flughafen, der Platz ist einfach beschränkt und die Swiss hat mittlerweile mehr Flugzeuge als die damalige Swissair, das ist ein Fakt. Und der Flughafen ist der Flughafen, der ist jetzt nicht, ja. Das könnte ich melden, dass wir zu wenig Platz haben, ich könnte melden, dass wir Probleme mit unseren Fahrzeugen haben, ich könnte melden, dass es da eine Unfallgefahr gibt. Das weiss jeder, es kann keiner was ändern. Also man müsste vielleicht sagen, man vergrössert die Standplätze dementsprechend, müsste man den ganzen Flughafen vergrössern. Das melde ich nicht, ja. #00:41:59-1#

I: Gibt es sonst noch Gründe die Ihnen in den Sinn kommen? Vorhin haben Sie erwähnt, dass Sie es auch einmal einfach vergessen haben. Gibt es sonst noch Umstände die sich als Barrieren für das

Melden herausstellen? #00:42:08-9#

B: Es gibt sicherlich einen gewissen Zeitdruck, den wir natürlich auch haben. Also es ist so, ich bin sehr selbständig und eigenständig in meinem Job aber ich habe auch gewisse Arbeiten die ich ausführen muss und ich habe gewisse Airlines wo ich draufgehen muss. Und bei uns ist nicht der Betrieb jetzt, wo man sagen kann, wie in einem Büro, wo man dann anfängt und dann fertig ist und man kann sich die Arbeit einteilen. Also ich muss mich auch immer ein bisschen richten nach dem Flugbetrieb. Wenn eine Maschine Verspätung hat, die andere früher kommt, muss ich irgendwie, da kann dann sehr schnell passieren, dass mal drei Maschinen zusammenkommen aufgrund von einer Verspätung und einer Verfrühung. Und da kann sehr schnell mal passieren, dass ich theoretischerweise bei drei Punkten gleichzeitig sein muss. Wo ich sicherlich auch schon mal was vergesse und so. Aber ich denke, es wär ja nicht normal wenn es nicht so wäre. #00:43:11-8#

I: Gut, mit dem Interview wären wir soweit durch. Gibt es von Ihnen noch etwas was Sie gerne mitteilen möchten, was Sie gerne ergänzen möchten? #00:43:18-5#

B: Von meiner Seite her. Also es ist so, ich habe mich schon ein bisschen informiert und ich kenne dieses Occurrence Reporting ja eh. Was ich gemerkt habe, aber das ist jetzt, es ist nur eine Bemerkung, viele meiner Kollegen die wissen das eigentlich nicht. Wo ich dann denke, ok, man sollte vielleicht noch mal eine Info machen oder so. #00:43:43-6#

I: Also die kennen das Formular nicht? #00:43:45-9#

B: Also die wissen das die Boxen da sind, aber ich habe da nämlich mal gefragt, weil ich habe eben dann gesagt, dass ich mit Ihnen dieses Interview machen würde. Ob sie vielleicht auch irgendwelche Anregungen hätten und da höre ich dann so Sachen wie "ja, ich weiss eh nicht um was es geht", wo ich dann dachte, ok. #00:44:07-8#

I: In dem Fall gab es auch nicht irgendeine Informationsveranstaltung dazu oder Schulungen? #00:44:11-8#

B: Nein, das nicht. Und ich denke mal, das wär ganz sicherlich mal was man mal. Beispielsweise, wir haben heute eine Sitzung. Das nennt sich, so eine Kadersitzung. Da kommt die oberste Etage, das sind jetzt meine Vorgesetzten und wir Koordinatoren kommen zusammen und da werden dann immer so Sachen besprochen. Meistens was alles schlecht gelaufen ist aber ab und zu auch mal was alles gut gelaufen ist und da kann ich das sicherlich auch mal anbringen oder so.

## **Transkript Interview 002**

I: Können Sie mir zu Beginn dieses Interviews kurz eine Zusammenfassung machen, von den Arbeiten und Aufgaben die Sie tagtäglich in Ihrem Job ausführen. #00:00:26-6#

B: Also wir machen Flugzeugbetankung am Dock und auf den Aussenstandplätzen. Am Dock mit den Dispenserfahrzeugen die wir haben und Aussen mit den Tankwagen. Zusätzlich kann es sein, dass wir in der Werft Flugzeuge abtanken müssen, also die retour kommen für einen Check und irgendwie der Tank leer sein muss, dann tanken wir das ab. Also Defueling sagen wir dem. Und ja, das ist ein grober "Ding" von was wir machen. #00:01:11-3#

I: Was sind konkret Ihre Aufgaben als Tankwart, welche täglichen Aufgaben fallen da an, welche Arbeitsschritte beinhaltet Ihre Arbeit? #00:01:19-2#

B: Also, das Flugzeug betanken. Je nachdem bekommen wir die Fuelmenge, stellen das selber ein am Flugzeug und tanken dann. Danach drucken wir einen Lieferschein aus und gehen zum Pilot um zu unterschreiben. Aber es gibt auch die Möglichkeit, dass der Pilot vom Cockpit aus die Fuelmenge einstellen kann und wir sehen das dann anhand von einer Kontrolllampe oder vom Panel vom Fuelpanel. Und dann tanken wir einfach soviel wie er will und dann wird der Lieferschein ausgedruckt, damit geht man auch wieder ins Cockpit und der Pilot kontrolliert das, ob es richtig ist und unterschreibt. #00:02:10-0#

I: Das heisst, Sie selber fahren auch raus mit den Wagen um das Flugzeug zu betanken. Wie läuft so eine Betankung ab, wie muss man sich das genau vorstellen? #00:02:29-9#

B: Das sind die Tankwagen oder. Mit denen können wir auf den Aussenstandplätzen die Flugzeuge betanken. Da fährt man hin, da tut man erden, sagen wir dem, also Potentialausgleich machen zwischen dem Fahrzeug und dem Flugzeug mit einem Kabel, wie man statische Aufladung abbauen tut. Dann hängt man den Schlauch an an dem entsprechenden Teil wo man das Flugzeug betanken tut und dann tankt man die Fuelmenge die man entweder über unser System oder vom Pilot überkommt. Wenn man aber an den Dockstandplätzen ist dann sind wir mit den kleineren Fahrzeugen unterwegs. Da führt man den Fuel nicht mit, da können wir am Boden, können wir am Schacht den Deckel öffnen, da haben wir einen sogenannten Hydrant den können wir anhängen. Dann mache ich das gleiche, also erden mit dem Flugzeug, stelle die Verbindung mit dem Schlauch vom Fahrzeug zum Flugzeug her und wenn das alles gemacht ist kann ich anfangen zu tanken. Und das ist einfach so, der Unterschied ist zwischen dem Tankwagen und dem Dispenserfahrzeug, mit dem Tankwagen müssen wir selber, mit einer Pumpe die wir auf dem Fahrzeug haben, pumpen, die Fuelmenge. Und bei dem Dispenserfahrzeug müssen wir nicht pumpen, da haben wir Druck vom Tanklager über die Pipeline. Also der Druck über die Pipeline von da hinten reicht um das Flugzeug dann zu tanken. Das Fahrzeug ist dementsprechend ausgerüstet, es reduziert den Druck der von der Pipeline kommt, weil von der Pipeline haben wir etwa 12 Bar Druck und wir tanken das Flugzeug mit maximal 3, 3,5 Bar. Das wird dann beim Fahrzeug mit den entsprechenden Geräten gedrosselt auf die Mengen, und wir messen dann mit dem Fahrzeug die Fuelmenge plus wir filtern. Wir haben einen Filter auf dem Fahrzeug wo der Fuel dann nochmals durch den Filter geht um Verunreinigungen herausfiltrieren zu können und dann geht das in den Flugzeugtank. Und das Fahrzeug ist natürlich dementsprechend ausgerüstet mit Zählern und Apparaturen also elektronisch und so aber das würde jetzt zu weit führen wenn ich Ihnen das im Detail erklären würde. #00:05:58-0#

I: Ja natürlich.

B: Ja, aber was wir nur machen sind Druckbetankungen. Wir können da den Schlauch anhängen, also bei jedem Flugzeug ist das so konzipiert, bei jedem Flugzeug ist das gleich. Ob jetzt das Flugzeug von Russland kommt oder von China, das passt immer. Den Schlauch tut man drauf, dreht ihn dann rum und dann kann man den Absperrhahn aufmachen. Und wenn der Schlauch nicht richtig angeschlossen ist kann man den Absperrhahn auch nicht aufmachen. Es gibt dann aber auch die anderen Flugzeuge, wie wenn Sie mit dem Auto tanken gehen, die werden dann von oben betankt. Aber das machen wir nicht, das macht Jet Aviation. Das sind dann eigentlich die kleineren, die kleinen Privatflugzeuge die man sieht, da passen vielleicht vier oder sogar nur zwei Personen rein. Und wir machen nur Druckbetankung. #00:07:53-4#

I: Sie haben vorhin noch diese Erdung erwähnt, aus welchem Grund macht man das beim Betanken? #00:07:53-4#

B: Wissen Sie was statische Aufladung ist? #00:07:56-2#

I: Ja. #00:07:59-8#

B: Also, das gibts ja auch bei Kleidern, dass sich etwas auflädt statisch und beim Flugzeug kann es das auch geben. Und diese Aufladung tut man zwischen dem Fahrzeug und dem Flugzeug ausgleichen. Darum heisst das Potentialausgleich. Das Kabel ist isoliert, mit einer Zange wird es dann beim Flugzeug an der entsprechenden Stelle angehängt. Jedes Flugzeug hat einen Erdungspunkt. #00:08:48-5#

I: Was könnte passieren wenn man nicht Erden würde? #00:09:22-5#

B: Ich hab es noch nie erlebt aber vermutlich könnte es Funkenbildung geben und ja. #00:09:28-9#

I: Wenn Sie nun versuchen sich zurückzuerinnern an all die Erfahrungen die Sie am Flughafen tagtäglich gemacht haben, alles was sie hier erlebt haben, gibt es vielleicht ein Ereignis das Ihnen in den Sinn kommt, wo Sie sagen können es ist eine Art kritische Situation entstanden, hat zwar vielleicht keine schlimmen Konsequenzen gehabt, keine Schädigung von Personen oder Arbeitsmaterial. Aber trotzdem, irgendetwas ist nicht so gelaufen wie man es geplant hatte oder wie es üblicherweise verläuft. #00:10:04-5#

B: Also dazu muss ich sagen, das passiert eigentlich tagtäglich. Weil mit der "Ding" die wir haben am Flughafen...das Flugzeug kommt, hat eine kurze Bodenzeit, will schnell wieder gehn. Dann haben wir mal das eine, wir haben Vorschriften bis zum geht nicht mehr, muss man auf das schauen, muss man auf jenes schauen. Aber überall müssen wir irgendwie einen Kompromiss eingehen. Also das fängt schon an beim Platz, wenn man auf den Platz fährt, wenn man neben das Flugzeug fahren muss, dass die Plätze verstellt sind von anderen. Das ist so, die die das Essen bringen, respektive das alte Material zurückholen fahren hin, Putzwagen fahren hin, wir mit dem Tank fahren hin, der der WC oder Wasserservice macht fährt hin. Das Flugzeug kommt und dann macht es wusch und alle fahren auf das Flugzeug zu. Und dazu muss ich sagen, wir haben zum Beispiel Treibstoff, das ist sicher gefährlicher als Wasser. Vom Gefährdungspotential ist es sicher gefährlich. Wir müssen uns tagtäglich damit herumschlagen, dass man fast den Platz räumen muss bevor man dahin fährt oder sogar, dass wenn der Platz frei ist dann stellen vielleicht andere uns Ware vor das Fahrzeug, sodass ich eigentlich auch keine Wegfahrmöglichkeit mehr habe und das ist frustrierend. Auf diesem Flughafen ist das frustrierend. Aber es geht nicht nur mir so, es geht allen so. Und darum ist eigentlich das was wir hier machen, das ist eine Alibiübung, weil es ändert sich an diesem Flughafen nichts. Ich sage jetzt einfach Ihnen ein Beispiel, wir haben Leute hier die haben schon X solcher Near-miss [Reportings] gemacht, also Beinahe-Unfälle gemeldet, es kommt da kein Echo. Es passiert nichts. Ich persönlich habe zwischen Weihnachten und Neujahr, mit dem Herrn (Name unverst.) einen Fall, der von mir aus das Potential zum einen Unfall machen gehabt hat, ihm geschildert. Er hat das sogar nachher noch kontrolliert, er wollte wirklich sicher sein, dass das so ist. Es gibt ja so Formular die man ausfüllen kann und in den Briefkasten werfen kann. Er hat ein Mail gemacht und hat bis heute noch keine Antwort bekommen. #00:12:59-8#

I: Ist das Mail ans Safety Office gegangen? #00:12:59-8#

B: Ich denke schon #00:13:00-9#

I: Weil die Formulare und die Safety Boxen kommen ja vom Safety Office. #00:13:05-1#

B:Ja, das ist sicher an den gleichen Ort hin. Und dazu muss ich sagen das ist frustrierend und bei uns

in der IPS macht praktisch keiner mehr sowas. Weil alle haben es da oben und ich selber auch. Ich hab die Nase von dem gestrichen voll. Man redet immer davon, man redet immer alles schön aber gemacht wird nichts. Und das sind Tatsachen, da kann mir hundert mal ein anderer sagen das stimmt nicht es ist nicht so, sie machen nichts. Ich erlebe es tagtäglich, es passiert nichts. Ich weiss von einem anderen Fall wo ein Arbeitskollege von mir mit so einem Formular eine Meldung gemacht hat, um eine Verkehrssituation ein bisschen verbessern zu können. Und als ich gewusst habe, dass ich das Interview mit Ihnen habe, habe ich ihn gefragt "hast du mal eine Antwort bekommen?", "Nein!". Und da muss ich einfach sagen, da hört es bei mir auf. #00:14:18-5#

I: Das ist aber auch ein ganz wichtiges Feedback. Das ist etwas was ich sicherlich auch zurückmelden möchte. Nicht mit Ihrem Namen und auch nicht mit Ihrer Firma aber das ist etwas was wichtig wäre, dass das Safety Office zurückgemeldet bekommt. #00:14:51-1#

B: Also ich lese hier jetzt "Motivatoren und Barrieren", was ist eine Barriere? Für mich ist eine Barriere wenn ich etwas mache und ich bekomme einfach keine Rückmeldung, es passiert einfach nichts. Also das Beispiel von dem ich gesprochen hatte, ich kann Ihnen sagen worum es da geht. Wir haben da vorne diese Pitschächte und die sind mit Farbe markiert damit man sie gut sieht. #00:15:21-2#

I: Pitschächte sind...? #00:15:21-2#

B: Wo man den Schlauch anhängen kann. Wir sagen denen Pitschächte, also Pitanschluss oder Pipelineanschluss. Das sind die Schächte die man aufmachen kann, darunter ist der Hydrant. Und oben am Schacht hat es eine Farbmarkierung drumherum. Das soll erleichtern, wenn man zum Flugzeug rausfährt damit man gleich sieht wo der Schacht ist. Und die Farbe ist, wenn es regnet, ist die glitschiger als der Beton nebenan. Und mir ist das mal passiert, ich mach den Schacht auf und stehe so hin, so hin um das Gerät auf den Schacht runter zu machen und ich habe fast den Spagat gemacht. Zuerst habe ich mir nicht so viel dabei überlegt aber danach hab ich mir sagen müssen, wenn man so eine Markierung anbringt an so einem Ort, dann müsste sie ja so sein, dass das verhindert das man rutscht. Die Markierung darf doch nicht glitschiger sein als dort wo es nicht Markiert ist. #00:17:13-5#

I: Sind denn alle Markierungen am Boden so oder nur diese? #00:17:13-5#

B: Nein, mir geht es jetzt einfach nur, mal primär um das, die Markierung die bei diesen Schachtdeckeln ist. Und dann habe ich noch Arbeitskollegen gefragt, ob das bei ihnen auch schon so passiert ist. "Ja, ja da hab ich auch schon gedacht, das ist elender als wenn gar nicht markiert wäre". Gut, dann bin ich zum Herrn (Name unverst.) gegangen, "du, kannst du nicht mal schauen, ich weiss ja nicht wer zuständig ist für die Markierungen, aber dass wenn man Markierungen anbringt, dass die rutschfest sind". Er hat dann gesagt er würde sich darum mal kümmern und ist da auch nachschauen gegangen und musste mir recht geben. Also wenn es nass ist, ist das rutschig. Und er hat gesagt, anstelle dass er so ein Formular ausfüllt macht er jetzt mal ein Mail und es ist noch nichts retour gekommen. #00:18:26-8#

I: Und wissen Sie genau wo er hingeschrieben hat? #00:18:29-7#

B: Ich denke das er schon weiss wo. Ich habe ihn nicht gefragt wo genau aber ich denke er hat das schon an den richtigen Ort geschickt. Und das sind die sogenannten Barrieren wo man nichts mehr macht weil es einfach frustrierend ist. Und das ist bei uns durchs Band durch so, das würde Ihnen jeder Tankwart so sagen. Das Papier ist nicht mal Wert das man da draufschreibt. Es geht nur um eine Alibiübung, das man etwas vorweisen kann, gemacht wird nichts. Und ich kann Ihnen gleich sagen, ich werde nie ein solches Formular ausfüllen. #00:20:00-1#



I: Ok, das ist eine ganz wichtige Aussage die Sie machen. Ehm, haben Sie vielleicht sonst noch ein paar Beispiele für mich, damit ich mir ein besseres Bild davon machen kann auf was für Ereignisse, auf was für Gefahrensituation Sie bei der Arbeit treffen können. #00:20:24-4#

B: Ja, wenn wir mit einem Tankwagen neben ein Flugzeug fahren haben wir in dem Tank zwischen 30 und 40 tausend Liter Kerosin. Die Fahrzeuge sind vorne angeschrieben mit einer Tafel "Fluchtweg freihalten", also ich rede jetzt von den grossen, den langen Tankwagen. Also da ist eine rechte Menge an Sprit drin und wenn da etwas passiert bei einem Flugzeug, dann gibt es nur noch eins, wegrennen soweit es geht. #00:21:03-2#

I: Haben Sie da schon mal etwas heikles erlebt in Zusammenhang mit dem? #00:21:03-2#

B: Ich nicht aber das ist ja etwas was sich aufbaut. Man hat vielleicht hundert oder tausend mal Glück und es passiert nie etwas. Aber mir so einem Fahrzeug ist es immer neben einem Flugzeug ein Gefahrenherd. Es kann mir jemand ins Fahrzeug reinfahren zum Beispiel, wenn er nicht schaut. Wenn der Wagen, der das Essen bringt fertig ist und rückwärts fährt und fährt mir in den Tank rein und schlitzt mir den Tank auf zum Beispiel, dann läuft das Kerosin aus. Das andere ist, also die Fahrzeuge sind vorne angeschrieben "Fluchtweg freihalten" und da kommt dann der mit dem kleinen Traktor, also die (Ramper?), mit den Wägeli, mit den Koffern und fährt mir halt vor den Tankwagen. Dann gibt es eigentlich die Möglichkeit, ich hör auf Tanken bis ich den Fluchtweg wieder frei habe aber dann geht das Flugzeug zu spät. Das ist so ein Teufelskreis bei uns. Wir haben die und die Vorschriften aber wenn ich mich genau daran halte oder ich sage jetzt nicht nur ich, wenn sich nur ein Viertel der Leute an die Vorschriften halten buchstabengetreu, dann gehen hier X Flugzeuge nicht mehr zur Zeit vom Flughafen weg. Also wir sind da in einer Zwickmühle und wir müssen schauen, dass wir die Dinge so machen wie wir sie am besten finden und so das wir es verantworten können. Am züricher Flughafen ist es dann noch so laut Vorschrift, dass man Boarden kann während dem Betanken. Also die Leute steigen ins Flugzeug während wir am tanken sind. Der Flughafen erlaubt das. Die legen das so aus, dass sie sagen, wir haben die Feuerwehr in der Nähe, innert drei Minuten sind die da. Lufthansa zum Beispiel, die da kommt. Ich rede jetzt von Lufthansa die auch mit Lufthansa angeschrieben sind, nicht Swiss. Die haben ihre Vorschriften, während dem Betanken fangen die nicht an zu Boarden. Aber das der Airline überlassen. Respektive wenn der Flughafen sagt "ihr könnt das machen wie ihr wollt", dann ist die Airline zuständig dafür. Nicht wir. Wenn mir der Pilot sagt ich darf nicht tanken bis die Passagiere, es geht ja auch ums Aussteigen, wenn die Passagiere aussteigen muss ich ja auch warten. Wobei dann denke ich mir ist das Potential kleiner, denn die Leute gehen hinaus. Wenn etwas passiert, verlassen sie das Flugzeug. Von mir aus gesehen ist das Boarden beim Füllen auch ein Kriterium, aber das liegt nicht an uns, das liegt am Flughafen, dass er das bewilligt oder an den einzelnen Airlines. Aber es ist auch ein Gefahrenpotential und vorallem mit dem Tankwagen ist das sicher etwas, ich sag jetzt mal, wo etwas passieren könnte. #00:26:51-4#

I: Haben Sie denn schon einmal ein kritisches Ereignis, so einen kritischen Vorfall gemeldet mit diesem Formular? #00:27:04-6#

B: Nein, so ein Formular habe ich noch nie ausgefüllt. Das was ich gemacht habe, ist, dass ich das mal mit dem Herrn (Name unverst.) angeschaut habe. Dort ist es darum gegangen, ob wir so ein Formular machen wollen oder, dann hat er aber gesagt, dass er das direkt via Mail machen wird. Und ich hab ihn sicher schon etwa drei mal gefragt und es ist nichts gegangen und das ist einfach. Ich bin heute soweit, ich mach meinen Job nach besten Wissen und Gewissen. Ich schaue, dass ich immer eine Möglichkeit habe, um vom Flugzeug wegfahren zu können bei einem Gefahrenfall und ja. Mehr kann ich nicht machen, ich schaue dann halt für mich. Ich konzentriere mich auf meinen Job. #00:28:00-3#

I: Sie haben es vorhin schon erwähnt, dass Sie das mit diesem Meldesystem nicht so optimal finden,

weil keine Rückmeldungen kommen und weil Sie nicht direkt Massnahmen sehen, die Veränderungen bringen oder so. Gibt es sonst noch Gründe weshalb Sie eine Meldung nicht machen würden? #00:28:35-2#

B: Nein, nein. Nein wenn jetzt das System so funktionieren würde, dass man auch eine Rückmeldung bekommt und man sagen könnte "ok, man nimmt sich dieser Sache an", man sieht auch dass jemand dafür schaut und mal vorbei kommt wenn man am Tanken ist, und das eins zu eins die Sachen begutachten tut. Dann müsste ich sagen, dann wäre wahrscheinlich die Akzeptanz schon eher da. Aber was ich hier sehe, was hier am Flughafen abgeht, das sind Alibiübungen. Nur um nach Aussen sagen zu können, hört sich vielleicht jetzt hart an wie ich das sage, aber um sagen zu können "wir in Zürich, wir sind die die für alles gesorgt haben, wir haben alles im Griff, es passiert nichts". Das ist meine Ansicht und ich denke nicht nur meine. Es gibt auch noch andere die so denken. Man nimmt sich der Sache nicht an, man sagt nur "ja, ja, ja", aber es passiert nichts. Es ist vielleicht jetzt ein bisschen verallgemeinernd, aber ich habe hier noch von niemandem, der eine Meldung gemacht hat, gehört dass sich irgend etwas verändert hat, dass Feedback gekommen wäre oder so. #00:30:03-5#

I: Wie ist es eigentlich mit den Konsequenzen, die so eine Meldung haben kann. Ist das etwas was man beim Gedanken etwas zu Melden im Kopf hat, haben Sie da schon etwas Negatives mitbekommen bei anderen Leuten die eine Meldung gemacht haben? #00:30:36-1#

B: Nein, ich denke, wenn mir jetzt irgendetwas passiert beim Fahren oder so, und man einen mal fast übersieht. Ich meine, es geht ja immer darum, es müssen ja alle im Verkehr schauen, ich bin auch schon froh gewesen, dass ein anderer wegen mir gebremst hat. Umgekehrt habe ich auch schon wegen anderen bremsen müssen. Aber ich denke, dass vielleicht eine Barriere sein könnte, dass die Leute denken "ja, dann machen sie nachher wieder eine Vorschrift mehr! Die auch nichts nützt". Diese Variante könnte ich mir noch am ehesten vorstellen, dass man sagt "ja, wenn ich das jetzt schreibe, das und das ist gefährlich, dann gibts vielleicht einfach eine Vorschrift, das man das so und so machen muss aber ändern tut sich nichts". #00:31:39-0#

I: Aber Sanktionen befürchtet man nicht? Also wenn Sie von sich selber aus denken, würden Sie nicht aus diesem Grund davor zurückschrecken? #00:31:41-8#

B: Nein, wenn ich jetzt sehe das etwas nicht in Ordnung ist und ich das weitermelde. Ich muss dann nicht von der Firma aus Angst haben, ehm der Firma liegt es ja auch daran, dass ich nach Sicherheitsvorschriften arbeite. Sie können ja nicht erst Sicherheitsvorschriften machen und mir dann sagen "du musst das nicht so machen, du musst das anders machen". Wenn sie mir Vorschriften machen, ehm wir haben zum Beispiel Gurttragepflicht von der Firma aus auf dem ganzen Flughafen. Also wir sind ziemlich die einzige Firma, von der ich das jetzt so weiss, die das hat. Auch dort wo es 30 ist. Vom Flughafen aus ist es über dort wo über 30 ist, also diese Verbindungsstrasse die da nach vorne gehen. Es hat ja da so Strassen wo man nach vorne fahren kann. Und da ist 60. Und da ist vom Flughafen aus jetzt auch, dass man den Gurt anlegen muss. Aber unsere Firma verlangt schon seit zwei Jahren, also wenn ich von dem Flugzeug zehn Meter rüberfahre zu dem Flugzeug, dann muss ich den Sicherheitsgurt anlegen. Also sie verlangen das. Durch die ganzen Vorschriften die man hat, ist man natürlich ein wenig träger. Bis man den Gurt dann anhat, am anderen Ort dann wieder abgezogen. Also es sind so Sachen die einen ein wenig hindern. Aber dann mach ich halt vielleicht am Tag, in der Schicht in der ich arbeite, durch alle diese Vorschriften die man hat, mit Sicherheitsbrille anziehen die wir haben, eine Kappe dass man den Kopf nicht anstösst, Handschuhe. Da mach ich vielleicht ein Flugzeug weniger wie sonst, sag ich jetzt mal, in etwa. Aber da muss ich jetzt nicht mit Konsequenzen rechnen von der Firma. Das ist jetzt nicht der Grund, dass ich so ein Formular nicht ausfüllen würde. Ich füll es nicht aus weil es nichts bringt. Weil es nichts verändert am Ganzen. #00:33:49-1#

I: Wie ist das, damals als es eingeführt wurde, als das Safety Office die Boxen aufgestellt hat, sind Sie als Mitarbeitender am Flughafen darüber informiert worden, hat es vielleicht sogar eine Art Schulung gegeben über Anwendung und Nutzen des Ganzen? #00:34:07-6#

B: Nein, ich habe das irgendwie, nebenbei habe ich das mal mitbekommen, dass es das gibt. Aber als ich angefangen habe hier, ich weiss nicht ob es das damals schon gab, ob es das 1999 schon gegeben hat weiss ich nicht, kann ich nicht sagen. Aber irgendwann mal, im Laufe der Zeit in der ich hier arbeiten, habe ich mal davon gehört, dass es sogenannte Formulare gibt, eben für Beinahe-Unfälle, oder near-miss sagt man das ja glaube ich auf Englisch oder. Wir haben ja auch manchmal Schulungen intern und da und da wurde mal vom Herr Illi, also von ihm ist das sicher mal zur Sprache gekommen, diese Formulare. Ich bin so durch Zufall dazu gekommen. Was aber auch schon vom Herr Illi angesprochen wurde, wenn sie so Sicherheitssitzungen haben hier, dass das auch mal zur Sprache kommt, dass Betanker eben fast gar nichts in dem Sinne machen. Wo die Gründe genau liegen bei den anderen Leuten, das kann ich eigentlich nicht so beurteilen aber ich denke, es wird auch so in die Richtung gehen wie ich es auch erlebt habe. Das man einfach nichts hört.

I: Das ist also von Ihnen aus gesehen das wichtigste Kriterium, dass man wieder was hört wenn man eine Meldung gemacht hat? #00:40:12-5#

B: Ja, ja.

### **Transkript Interview 003**

I: Ich würde Sie bitten, dass Sie mir zum Anfang mal eine grobe Zusammenfassung machen von den Aufgaben die Sie tagtäglich am Flughafen als Tankwart zu erledigen haben. #00:00:18-6#

B: Also wir haben eigentlich zwei Bereiche. Entweder geht man mit einem Tankfahrzeug, wo das Produkt gleich im Lastwagen ist, zum Flugzeug oder dann haben wir die sogenannten Dispenserfahrzeuge. Da nehmen wir das Produkt ab der Pipeline die im Boden verlegt ist. Und wir tanken das Flugzeug, gemäss den Angaben des Piloten, mit der gewünschten Menge. #00:00:52-1#

I: Was sind so einzelne Arbeitsschritte die Sie als Tankwart machen müssen bei dieser Aufgabe, Flugzeug betanken? #00:00:57-3#

B: Wenn wir die Betankungsposition erreicht haben, wo wir stehen müssen unter dem Flugzeug, dann müssen wir erst das Fahrzeug erden, dass es keine statische Aufladung gibt. Dann beim Tankfahrzeug verbinden wir den Schlauch zum Flugzeug. Dann stellen wir die bestellte Menge ein an einem Panel. Beim Dispenserfahrzeug müssen wir noch einen Schlauch am Boden an die Pipeline anhängen. Und dann noch einen Schlauch ans Flugzeug. #00:01:33-9#

I: Arbeiten Sie da eigentlich in Teams? #00:01:33-9#

B: Da ist jeder alleine. Pro Fahrzeug ein Mann. #00:01:54-0#

I: Wenn Sie jetzt zurückdenken an all die Arbeitserfahrung, die Sie hier am Flughafen gemacht haben. Kommt Ihnen da ein Ereignis in den Sinn bei dem eine Art kritische Situation entstanden ist, wo zwar keine schlimmen Konsequenzen hatte, also wirklich keine Personen zu Schaden gekommen sind oder

keine grösseren Schäden am Equipment entstanden ist, aber wo Sie trotzdem sagen "es ist nicht so optimal verlaufen, es hätte fast etwas schlimmeres passieren können". Kommt Ihnen so etwas in den Sinn? #00:02:30-7#

B: Also bei mir jetzt speziell. Ja also es ist mal jemand mit einem Personenwagen über einen Betankungsschlauch gefahren währenddem ich am Betanken war. Was natürlich nicht erlaubt ist. Und was einfach auch immer heikel ist, im Winter, wenn Deicing-Flüssigkeit, also oft werden die Flugzeuge am Standplatz abgespritzt und diese Deicing-Flüssigkeit, die ist sehr so zäh und glitschig. Und wenn man diese Flüssigkeit dann an den Sohlen der Schuhe hat und dann auf die gummierten Pedale geht, dann ist das recht. Da ist die Gefahr, dass man irgendwie abrutscht. Und wenn man manchmal recht nahe bei den Triebwerken rum manövrieren muss ist das im Winter ein wenig heikel. #00:03:34-0#

I: Das was Sie vorhin erwähnt haben, dass Ihnen jemand über den Betankungsschlauch gefahren ist, ist da noch was weiter passiert? #00:03:45-3#

B: Also so ein PW ist ja relativ tief und wenn es ganz blöd gegangen wäre, hätte das Fahrzeug den Schlauch mitreissen können und dann hätte es die Kupplung vom Flugzeug weggerissen und dann wäre natürlich eine grössere Menge Kerosin ausgeloffen. #00:04:01-7#

I: Wie hat es überhaupt dazu kommen können, dass da jemand darübergefahren ist? #00:04:01-7#

B: Ja, das war eine Person die nicht so oft auf dem Tarmac unterwegs ist, hab ich das Gefühl. Und die Antwort war ja, sie wäre schon öfters mal bei Baustellen oder so, über einen Schlauch gefahren und es hat noch nie jemand gesagt, dass man das nicht darf. #00:04:32-3#

I: Wer war das denn, also Sie müssen mir keine Namen nennen, aber welche Funktion hatte denn diese Person? #00:04:32-3#

B: Ja das war jemand, ich weiss nicht. Das sind die Security Leute, die bei den Zutrittskontrollen sind, also die dann so die Gepäckstücke durchleuchten. Und die haben dann, wenn mal ein Gepäckstück noch länger durchleuchtet wird und wenn es knapp wird, bringen die das dann mit dem PW zum Flugzeug. Und das war so jemand. Also ich kann mir das auch nur so erklären, dass das auch jemand ist der nicht oft auf dem Tarmac unterwegs ist und dann hat es noch "gepresst". Und es war ja auch nicht nur der Schlauch an und für sich, es war ja auch noch das Flugzeug das sehr tief war. #00:05:29-0#

I: Also wie muss ich mir das genau vorstellen, wo ist diese Person durchgefahren? #00:05:29-0#

B: Sie ist über meinen Betankungsschlauch und unter einem Flugzeugflügel unten durch. Es gibt ja auch Flugzeuge wie die Airbus, die genug hoch sind, wo auch wir unterfahren, aber das ist nicht so ein Modell gewesen das man hätte unterfahren können. #00:05:55-7#

I: Wie konnte es dazu kommen, hat die Person keinen anderen Durchfahrtsweg gehabt? #00:05:58-3#

B: Das gibt es immer. Oder dann muss man stehen bleiben. Man kann ja nicht sagen "es gibt keinen anderen Weg, ich fahr jetzt mal in diese Gefahr rein". Nein, das war Unwissen oder Unaufmerksamkeit oder Leichtsinn. #00:06:16-3#

I: Wie haben Sie reagiert in dem Moment? #00:06:19-3#

B: Ja, ich habe die Betankung dann sofort mal unterbrochen und ich habe dann, also es haben dann andere Leute, Ramper, die das Flugzeug beladen habe, haben dann die Person aufgehalten, dass man das dann auch abklären konnte und die Person darauf hinweisen, dass das nicht geht. #00:06:44-4#

I: Als die Person dann weg war, konnten Sie da Ihre Arbeit weiter ausführen? #00:06:48-1#

B: Ja, den Schlauch musste ich dann abpressen, also das heisst hier hinten in der Werkstatt müssen wir Druck darauf geben und schauen ob der nicht beschädigt ist. Und wenn jemand so darüberfährt muss man den dann sowieso zu 90% ersetzen. Da wäre sonst das Risiko zu gross. #00:07:33-7#

I: Haben Sie eigentlich schon mal so ein kritisches Ereignis mit dem Occurrence Reporting Formular gemeldet? #00:07:42-6#

B: Ja, vor etwa zwei Monaten. #00:07:49-4#

I: Und das Ereignis das Sie vorhin geschildert haben, haben Sie das damals gemeldet? #00:07:49-4#

B: Das ist schon länger her, da gab es das noch gar nicht. Da lief das noch so oder es war die Idee, dass man das über den Betriebsleiter so Sachen gemeldet hat und die das dann an Sitzungen so weitergeleitet haben. #00:08:16-1#

I: Die Meldung die Sie vorhin erwähnt haben, vor zwei Monaten, ist das etwas was Sie mir erzählen würden, worum es da gegangen ist? #00:08:21-1#

B: Ja, ja, das ist kein Problem. Das ist Tunnelausfahrt. Es hat ja vom ins Echodock raus hat es ja einen Tunnel. Und wenn man jetzt von unserer Seite vom Echodock Richtung Alpha fährt und zum Tunnel rauskommt, es sind da zwei Spuren. Und ich finde einfach es würde Sinn machen wenn die linke Spur zum Links abbiegen und die rechte Spur zum Rechts abbiegen ist. Weil es kommt oft vor, wenn man Links rauffährt, dass irgendwie Rechts noch einer kommt der irgendwie schneller fährt oder einem dann vorne durchzieht. #00:09:01-5#

I: Also man kann auf beiden Spuren, egal Links oder Rechts abbiegen? #00:09:02-5#

B: Also bei der linken Spur ist es nur Links aber bei der rechten Spur ist es Recht und Links und ich finde es ist ein bisschen, es ist, schon nur der Platz zu dem man rauf kommt, dort beim Verkehrsdienst und beim provisorischen Busgate, da ist immer schon eine heikle Situation. Weil die Busse müssen retour ans Gate, um die Leute zu laden. Dann ist dort noch das Büro VD, Leute die zur Kantine gehen. Da ist auch noch die Ausfahrt für die Gepäcktraktoren, Crewbusse kommen zu dem Loch raus. Es ist schon immer, ziemlich ein reges Treiben auf dem Platz, das an und für sich schon nicht so ideal gelöst ist und dann kommt noch so Zeug dazu. Wenn man sich denn wenigstens nur auf den Platz konzentrieren müsste und dann nicht noch schauen müsste "kommt da noch einer von Rechts?". #00:09:59-2#

I: Was ist denn damals wirklich auch Ihre Motivation gewesen so ein Formular auszufüllen? #00:10:09-4#

B: Ja eben, ja. Es ist dann nochmals ein Fall gewesen bei etwas anderem und dann hat da einer zu dem Arbeitskollegen gesagt "füll doch so einen Zettel aus!". Er ging dann ein paar solcher Formulare holen und da habe ich gefunden "ja ja, jetzt mach ich das auch gleich wenn". Ich meine es ist ja eigentlich optimal gelöst, es liegt, man läuft daran vorbei. Aber mit dem Zettel ist es ja noch optimaler, da kann einer ja an und für sich nicht sagen es ist mir zuviel Aufwand. Ich finde die Idee ist gut und ich finde es auch praktischer als das im Internet. #00:10:51-1#

I: Sie haben auch gerade gesagt, da war ein Kollege der dazu animiert hat. Wird das häufiger so praktiziert, wird man da dazu animiert? #00:11:07-6#

B: Also ja wenn einer dann wieder mal so einen Fall erzählt von wegen es war mal wieder knapp oder ist blöd gelaufen, dann sagt man "ja, füll doch aus". Ob es dann gemacht wird ist. #00:11:24-5#

I: Was denken Sie könnten auch so Barrieren sein, dass man Meldungen über das Formular nicht abgibt? #00:11:29-6#

B: Also eine grosse Barriere ist sicher mal die Vorgeschichte, dass es als es über unseren Betriebsleiter gelaufen ist, wir nie Feedback bekommen haben. Und dann ist natürlich "was soll ich denn auch, es wird ja sowieso nichts gemacht", ist dann so die Antwort. #00:12:21-3#

I: Also Sie wissen von dem her nicht, ob Ihr Betriebsleiter etwas gemacht hat und vielleicht selber kein Feedback bekommen hat oder ob er Feedback bekommen hat. #00:12:27-0#

B: Genau, es ist so versandet. #00:12:31-4#

I: Gibt es denn Ereignisse die Sie nicht melden würden? Oder aus welchen Gründen würden Sie bestimmte Ereignisse nicht melden, was könnten so die Gründe dafür sein? #00:12:51-8#

B: Ja. Also wenn es etwas gravierendes ist, dann würde ich das schon melden. Und dann gibt es halt, es gibt halt sehr viel Situationen, eben wie die Person die mir über den Schlauch gefahren ist, und vorne ist halt ein Durcheinander da kommen sie von Links von Rechts. Und viele Firmen haben sie eine riesen Fluktuation und dann sind wieder Leute da die werden angelernt von Leuten die selber kaum einen Monat da sind. Wenn man also so ein Fahrzeug hat muss man doppelt schauen und auf der Hut sein. Ich geh dann nicht jedes mal etwas melden, weil ja, für mich, es ist schwierig für die. Die haben selber viel Wechsel, haben immer zu wenig Leute, haben immer. Also nicht dass das eine Entschuldigung ist aber. #00:14:19-5#

I: Wenn Sie in Zukunft etwas kritisches Erleben würden, welchen Weg würden Sie für sich selber wählen, um das weiterzutragen? Würden Sie das intern melden oder dieses Formular nutzen, was würden Sie als erstes machen? #00:14:30-0#

B: Also als erstes würde ich schauen, sehe ich gerade jemanden vom Verkehrsdienst oder von der Airport Authority. Und da würde ich die herholen und versuchen aufmerksam zu machen. Es gab da schon mal was, also nicht wegen einer Gefahr sondern wegen einer komischen Parkposition. Da habe ich in die Disposition gefunkt, hab gesagt "kannst du bitte einen auf den Platz schicken", der soll das gleich vor Ort anschauen. Das mach ich gleich dort, das schreib ich nicht auf und erkläre wie es ist. Dann will ich, dass der gleich kommt und schaut. Aber wenn es so etwas ist wie dort, eben, wie jetzt dort diese Verkehrssituation, etwas was fast alltag immer wieder ist, dann würde ich das schon schriftlich versuchen. #00:15:28-5#

I: Und bei so etwas situativem, bei dem Sie zum Beispiel die Airport Authority dazurufen. Wissen Sie was nachher noch weiter passiert, wenn Sie gezeigt haben "hier steht jemand ziemlich schlecht parkiert"? #00:15:57-3#

B: Ja das war eine Parkposition die sie eingezeichnet haben, wie das Flugzeug parkieren soll und das haben sie nachher wieder geändert weil sie gemerkt haben, dass das nicht. Ja. #00:15:57-5#

I: Aber wissen Sie was jetzt zum Beispiel die Airport Authority mit so einer Meldung macht?

#00:16:02-0#

B: Nein. Das weiss ich nicht. Nein. #00:16:25-2#

I: Gibt es sonst noch etwas was Sie gerne zu diesem Thema sagen möchten, ergänzen möchten?  
#00:16:25-2#

B: Nein, ich finde eben, das ist gut. Vielleicht sollte man den Firmen noch diese Formulare bringen, das sie die vor Ort haben. Weil vielleicht redet man in der Pause davon aber dann geht man raus und ist dort und hat keinen Kugelschreiber oder irgendwie. Aber ich finde wenn es da ist, dann kann man darüber reden, dann hat man auch keine Ausrede. Dann kann man es gleich ausfüllen und bei Feierabend läuft man sowieso dort vorbei, dann kann man es auch reinwerfen.

I: Und bezüglich der gesamten Prozedur, wie das mit dem Formular gemacht wird, was abgefragt wird, die Möglichkeit anonym zu melden oder nicht, wie denken Sie darüber? #00:17:30-1#

B: Also, ich hab zum Beispiel meinen Namen angegeben und dann habe ich schon erwartet, dass ein Feedback kommt aber es ist auch noch nichts gekommen. Es kann ja auch sein, dass sie sagen es ist in Abklärung oder man kann das nicht machen oder, ja.

#### **Transkript Interview 004**

I: Dann würde ich Sie bitten, dass Sie mir mal am Anfang eine grobe Zusammenfassung machen, was so Ihre alltäglichen Aufgaben sind in Ihrem Beruf als Instruktor. #00:00:20-7#

B: Meine Aufgaben sind, die Leute zu instruieren. Sie also die ersten drei Tage in dieser Firma zu begleiten. Sie zu schulen, im Gefahrgut und in Sicherheit, was der Standard ist der IATA Zertifizierung. Dann bilde ich die Lehrlinge aus bei uns und dann bin ich noch ein ganz normaler Mitarbeiter, wenn denn mal Zeit vorhanden ist um andere Jobs auch noch zu machen. Also ich bin auch im täglichen Betrieb, im Transport wie auch im (unverst. Roadfield-Service?) tätig. #00:01:08-5#

I: So im täglichen Betrieb, was kommen da für Aufgaben auf einen zu? #00:01:08-5#

B: Also die ganze Breite vom Transport. Das heisst ich komme, ich fertige Lastwägen ab sowie das (NCTS?) machen. Ich mache normale Aufträge, wie Transportaufträge von Fracht zu den Fliegern oder von den Fliegern zur Fracht. Ich mache auch, ja eigentlich alles. Auch Einlagerungen, Systembewirtschaftung, ja. Alles was da denn ganzen Transport beinhaltet. #00:01:41-6#

I: So ein Laie wie ich, wie kann man sich das vorstellen, wie wird so ein Lastwagen oder Flugzeug beladen? #00:01:45-7#

B: Die Reihenfolge ist ja das. Die Halle tut das pallettisieren, sagen wir mal Grossraumflieger, die Interkontinentalflüge, die Grossraumpaletten haben. Die werden da innen gebaut und dann werden und dann werden sie in ein Hochregallager identifiziert. Und jede (Flug?) hat so gewisse Einheiten die sie brauchen dürfen und die werden alle zusammengestellt im Hochregallager. Wir rufen das dann ab, elektronisch. Und dann wird das dann, wie auf so einem speziellen Trailer, also Wagen, wird das dann aufgeladen von uns und dann kommt der Disponent, der über elektronische Datenübermittlung auf das kleine Pocketcomputer überträgt und der Fahrer kommt dann die (Flug?) oder (Mix-

Flugeneinheiten?) holen und bringt sie an die jeweiligen Standplätze, an die jeweiligen Flieger die dann bereit stehen um beladen zu werden. Dort ist dann die Swissport tätig. Die Leute übernehmen dann das von uns und sie laden das dann in den Flieger ein. Wir gehen aber auch die Ware holen, die sie ausgeladen haben. Nach einer bestimmten Zeit, man rechnet so zwischen 20, 25 Minuten nach der Landung, ist dann der Flieger schon mit den ersten Einheiten bereit. Und dann ist das unser Koordinator, der das ganze ein bisschen koordiniert. Der schickt dann die Fahrer an die jeweiligen Standplätze und lässt dann auch die (Timematters?), das sind so ganz spezielle Aufträge die sehr teuer sind. Die Kunden zahlen natürlich einen massiven Preis, dass sie so schnell wie möglich, so wie ein Expresshandling, aber das ist dann wirklich (Timematters?) ist auf Zeit. Das heisst also innerhalb von 15, 20 Minuten nach Ankunft des Fliegers steht der Kunde da draussen. Und sonst haben wir aber auch normale Expresssachen, die wir von Flieger zu Flieger direkt machen können. Die kurze Umladzeiten haben. Der Mitarbeiter bekommt den Auftrag, meistens sind es Diplomaten(säcke?) oder ein Paket mit was auch immer es ist, vom Flieger zu holen und auf den nächsten Flieger zu bringen. Das sind so die ganz knappen Sachen, weil der Flieger wartet vielleicht gerade auf das Paket weil es zum Teil so Life-Human-Organs sind, die dann darauf angewiesen sind auf dem Flieger mitzugehen. Und es gibt auch wichtige Sachen wie Ersatzteile, Flugzeugteile die dann von dem einen Flieger auf den anderen gehen müssen. Also es ist ein recht grosses Spektrum was da aussen läuft. Hier in der Halle habe ich 26 Jahre lang als Supervisor gearbeitet, also ich weiss auch was hier innen passiert. In der Halle läuft das über sogenannte Bayen. Vielleicht haben Sie das ja kurz gesehen vorhin. Mitarbeiter nehmen vom Hochregallager Fracht und bringen die an einen bestimmten Platz. So ein Platz wird gebucht. Für jeden Flug hat es einen bestimmten Platz, wir nennen das hier eine Bay. Der Koordinator eröffnet jeweils für die Flieger eine kleinere oder grössere Bay. Da gibt es Sachen wie Gefahrgüter, die man noch von Hand verladen muss oder wenn es überdimensional grosse sind, die im Hochregallager nicht Platz haben, die muss man dann auf den verschiedenen Grossbayen suchen. #00:06:28-9#

I: Das Gefahrgut, ist das an speziellen Orten platziert oder? #00:06:33-7#

B: Das Gefahrgut ist an speziellen Orten. Wir haben radioaktives das in einem speziellen Radioaktivraum eingelagert ist. Wir haben Lagerplätze die separiert nach Gefahrgutklassen sind, das heisst zum Beispiel ins elektronische Lager geht kein Gefahrgut. Weil es nicht beaufsichtigt ist. #00:07:25-4#

I: Wenn Sie sich nun versuchen zurückzuerinnern an all die Jahre an Arbeitserfahrung die Sie hier am Flughafen gemacht haben und an alle Sachen die Sie hier erlebt haben, kommt Ihnen ein bestimmtes Ereignis in den Sinn bei dem eine Art kritische Situation entstanden ist, wo es zwar nicht zur Schädigung von Personen oder gross von Equipment gekommen ist aber trotzdem die Situation heikel war? Kommt Ihnen so eine Geschichte in den Sinn? #00:07:54-7#

B: Ja, es gibt mehrere Geschichten. Sagen wir jetzt hier im Frachtbereich, das ist noch nicht so lange her, als das Grounding war. Da haben Mitarbeiter radioaktiv Sachen beschädigt. Sie hatten Angst, dass sie eine Kündigung bekommen, weil da war gerade so eine Kündigungswelle angedroht worden. Und die haben dann mit ihrem Unwissen, oder vermeintlichen Unwissen, einen Schaden anrichten können, wo nicht nur sie selber sondern alle Mitarbeiter hier hätten verstrahlt werden können. Die haben keine Meldung gemacht, nichts. Sie haben das in den Warenlift gestellt, der andere macht die Lifttüre auf und sieht "mein Gott, die haben ja alle Löcher drin!". Gott sei Dank ist da nichts schlimmeres passiert, weil die Ware gut abgesichert war. Man hat auch so Unfälle gehabt, vorallem auf der Strasse, beim Transport dieser Gefahrgüter, dazumal hatte man noch keine speziellen Wagen für diese Ware. Man hat dann ja immer sukzessive etwas neues entwickelt nach Unfällen. Und die Plätze, vor allem mit radioaktiv, die Plätze sind über längere Jahre verseucht gewesen, man musste die dann zubetonieren und die Strasse musste man dann um diese Betonpfeiler machen, weil das hat man nicht mehr weggebracht. Jetzt mit dem Neubau ist es natürlich ganz ausgehoben



worden und ist dann auch weg mit dem Tunnelbau. #00:09:35-4#

I: Waren Sie denn damals bei dem Ereignis dabei? #00:09:38-9#

B: Ich bin nicht beim Ereignis selber dabei gewesen. Ich bin nachträglich in die Geschichte reingelaufen. Das heisst, mein Schichtanfang war später, aber ich habe das ganze Feuerwehraufgebot und Paul Scherrer Aufgebot, habe ich natürlich gesehen. Das erste was ich dann als Instruktor mache ist zu schauen was da passiert ist. Haben die Leute richtig gehandelt? Und ja, nicht einmal der der das gesehen hat, hat da richtig gehandelt. Weil man schaut als erstes wer da war, wer das gemacht hat und wer in unmittelbarer Nähe war. Nicht nur Selbstsicherheit sonder Sicherheit von den einzelnen Mitarbeitern. Weil es ist ja unheimlich wichtig, wenn es wirklich eine hohe Dosierung an Strahlung gewesen wäre, damit man dann die Leute medizinisch versorgen kann. Und das ist ja wichtig, die ersten Momente dieser Versorgung. #00:11:04-5#

I: Wissen Sie denn was bei dieser Geschichte wie abgelaufen ist? #00:11:07-1#

B: Also passiert ist, ein Mitarbeiter ist mit der Gabel, beim Erfassen dieser Palette, in die Fässer reingefahren, in radioaktive Fässer. Die hatten radioaktive Isotope drin. Aber Glück im Unglück war, dass die innendrin noch einen richtigen Stahlzylinder hatten und das nur die Aussenverpackung kaputt gegangen ist. Aber das hat man auf den ersten Blick nicht gesehen. Und da, sobald ein kleines Loch in einem Paket ist, die radioaktive Strahlung sowieso erhöht ist und dann ist klar, die Feuerwehr die muss geholt werden. Das ist das erste das man machen muss. Und dann haben sie ihre eigenen Spezialisten die schauen und dann holen sie das Paul Scherrer Institut. Weil wenn die Strahlung höher als erlaubt ist dann kommt sowieso gleich das Paul Scherrer Institut. Und das Problem bei der Sache war, dass sie die potentielle Gefahr nicht gesehen haben. #00:12:31-0#

I: Wie hat den dieser Mitarbeiter, der das Paket beschädigt hat, reagiert? #00:12:31-0#

B: Gar nicht. Er hat so getan als ob gar nichts passiert wäre. Das hat er dann in einen Warenlift gestellt. Klar, man hat Angst um den Job, weil die Kündigungswelle ist am laufen gewesen. Aber das Problem war dann, dass er freiwillig Leute einer Gefahr aussetzt, das, so etwas sollte man eigentlich strafen. Man weiss ja heute noch nicht wer das war. Also sie sagen vielleicht nicht wer es war. #00:13:26-7#

I: Wissen Sie denn wie es weiter ging als es dann im Warenlift abgestellt wurde? Wie wurde es entdeckt? #00:13:29-7#

B: Der nächste der den Lift dann aufgemacht hat, hat gesehen da hat es Löcher und hat das Gefahrengutzeichen gesehen, radioaktiv. Dann läuten die Glocken sofort, dann ist Alarmstufe rot. Da muss man dann bewusst schauen. Ist da jemand noch mit dem Lift gefahren, hat man jemanden rauskommen gesehen, hat es noch andere Ware in der Nähe gehabt, hat es vielleicht verderbliche Güter gehabt? Das sind Sachen die merkt man vielleicht in der Hektik nicht aber Priorität ist, dass man den Platz absichert und schaut wer dort ist. Manchmal ist die Kette solcher Ereignisse nicht so wie man es sich wünscht. Ja in der Hektik merken die Leute oft nicht wie wichtig es ist Ruhe zu bewahren. Aber so ist es da draussen, man hat Zeitdruck, man bekommt einen Telefonanruf, das Gerät piepst. Und dann muss man auch noch auf den Flieger schauen, weil genau in dem Moment passiert es dann das der Flieger retour kommt. Und dann gibt man vielleicht noch Gas damit man es noch hinten durch schafft und dann passieren dann eben so Unfälle. Das passiert aber so schnell. Manchmal muss ich sagen, je nach Sonneneinstrahlung hab ich das Blitzen vielleicht nicht gesehen, ich nehme es auf meine Kappe, ich hab es dann gesehen als ich auf Höhe des Fliegers gewesen bin aber da konnte ich nicht mehr bremsen. Weil mit dreisig Tonnen hintendrauf kann ich nicht mehr bremsen. Ja aber die vom Ramp-Safety, die haben es dann gesehen. Es hat dann trotzdem einen

Rapport gegeben von der Kabine obenrunter, weil der andere hat dann den Slot verloren. Das waren vielleicht zwanzig Sekunden aber gerade diese zwanzig Sekunden haben ihm dann gefehlt um den Slot zu erwischen. Das kostet natürlich viel Geld. Das war ja auch blöd für alle. Wir kennen uns ja alle da draussen weil wir alle Instruktoeren waren und bei der Unique die Prüfung ablegen mussten. Und jetzt arbeiten wir schon seit X Jahren am gleichen Tisch und jetzt muss ich dir noch Strafpunkte geben. Da hab ich gesagt "hm, du musst mir sie geben!". Aber das passiert nicht nur mir, das passiert auch allen anderen so. In den Momenten in denen es zu so Beinahe-Unfällen kommt, vor allem so mit den Fliegern, das sind die Momente in denen man durch etwas anderes abgelenkt ist. Es ist schon meistens menschliches Versagen wenn so etwas passiert. Weil die Maschine selber, ne, die machen keine Fehler. #00:19:29-7#

I: Um nochmals zu dem Beispiel von vorhin zurück zu kommen. Ist das etwas von dem Sie sagen, das kann auch heute noch so passieren? #00:19:29-7#

B: Man hat also auf den Unfall damals reagiert. Man hat so Transportboxen kreierte, wo man dann die radioaktive Ware reintun kann, aber es passiert halt immer wieder. Also allgemein das Gefahrgut, nicht nur radioaktives, wenn man das Gefahrgut zusammennimmt gibt es da fast täglich, dass kaputte Sendungen dann entweder ankommen oder von uns dann kaputtgemacht werden oder dann gestoppt werden müssen. Die wenigsten haben gravierende Auswirkungen. Aber das Gefahrenpotential ist da sobald Mensch und Maschine in einer Halle innen laufen. Man ist einfach irgendwo immer ein bisschen im Stress und dann passiert es, gerade dann in der Minute wo man vielleicht gerade keinen Stress hat passieren die Fehler. Im Moment wo man Stress hat passieren fast keine Fehler. Es ist immer dann wenn man mal puhh [verschnauft], und dann wenn man mal eine Moment hat wo man locker lässt passieren die Fehler. Das ist auch meine Beobachtung, die ich auch mit den Lehrlingen mache. Egal ob ich draussen mit ihnen am fahren bin oder da in der Halle am fahren bin. Das Problem kommt erst in dem Moment wo nichts ist. Wenn man mit etwas Leeren rumfahren muss oder mit jemandem schnell redet und dann wegfährt und schon ist es passiert. Zu Swissair Zeiten ist das noch sehr oft passiert, dass man mal in ein Triebwerk oder einen Flügel gefahren ist. Da hatte man auch noch kein Ramp-Safety gehabt. Man hat dann einfach ein bisschen mehr auf einander geschaut aber dafür sind dann einfach so Sachen, man ist in einen Tankwagen reingefahren oder in eine Tankschlaucht und dann erst als die Gesetzgebung mit dem Punktesystem gekommen ist hat man dann angefangen ein bisschen mehr Wert auf das zu legen. #00:25:17-9#

I: Das Punktesystem haben Sie gesagt gab es früher nicht. Seit wann ist das eingeführt worden? #00:25:17-9#

B: Das war, ich meine, zehn Jahre ungefähr. #00:25:23-4#

I: Das sind ja Strafpunkte die man kriegt wenn man irgendwas. #00:25:28-5#

B: Ja genau, und diese Strafpunkte. Ich finde das gut, ich finde das auf eine Art gut. Was ich nicht gut finde ist, dass man ab einer bestimmten Anzahl den Ausweis abgeben muss und automatisch kommt dann irgendwann mal die Kündigung. Ich glaube bis zu 16 Punkten und dann ist mal auch schon der Ausweis weg. Und 16 Punkte, das kann schnell passieren. Zwei dumme Tage und dann kann es passieren das man schnell mal die 16 Punkte hat. Vieles passiert auch aus Zeitdruck. Man wird ja schnell mal abgestempelt "he, du bist zu langsam". Es sagt dir keiner "he, du bist sicher". Und am Ende des Jahres gibt es eine Bewertung wo der Mitarbeiter eingestuft wird und anhand von dem wird er entlohnt. #00:29:28-2#

I: Was ich Sie auch noch fragen wollte ist, ob Sie selber schon Meldungen über dieses Occurrence Reporting Formular gemacht haben? #00:29:33-7#

B: Also ich habe zwei mal so Sachen gemeldet, weil ich mich dann wirklich relativ geärgert habe, weil Leute aus Unvernunft ihre Fahrzeuge so platzieren, dass wir mit unseren Frachtwagen gar nicht mehr durchkommen. Ich habe auch Fotos gemacht und dann sind da auch gute Beispiele hervorgekommen. Und ich denke sowieso, dass gewisse Sachen da draussen passieren weil alle gegeneinander schaffen. Man schaut nicht mehr aufeinander, wenn man aufeinander schauen würde, dann stellt man sein Fahrzeug so hin, dass andere noch durchkommen. #00:31:59-6#

I: Wie war denn damals Ihre Erfahrung, als Sie so eine Meldung gemacht haben, haben Sie Feedback bekommen? #00:32:02-8#

B: Also, nein, Feedback nicht weil es ist anonym. Mein Gefühl war einfach, wer hockt dann hinter mir, wer schaut wenn ich dann mal einen Fehler mache. Wie es im Leben oft ist, es ist immer so wie ein Rad, es ist hinter dir auch jemand der schaut. Klar, mir passieren auch Fehler obwohl ich immer noch so eine Vorbildfunktion habe, manchmal ist es unumgänglich. #00:32:56-9#

I: Was war damals Ihre Motivation etwas zu melden, was waren die Gründe dafür? #00:33:01-3#

B: Also, meine Motivation war ja, dass man eigentlich mehr aufeinander schaut. Wenn man sieht, dass jemand dabei ist einen Fehler zu machen kann man ihn darauf hinweisen und nicht einfach wegschauen und weiterfahren. #00:33:46-3#

I: Sie sind ja Instruktor und Berufsbildner. Bekommen Sie denn manchmal von Ihren Lehrlingen oder anderen Leuten die Sie zu instruieren habe auch Meldungen verbal mitgeteilt? #00:34:02-7#

B: Ja also. Die Lehrlinge eher weniger denn die dürfen ja nur mit uns zusammen fahren. Sie sind also immer begleitet. Aber so Mitarbeiter die sagen "mein Gott, jetzt hab ich fast jemanden umgefahren!". Manchmal gibts auch Tiere, es kommt auch schon vor das ein Hase über das Zeug reinläuft. #00:36:15-6#

I: Aber kriegen Sie denn direkt von Mitarbeitenden Meldungen, die Sie dann weitertragen sollen? Sind Sie Anlaufstelle für sowas? #00:36:16-0#

B: Nein, eher nicht. Weil wenn soetwas ist gehen sie eher den Weg über den Schichtleiter. Aber die wenigsten haben den Mumm so einen Rapport zu schreiben, weil sie selber Angst haben, dass ihnen auch jemand einen schreibt. Aus Angst aber eben auch aus kollegialen Gründen. Wer haut seinen eigenen Arbeitskollegen in die Pfanne? #00:37:04-0#

I: Und über sich selber etwas schreiben "mir ist gerade das und das passiert". #00:37:12-0#

B: Nein. Ich mag mich nicht erinnern das einer über sich selber einen Rapport geschrieben hat. #00:37:32-6#

I: Was sind denn die Gründe dafür, gibts da bestimmte Befürchtungen? #00:37:32-6#

B: Ja also, solange es anonym ist kann man sagen, ja. Aber es macht es niemand. #00:38:03-9#

I: Aus welchen Gründen denn nicht, vertraut man dem nicht, hat man das Gefühl, dass es doch zurück zu verfolgen ist? #00:38:07-0#

B: Ich denke es ist die Faulheit vom Mensch selber. Also so zwischen Bequemlichkeit, Faulheit und ein bisschen Angst, dass man trotzdem herausfinden kann, anhand vom Platz wo die Boxen stehen wer da, et cetera et cetera. Nachverfolgung kann man immer noch, also ist gegeben. #00:38:40-0#

I: Denken Sie, dass man das machen würde. Haben Sie schon die Erfahrung gemacht, dass ein Fall nachverfolgt wurde? #00:38:44-1#

B: Nicht das ich wüsste. Also doch, bei mir selber. Aber da konnte ich mündlich erklären was gewesen ist. Ich bin richtigerweise stehengeblieben, weil ein Flieger gekommen ist und ein Buschauffeur konnte dann nicht durchfahren und hat dann bei der Ramp-Safety angerufen. Ich konnte dann aber alles erklären und dann musste man sagen "ok". #00:40:52-7#

I: Gut ok, wir wären dann am Ende des Interviews. Haben Sie sonst noch was was Sie gerne mitteilen möchten, ergänzen möchten? #00:40:55-0#

B: Ich hoffe es trägt Früchte unser Interview. Ich würde mir wünschen, dass ein bisschen was geht hier draussen.

### **Transkript Interview 005**

I: Ich würde Sie bitten, dass Sie mir zu Beginn mal eine grobe Zusammenfassung machen von den Aufgaben die Sie hier am Flughafen tagtäglich ausführen. #00:00:17-1#

B: Die Hauptaufgabe die wir machen ist, dass wir Fracht, die bereitgestellt wird von den Bereitstellungssektoren zu den entsprechenden Standplätzen stellen. Und im Retourweg eigentlich, Fracht die reingekommen ist von den Standplätzen mitnehmen und in den entsprechenden Sektoren deponieren. Das ist eigentlich die Hauptaufgabe die wir haben. #00:01:35-6#

I: Wie sehen denn die einzelnen Arbeitsschritte aus, die Sie erledigen müssen? #00:01:36-0#

B: Also wenn man einen Fahrtour hat, dann bekommt man auf dem Handheldgerät bekommt man den Auftrag wo der Kurs drauf steht, da steht die Immatrikulation des Flugzeugs drauf, wann dass der Flieger geht und dann untendran steht was man wo holen muss und wohin das man es bringen muss. #00:02:28-0#

I: Arbeiten Sie da in Teams oder jeder für sich? #00:02:28-6#

B: Nein, da sind wir natürlich jeder einzeln. Jeder hat so ein Gerät und der Koordinator jedem einzelnen die Tour zusammenstellen. #00:04:16-1#

I: Wie ich sehe, haben Sie doch auch einiges an Arbeitserfahrung hier am Flughafen. Wenn Sie sich zurückerinnern an all die Sachen die Sie hier erlebt haben. Kommt Ihnen ein Ereignis in den Sinn bei dem es etwas brenzlich wurde, wo zwar keine Personen verletzt worden sind und auch kein Equipment grossartig beschädigt wurde, aber dennoch, wo Sie sagen, da hatte ich grad mal Glück gehabt. Kommt Ihnen so eine Geschichte in den Sinn? #00:04:42-5#

B: Hmmm, vor drei Wochen [lacht]. Aber eben, das sind Sachen die tagtäglich passieren. #00:05:00-3#

I: Aber mögen Sie mir vielleicht so eine Geschichte mal erzählen? #00:05:02-5#

B: Ja, ich bin ein bisschen nahe an einem Flugzeug vorbeigefahren. Aber ich habe eben einem

Mitfahrer den Ablauf erklärt, wie das aussieht wenn ein Flugzeug zum Standplatz rausgepusht wird. Auf was man achten muss wenn man fährt. Wie lange man noch fahren darf bis man sieht, dass das Flugzeug in Bewegung ist. Auf was man schauen muss, was diese Pushbacktraktoren für Signalmöglichkeiten haben. Wir fahren ja nicht nur ein einzelnes Fahrzeug, wir haben ja oft mehrere Einheiten hintendran, wir sind relativ lang. Dann muss der das schon recht vorher zeigen können "hej, ich fahre dann", weil auch wenn wir mit unserem Fahrzeug am Ende des Standplatzes sind haben wir hinten noch Zeug. Das kann dann auch zu unhaltbaren Situationen führen, ja. Und ich hab das einem erklärt und als ich wieder geradeaus geschaut habe, sehe ich gerade "wusch", dass das Flugzeug am Einbiegen ist. Das sind alles so Sachen, man muss wirklich immer auf 200 sein wenn man am fahren ist. Ich sage immer, wenn man fährt, hat man zwei Drittel der Zeit, hat man die Augen in den Rückspiegeln und schaut nach Hinten. Und ein Drittel, ein Drittel bis ein Viertel schaut man geradeaus. Den Rest schaut man immer nach Hinten, weil man ist breit, man ist lang. Es hat manchmal auch Material drauf, das vielleicht schon in der Halle nicht gut geladen wurde weil die auch unter Zeitdruck arbeiten. Zum einen hat man den Zeitdruck und zum anderen weiss man "ich kann gar nicht schneller fahren", und da muss man dann ein Zwischending finden und dann hat man noch einen wahnsinnigen Verkehr von anderen Teilnehmern. Ich kann da nicht nur auf mich schauen. Vielleicht 50% oder weniger und den Rest muss ich darauf schauen was machen die anderen. Wie reagieren die anderen. Ich denke jetzt von den Leuten die hier bei Cargologic arbeiten, da haben wir wohl, sag ich jetzt mal, die grösste Routine was das Fahren angeht, hier auf dem Vorfeld. Weil wir sehr, sehr viel Fahrten ausführen. Und manchmal ist das dann im eigenen Ermessen, dass man dann, ja, manchmal muss man einfach fahren und denken "lass dich nicht erwischen". Auch wenn man ganz genau weiss man sollte so oder so. Aber um die Aufträge zu erfüllen fährt man dann nicht immer ganz so koscher. #00:08:49-8#

I: Die Geschichte die Sie vorhin erzählt haben, mit dem der mitgefahren ist. Was ist da genau noch passiert? #00:08:52-4#

B: Ja gut [lacht], wir gingen nachher Abhängen und ich hab dann noch einen Anruf bekommen vom Schichtleiter "du, bist du im Alpha 7 durchgefahren?", "ja, ich weiss ich bin schuld, ich nehme alles auf mich". Er hat gesagt er hätte eine Meldung bekommen und der Pilot hätte gesagt er möchte nicht gerne einen Rapport machen. Er sagte dann, "ja, gehst du einfach rauf dich entschuldigen und dann ist das auch gut". Und dann bin ich rauf und hab mich entschuldigt. Ja es kommt schon darauf an, es gibt dann Airlines die sofort einen Rapport machen. #00:10:00-1#

I: Ja, bei dem Ereignis würde mich doch auch sehr interessieren was da so Schritt für Schritt passiert ist. Das würde mir ein genaueres Bild darüber geben, nicht nur was kann am Flughafen passieren sondern auch weshalb kann es zu etwas kommen. #00:10:14-7#

B: Ich bin auf der Fahrstrasse gefahren und er wollte auf den Standplatz. Da haben wir einander natürlich gekreuzt. Und meine Aufmerksamkeit war ja auch bei der anderen Person, der ich erklärt habe. Und das gefährlichste ist halt immer, so am Nachmittag, es läuft nicht so viel. Und das ist fast schon gefährlicher als wenn viel los ist. #00:11:10-1#

I: Ist dieser Vorfall jetzt etwas was Sie vielleicht auch selber noch gemeldet haben, dass Ihnen sowas passiert ist? #00:12:00-5#

B: Also ich bin da gar nicht dazu gekommen, weil ich meinen Auftrag noch abgearbeitet habe bis sich dann schon der Schichtleiter gemeldet hat. #00:12:27-5#

I: Also macht man das dann auch. So eine Meldung gibt man an den Schichtleiter weiter. #00:12:29-5#

B: Ja sicher. Vor allem wenn man sieht "ja nein, es war effektiv mein Fisch!". Sowas passiert aber jeden Tag, dass der eine oder der andere eine kritische Situation hat. Manchmal ist es so, man fährt, man ist jetzt grad über die Standplatzgrenze rausgefahren, Pushback fängt an zu blinken, ja ich bin jetzt schon zwei Meter im Standplatz drin, dann geb ich Gas, oder, und fahre durch. Weil wenn ich da voll bremsen, dann ist eher die Gefahr, dass ich hinten noch was ablade was ich geladen habe.

#00:15:32-0#

I: Haben Sie denn schon mal so eine Meldung mit dem Occurrence Reporting Formular gemacht?

#00:15:38-0#

B: Nein. Erstens, wenn wir am arbeiten sind haben wir keine Zeit für sowas. Zweitens, wenn ich am Morgen um fünf anfangen und um halb zwei Feierabend habe, dann will ich nach Hause. Das wär auch nichts für mich. Wenn was passiert sollte man das in der Situation gleich dem Schichtleiter melden und der sollte das dann weiterziehen. Die Firma sollte so Sachen sammeln und dann das an den Flughafen weiterleiten. Weil man sieht das draussen, man sieht es zum Beispiel bei den Standplätzen, im Echo draussen wo alles relativ eng ist, wo Fahrzeuge einfach hingestellt werden, man kommt mit sechs Paletten und kann nicht auf den Standplatz fahren. Wir können den Auftrag nicht erfüllen. Man muss vielleicht zwei Standplätze weiter rauf fahren, muss über zwei Standplätze fahren was übrigens auch nicht erlaubt ist, damit man überhaupt den Standplatz erreichen kann. Und manchmal ist man wirklich auch gezwungen Sachen zu machen die nicht erlaubt sind, um den Auftrag auszuführen. Und ich habe das schon ein paar Mal gesagt, weil die Firma hat mehr Macht. Ich denke mir das ist ein bisschen Augenwischerei. Ich hab das auch schon in einem kurzen Interview gesagt, das ich mit dem Flughafen hatte als sie damit angefangen haben mit den Boxen. Ich finde einfach das ist Augenwischerei. Ich hab einfach das Gefühl, das hat zu wenig Macht was man da meldet. Weil da werden sie schauen, wenn da nur einer irgendeine Meldung macht über eine Situation wird da nichts passieren. #00:19:36-3#

I: Sie haben schon einige Gründe angesprochen, weshalb Sie keine Meldungen machen. Was sind denn sonst noch Gründe, gibt es noch andere Gründe dafür? #00:19:44-4#

B: [längeres Schweigen] #00:20:10-5#

I: Hat man vielleicht irgendwelche Befürchtungen oder Bedenken? #00:20:10-5#

B: Nein, also ich kann meinem Schichtleiter sagen was mir nicht passt an der Firma, weil ich habe nicht Angst. Es ist nicht etwas persönliches sondern es ist ein Eindruck den ich habe und ich finde, ja. #00:20:52-5#

I: Nutzen Sie denn vielleicht einen anderen Weg, abgesehen von diesem Formular, um Sachen zu melden die Ihnen auffallen? #00:21:03-4#

B: Also ich denke mir das, wie es überhaupt abläuft, dass es eher gut wäre wenn die Verantwortlichen mal müssten eine Zeitlang mitfahren. Und zwar eben nicht zu den Bürozeiten mitfahren. Weil um 11 oder halb 12 gehen die meisten zum Mittagessen und das ist gerade dann, wenn der grösste (Hast?) ist. Und man kommt dann um halb 2 wieder, dann ist die Luft draussen, dann ist vorbei. Das sind so Sachen, da kann man noch lange schreiben, weil die Leute die verantwortlich sind, die sollten das erleben müssen. Die müssen das erleben, die müssen das spüren und sehen, wie sieht das überhaupt aus. Das nützt nichts wenn ich da ein Formular habe und dann bei den Fahrzeugen, die um ein Flugzeug stehen und den Weg versperren, Nummern aufschreiben gehe und so. Weil ich bräuchte erstmal Zeit für das, die hab ich nicht. Und zweitens geht man dann auf die Leute los die da hingefahren sind. Ich finde das bringt eben nichts. Ich denke es wäre besser wenn man mal das Ganze anschauen würde und schauen würde was man verbessern kann. Nicht

jetzt so auf einzelne Sachen sondern was stimmt grundsätzlich nicht.

## **Transkript Interview 006**

I: Ich wär froh wenn du mir gleich zu Beginn eine grobe Zusammenfassung machen könntest von den Aufgaben die du tagtäglich am Flughafen zu machen hast. #00:00:20-7#

B: Ja also, einerseits bin ich verantwortlich für die Arbeitssicherheit, also dass die Prozesse hier am Flughafen, die bei unserer Arbeit vorhanden sind, das die so gestaltet werden, dass nichts passieren kann. Andererseits untersuchen wenn es irgendwelche Vorfälle gibt, was zu den Vorfällen geführt hat und dann dementsprechende Massnahmen einleiten. Also das beinhaltet, bei Unfällen mit Personenschäden oder auch Sachschäden oder Flugzeugschäden, also das ganze Spektrum. Dann Awareness bei den Leuten erhöhen, also immer wieder auf Themen aufmerksam machen, die gefährlich sind und die man einfach nicht eliminieren kann. Die sind einfach vorhanden, die Gefahren, man kann nicht alle Gefahren beseitigen, das ist unrealistisch. Man muss aber die Leute immer wieder darauf hinweisen, oder. Und da gibt es so verschiedenste Mittel, wie Infoscreen oder übers Intranet das wir monatlich haben oder persönliche Briefe oder Gespräche. Das ist mal so der Safety Bereich und dann bin ich noch verantwortlich fürs Training. Aber ich gebe kein Training, ich bin so ein bisschen übergeordnet und bin dafür verantwortlich, dass auch gewisse Vorschriften die neu kommen auch ins Training einfließen. #00:02:15-9#

I: Also bei der Gestaltung des Trainings. Was alles trainiert werden soll. #00:02:19-7#

B: Ja, genau. Ich muss darauf achten, dass das was gefordert wird auch abgedeckt wird. Dass die Unterlagen angepasst werden, dass die Qualität der Instruktion stimmt, aber selber instruieren tu ich nicht. Das ist so grob mein Tätigkeitsbereich. #00:02:44-5#

I: Was macht die Swissport ganz genau am Flughafen, was fällt alles in den Aufgabenbereich der Swissport? #00:03:31-3#

B: Also wir sind verantwortlich fürs Handling von Airlines. Das beinhaltet Passagierdienstservice, also die Abfertigung der Passagiere, bis zum Einsteigen ins Flugzeug und dann am Flugzeug sind wir noch zuständig fürs Ein- und Ausladen von Gepäck, Fracht, Post. Also alles was man ins Flugzeug einladen muss. Und natürlich die ganze Gepäckabfertigung wenn ein Passagier am Check-In das aufgibt. Das muss dann auch verarbeitet und zum Flugzeug gebracht werden, das gehört auch noch dazu. Und dann machen wir auch Pushbackservice, also wenn das Flugzeug fertig geladen ist und fertig ist zum Gehen, das vom Standplatz weggestossen wird damit es nachher selbstständig auf die Piste rollen kann.

I: Wenn du jetzt so zurückdenkst an all die Erfahrungen die du hier am Flughafen in all den Jahren gemacht hast. Kommt dir ein Ereignis in den Sinn wo eine Art kritische Situation entstanden ist, das zwar nicht gleich zu Personenschäden oder Equipmentschäden geführt hat aber bei dem du trotzdem sagen musst, es ist eine brenzlige Situation entstanden? #00:06:04-7#

B: Es gibt da ganz viele kleine Sachen, die einfach immer vorhanden sind und irgendwie nicht weggehen. Aber wirklich so, das wir haarscharf dran vorbei sind, fällt mir jetzt grad sofort nichts ein. Entweder passiert es oder ja, Peanuts will ich jetzt nicht sagen. Aber es sind alles so kleine Details die vorhanden sind. Also sehr oft passiert halt einfach, dass das Flugzeug vom Dockstandplatz

weggestossen wird und hindurch fahren noch Autos vorbei. Das führt immer wieder zu kritischen Situationen, das haben wir sehr oft. Ja oder, wenn ein Flugzeug am offenen Platz einen Start-up macht, dann der Triebwerk, der Triebwerkausstoss, das ist der sogenannte Blast, der hat eine enorme Wirkung. Ich habe schon miterlebt wie Wagen umgekippt sind durch diesen Blast. Aber dramatisch ist das von dem her nicht. #00:08:03-8#

I: Müssen ja auch nicht dramatische Geschichten sein, die ich hier sammle. Für mich ist es natürlich einfach wichtig die ganze Bandbreite zu sehen an Ereignis die passieren können. Mit was seid ihr so tagtäglich konfrontiert. #00:08:23-0#

B: Ja, das ist das eine und das andere sind die engen Platzverhältnisse. Du hast ja auch die Diskussion gestern mitbekommen. Dass die Flieger in die Standplätze reinrollen und ziemlich knapp an so Equipment vorbeierollen mit den Flügelspitzen. Das ist eigentlich alltäglich und ich wünschte wir könnten das wirklich verhindern. Also an einen Fall da mag ich mich sehr gut erinnern, ich habe das zwar nicht persönlich gesehen aber das wurde mir zugetragen mit einem Rapport. Da wurde ein Auto falsch abgestellt und das Flugzeug ist dann reingerollt und die Leute haben das versucht zu stoppen aber der Flieger ist weiter gerollt und ist dann stillgestanden und das Triebwerk stand dann einen halben Meter vor dem Fahrzeug. Das ist etwas, also wenn es da wirklich zu einer Kollision gekommen wäre, das wäre eine gröbere Kollision gewesen. #00:09:33-5#

I: Weisst du wie es dazu gekommen ist, was da genau passiert ist, wer involviert war? #00:09:37-2#

B: Ja also, es ist auch noch eine andere Firma involviert gewesen. Aber es spielt ja eigentlich gar keine Rolle, es sind ja alle betroffen und alle haben irgendwo eine gewisse Verantwortung auch gegenüber den anderen. Aber grundsätzlich kann man das zusammenfassen, all die Vorfälle die so passieren, passieren aus a) Routine, man hat es immer so gemacht; b) oftmals ist man einfach nicht konzentriert. Das Erstaunliche ist, das haben auch schon Auswertungen gezeigt, dass man immer in den Phasen nicht konzentriert ist wo der Workload nicht so gross ist. Also sprich, in den hektischen Phasen, in den Spitzenzeiten sind die Leute hochkonzentriert. Da passiert viel weniger. Aber dann wenn eigentlich wenig läuft, genau dann passieren diese Vorfälle. Das ist weil die Leute einfach irgendwo runterfahren und sich die Gedanken nicht mehr machen. Aber so technische Gründe gibts in den meisten Fällen, aus meiner Sicht, nicht. Es ist meistens menschlich. Definitiv. Und um dem entgegenzuwirken, das kann man nur mit Schulungen. Ständig immer wieder schulen, schulen und die Leute darauf aufmerksam machen. Es reicht eben nicht wenn man mal ein Infoblatt rausgibt "das ist ein Hotspot, da müsst ihr aufpassen!", da sollten laufend immer wieder Schulungen passieren. #00:12:20-0#

I: Hast du selber schon mal das Occurrence Reporting Formular genutzt, um eine Meldung zu machen? #00:12:23-0#

B: Nein, ich nicht. Ich habe immer direkt angesprochen. Also meinst du jetzt das vom Flughafen? Weil wir haben ja auch intern eins. #00:12:35-6#

I: Ich meine das vom Safety Office zu dem auch diese Safety Boxen gehören. #00:12:38-8#

B: Ah das vom Flughafen. Nein, ich persönlich nicht. Aber ich bin natürlich auch in der Lage, dass ich, in der Funktion, dass ich natürlich direkt zu den entsprechenden Stellen gehe. #00:12:52-8#

I: Wie machst du es denn genau? Welchen weg gehst du da genau? #00:12:53-6#

B: Per Mail oder per Telefon, je nachdem. Da kontaktiere ich ab und zu das Safety Office oder die Ramp Safety, es kommt immer darauf an wer für was zuständig ist. Aber ich persönlich nutze das



nicht, brauche das nicht, weil ich den direkten Weg wähle. #00:13:57-7#

I: Du bist ja auch Sicherheitsverantwortlicher in deiner Firma. Kommt es bei dir vor, dass Mitarbeitende zu dir kommen, um eine Meldung verbal zu machen? #00:14:02-9#

B: Ja, sie kommen. Ja das passiert schon. #00:14:18-3#

I: Wie gehst du denn weiter mit solchen Meldungen um? #00:14:19-2#

B: Also man muss differenzieren. Es gibt wirklich Meldungen die ernst zu nehmen sind. Die versuche ich, wenn möglich, also da versuch ich nach zu forschen. Und wenn ich sehe, da kann man was verändern, dann bring ich das ein. Ich bin nicht in der Position wo ich sagen kann "so, jetzt ändern wir das von heute auf morgen", sondern das muss ich dann auch, intern muss das seinen Weg gehen, also den Dienstweg. Und dann gibts auch Meldungen, die die Leute aus Frust rausgeben, wie zum Beispiel "wir haben zu wenig Personal", und so. Da kann ich einfach nicht viel machen. Ich versuch dann mit dem Mitarbeiter zu reden und ihn ein wenig runterzuholen aber das gelingt mir auch nicht immer. Aber grundsätzlich versuche ich natürlich allem nach zu gehen, aber es ist nicht in allen Fällen möglich. #00:15:35-8#

I: Du hast vorhin noch erwähnt, ihr habt ja auch ein eigenes internes Meldesystem. Wie funktioniert das bei euch? #00:15:40-9#

B: Grundsätzlich gleich wie das vom Flughafen. Also jeder Abteilung sind die öffentlich zugänglich, das können sie dann ausfüllen und können es dann per interner Dienstpost, müssen sie es dann an den Quality Officer schicken. Das kann anonym sein oder mit Namen. Ich weiss nichts davon, wenn jemand etwas über die Safety Box vom Flughafen meldet, es sei denn Dani Huber oder Marc erzählen mir mal was. Aber ich erfahre weder Namen, wenn es die hat, noch erfahre ich den Inhalt. #00:17:17-8#

I: Die Meldungen die bei euch reinkommen, ist das etwas was ihr mit den anderen Firmen oder dem Safety Office teilt? #00:17:19-6#

B: Es kommt auf die Meldung an. Es kann entweder an die Airline gerichtet sein, dann wird es an die Airline weitergemeldet oder an den Flughafen, dann wird das an den Flughafen weitergemeldet. Vielleicht ist es aber etwas Internes, das wir dann intern behandeln. #00:17:57-8#

I: Welche Meldungen sollten deiner Meinung nach nicht gemeldet werden? #00:17:59-7#

B: Ja eben, ich hab das vorhin schon angetönt. Es gibt viele die immer sagen es gibt zu wenig Personal und wir sind immer überlastet. Ja die Meldung ist an und für sich, ja, ja eigentlich könnte man das schon melden, grundsätzlich. Also melden sollen sie eigentlich alles. Also meldenswert ist zum Beispiel nicht "wir haben zu wenig Lohn", das find ich falsch im Occurrence Reporting. Aber auch das kann wiederum einen Einfluss haben, zu wenig Lohn, unzufrieden. Hat indirekt schon einen Einfluss. Melden kann man grundsätzlich alles. Es kommt dann darauf an wie die Meldungen ausgewertet werden und was mit den Meldungen gemacht wird. #00:19:10-5#

I: Wie macht ihr das bei eurem Meldesystem, tut ihr da euere Leute irgendwie schulen, was man wie melden soll? #00:19:22-9#

B: Also ja, in der Safety Schulung weisen wir sie darauf hin, dass es so ein Meldewesen gibt und dass sie, wenn sie irgendwelche Sicherheitsvorfälle oder Mängel entdecken, dann sollen sie das melden über das Formular. Wir sagen ihnen auch explizit, sie können das anonym machen oder mit Namen

und wir weisen sie darauf hin das keinerlei Nachteile für sie dabei entstehen können. #00:20:00-4#

I: Ist das denn auch so, würde man also keinen Fall zurückverfolgen? #00:20:03-3#

B: Nein, also es gibt ja auch die die mit Namen, also es passiert denen nichts, wir entlassen da niemanden so, also wenn mal jemand kritisch hinterfragt oder wenn uns seine Meinung nicht passt. Also da passiert definitiv nichts. Das ist noch wichtig, weil sonst melden sie überhaupt nichts. Aber ich muss dazu auch noch sagen, das Benutzen von so Occurence Reports passiert nicht oft ehrlich gesagt, also es ist ein Trugschluss wenn man jetzt denkt da meldet jeder Vorfälle, das ist nicht so. Weil die Leute an der Front draussen, die gehen oftmals direkt zum Chef und sagen das das und das. Ich weiss nicht ob das vom Flughafen rege benutzt wird. Ich wäre froh sie würden das öfters schriftlich machen, weil ich habe manchmal das Gefühl, dass gewisse Meldungen die der Mitarbeiter direkt mündlich dem Vorgesetzten oder Teamleiter macht, das die irgendwo versanden. Und wir dann nicht wissen was vorgeht und dann auch nichts unternehmen können. Das ist so das Problem, also die Benutzung dieser Formulare ist nicht hoch. #00:25:36-0#

I: Weisst du denn was so Gründe sein könnten, dass man das nicht unbedingt schriftlich machen will? #00:25:39-7#

B: Einerseits könnte es sein, man müsste das mal erheben, ich kann mir nur vorstellen einerseits ist es mal die Sprache, da wir ja viele Ausländer haben die der deutschen Sprache nicht so mächtig sind, ihnen fällt es natürlich schwer etwas zu schreiben. Andererseits, denke ich, wollen sie gar nicht schreiben sondern direkt etwas sagen. Dann ist es deponiert, fertig, dann geh ich meinen Kaffee trinken und that's it. Das sind denke ich die ausschlaggebenden Punkte. Unser Formular, ich hab es jetzt nicht dabei, das ist so ein Formular wo es ein paar Felder hat und da kann man etwas reinschreiben. Vielleicht wäre es besser wenn es mehr so mit Ankreuzen mach, also alle Punkte die man durch Ankreuzen erledigen kann, dann würde sich der Schreibaufwand vielleicht ein bisschen minimieren. Ich kann mir aber auch vorstellen, also wir halten die Leute ja auch dazu an eine Meldung zu machen wenn sie mal einen Fehler begangen haben. Und das passiert eigentlich weniger, vielleicht ist das menschlich, der Mensch neigt eher dazu die eigenen Fehler nicht zu sagen, sondern eher ein bisschen zu vertuschen. Und vielleicht hat man unter Umständen das Gefühl "ou, jetzt passiert mir etwas", das könnte noch ein Faktor sein.

## Anhang B4: Inhaltsanalyse

### Analysematerial aus Interview 001

I: Haben Sie denn damals dieses kritische Ereignis mit dem Occurrence Reporting Formular gemeldet? #00:26:17-8#

B: Es ist so. In diesem Occurrence Reporting wurde es nicht gemeldet, leider. Ehm, wir haben das dann intern so gemacht, dass ich einfach ein Email geschrieben habe an meinen direkten Vorgesetzten. Das ist Herr K. Und einfach ihn darauf aufmerksam gemacht hatte, dass es eine kritische Situation gegeben hat. Aber natürlich auch sofort geschrieben, dass nichts passiert ist. Auch von unserer Seite einfach nur der LKW blockiert war. Was aber kein Problem war, er wurde dann ja morgens auch wieder, konnte man ihn dann rausfahren. Und das wurde rapportiert aber intern per Email, nicht in dieser Sicherheitsbox. #00:26:58-2#

I: Wissen Sie was später mit dieser Meldung, die Sie an diesen Herrn K abgegeben. Hat er das dann vielleicht gemeldet? #00:27:06-2#

B: Das weiss ich jetzt nicht, ob er es gemeldet hat. Aber es ist dann die Weisung rausgekommen, von ganz ganz oben, also Frau Z ist unser CEO, dass wir in der Werft nicht mehr mit den LKW's andocken dürfen. Also das ist dann schon, also es wurde dann schon reagiert, weil wie ich Ihnen soeben gesagt habe, also wenn sie so einen Flügel beschädigen, die Kosten sind immens, aber wir reden dann gar nicht von dem Ausfall der Maschine. Weil das reparieren sie jetzt nicht wie so ein Auto in ein, zwei Tagen. Da hat man sich dann schon Gedanken gemacht auch wenn jetzt nichts passiert ist. Und wir haben jetzt einfach die Weisung, dass wir in der Werft mit keinen LKW mehr andocken dürfen. Also das heisst, wir würden nicht mehr in so eine Situation kommen, weil wir da nicht mehr andocken. Also man hat dann schon reagiert aufgrund dieses Vorfalls, aufgrund dieses Mails. Es ist jetzt zwar nicht in diese Occurrence Box gemeldet worden aber es hat trotzdem bewirkt, dass man reagiert hat. Also intern halt. #00:28:02-7#

I: Darf ich denn Fragen aus welchen Gründen Sie diesen Weg gewählt haben und nicht den andern über das Occurrence Reporting? #00:28:08-3#

B: Ich habe aus diesem Grund den Weg gewählt, erstens mal, ja es war schon relativ spät. Es war für mich in dem Moment der direkteste Weg. Weil, dass ich meinen direkten Vorgesetzten informiere erstmal. Weil es ist ja bei uns passiert. Es ist bei uns in der Werft passiert, es ist mit unseren Mitarbeitern passiert. Und da schien es mir, für mich jetzt erstmal, wichtig meinen direkten Vorgesetzten zu informieren. Und ich muss auch ganz ganz ehrlich sagen, im Nachhinein, also es klingt jetzt peinlich, aber ich hab da auch gar nicht mehr dran gedacht. Weil diese Box ist bei uns, ich glaube die ist bei uns hinten am Tor, oder? Am Tor ist die hinten. Und ich meine, ich bin hier in der Werft und in dem Moment wo sie das Email schreiben, wo sie den Fall noch schildern, mittlerweile ist es dann nach zwölf gewesen. Ehm ja, die Mitarbeiter noch abgemeldet und dann hab ich gar nicht mehr daran gedacht das da auch noch zu melden. Was wahrscheinlich der allerkorrekteste Weg gewesen wäre, ja. #00:29:13-3#

I: Aber Sie haben schon bisher gewisse Ereignisse mit diesem Formular gemeldet? #00:29:17-0#

B: Das hab ich selbstverständlich, ja ja. Also ich meine die Box, die ist ja da. Man kommt ja daran vorbei jeden Tag, also in meinem Fall teilweise viermal am Tag, weil ich mach ja auch Pause und gehe dann ins Terminal raus. Und diese Boxen sind ja an jedem Tor. Also die sind ja nicht nur hier, die sind ja auch vorne wo wir reingekommen sind. Und sicherlich es gab, gut ich muss ehrlich sein, es sind eigentlich so Kleinigkeiten gewesen. Also nichts jetzt wo ich jetzt gesagt hätte, da hätte man jetzt wer weiss was verhindern können. Weil, richtig richtig grosse Ereignisse, wie gesagt wenn mal ein Brand ist oder so, da bin ich dann wieder nicht mit involviert, da kommt sofort die Feuerwehr oder die Airport Authority. Also da bin ich dann sozusagen mehr der Rapporteur, der einfach die Daten aufnehmen muss, wer war da, wer war nicht da. Aber so Kleinigkeiten hab ich auch gemeldet, selbstverständlich. Das machen wir, also ich sag jetzt mal von meiner Seite aus her. Das mach ich auch, weil dafür sind die da. Und ich finde es ist ein gutes Instrument, natürlich auch, um gewisse, wie soll ich jetzt sagen, Unannehmlichkeiten oder Unfälle auch zu verhindern. Oder zumindest es zu versuchen, das heisst nicht, dass es immer klappt. #00:30:19-7#

I: Was ist angenehmer, die Papierversion auszufüllen oder das Online zu machen? #00:30:26-2#

B: Für mich jetzt persönlich ist es natürlich viel angenehmer, viel einfacher das ganze einfach Online zu machen. Ich meine, ich klick bei mir das Adressbuch an, es sind ja mehr oder weniger immer wieder die zwei, drei selben Personen bei uns, die Ansprechpartner sind. Wenn Herr K nicht da ist, ist es Frau (K?), das ist die Stellvertreterin. Also ja, ich schick das Mail, das ist in zwei Sekunden oben, er kommt morgens oder mittags oder abends und er hat es da und er hat es auch teilweise zu Hause. Weil sie können sich von zu Hause auch einloggen in den Server. Und wenn jetzt mal was wichtiges wäre, hat er es auch zu Hause. Also er könnte theoretischer Weise auch mit mir sich in Verbindung setzten selbst wenn er gar nicht da ist. Und wir haben ja alle unsere Nummern, also im schlimmsten Fall wenn mal jetzt was wäre, man kann mich auch privat erreichen. Wenn noch Fragen wären, die absolut abgeklärt werden müssten. Scheint mir direkter und einfacher, als jetzt da hinzugehen, einen Zettel auszufüllen. Wie der Zufall es will, ich hab immer einen Kugelschreiber dabei, ausgerechnet in dem Moment haben sie keinen. Dann müssen sie wieder hin gehen, am Tor fragen, darf ich einen Kugelschreiber haben, dann schreibt der nicht und ja es ist schon, also umständlich ist es nicht nein, aber Online ist es viel einfacher. Und für mich natürlich auch direkter, weil ich sprech denjenigen an, wo ich weiss aha er ist mein Vorgesetzter. #00:31:47-4#

I: Beim Occurence Reporting gibt es ja die Möglichkeit das Formular als Papierversion auszufüllen und das gleiche eigentlich auch Online zu machen, dass dann auch ans Safety Office weitergeleitet wird. #00:31:57-0#

B: Muss ich ganz ehrlich sagen, hab ich noch gar nicht gemacht. Weil wenn ich es natürlich jetzt Online mache bei uns, dann mach ich es natürlich nicht nochmal auch für die Safety Behörde. #00:32:04-1#

I: Das heisst, Sie müssten es zweimal ausfüllen. #00:32:06-9#

B: Theoretischerweise müsste ich es zweimal machen, ja. Also, ich bin sicher, ich meine durch die Erfahrung der letzten Jahre natürlich, gibt es natürlich gewisse Sachen, die mach ich dann natürlich auch zweimal. Es gibt gewisse Unfälle die passiert sind. Es hat eine ganz ganz kritische Ecke, wo ich Sie jetzt abgeholt habe sind wir jetzt gerade durchgefahren, da hat es wie so einen toten Punkt. Wenn sie von der Werft rauskommen, sie fahren auf den (Tarmag?) raus und einer kommt von der Werft, von der rechten Seite runter und will abbiegen. Das ist ein sehr sehr kritischer Punkt. Also da

haben sie so eine Art toten Winkel. Er sieht sie nicht, sie sehen ihn nicht. Wir haben zwar 30 Kmh aber Sie können sich vorstellen wer sich daran hält. Und das hab ich natürlich auch schon gemeldet. Selbstverständlich auch **Online und ich hab auch noch einen Zettel ausgefüllt**. Aber da kann man nichts ändern, man kann nicht die Werft verschieben, das ist nun mal so, das ist seit Jahren so gewesen. Aber ich von meiner Seite, ich hab es gemeldet, **damit man nachher nicht sagen kann, das hat ja jeder gesehen wieso sagt keiner was.** #00:33:02-7#

I: **Sie als Koordinator, bekommen Sie selber von Ihren Mitarbeitenden manchmal Ereignisse gemeldet?** #00:33:10-6#

B: Selbstverständlich, **das bekomme ich auch**. Aber da muss ich ganz offen mit Ihnen sein, definitiv **nicht online und in den seltesten seltesten Fällen schriftlich**. Weil, wie ich Ihnen soeben erklärt habe, die mehrheit unserer Mitarbeiter also sind nicht Schweizer. **Einige sprechen sehr schlecht Deutsch**, also man kann sich verstehen, das ist nicht das Thema. Sie verstehen auch, sie können auch lesen und so aber **sie würden jetzt nicht in der Lage sein irgendwelche Formulare, auf irgendeine Art und Weise auszufüllen**, dass man sagen kann "aha, ich weiss sofort alles". Ich müsste wieder hingehen, müsste wieder fragen "wie meinst du das, wie beschreibst du das jetzt?". Das ist nicht grad so ja. Und **sie machen es auch nicht gerne.** #00:33:49-5#

I: **Sie bekommen es dann einfach verbal gemeldet?** #00:33:51-5#

B: **Mündlich**. Und ich mach dann meistens so. **Sie haben ja soeben unseren Security-Officer kennengelernt**, Herr M [REDACTED]. Und **ich mach das dann so**, wenn ich ihn sehe, **also ich bin immer derjenige der es gerne direkt macht, und dann notiert er sich das. Oder ich schick ihm natürlich ein Email** und sage "pass auf, das und das ist vorgefallen, da und da hat mir der Mitarbeiter Bescheid gesagt. Ehm, könnte man was machen?". Klassisches Beispiel, wir haben jetzt die Neueröffnung des neuen Docks gehabt. Das Dock B, haben Sie vielleicht gehört ist im Dezember aufgegangen. Das wo die Zuschauerterasse ist. #00:34:24-4#

I: Mhh, ja. #00:34:24-4#

B: Das stand ja überall in der Zeitung und so. Und dieses Dock ist natürlich auch gebaut für grosse Flugzeuge. Das heisst also auch für Airbusse 340, 330. Und die müssen natürlich ziemlich hoch sein die Docks. Und dementsprechend sind diese Stegen, diese Treppen natürlich relativ hoch. Und jetzt ist ja dieser extrem kalte Winter gewesen vor drei, vier Wochen und die Stegen sind natürlich ziemlich steil. Und wenn es da ein bisschen glatt ist, ist auch die Verletzungsgefahr auch relativ hoch. Das hab ich natürlich gemeldet. Aber das sind Sachen, da haben wir ja keinen Einfluss drauf, das ist natürlich der Architekt im Auftrag von Unique der das gebaut hat. Also wir können jetzt nicht sagen wir ändern die Stegen oder so. Aber das sind Sachen wenn man darauf Aufmerksam macht, kann man vielleicht kucken das man den Belag ändert, kann man vielleicht ein Schild hintun, kann man vielleicht irgend so ein Attention-Signal hintun oder irgendetwas damit die Mitarbeiter. Natürlich nicht nur für die Mitarbeiter, selbstverständlich auch für die Crew, also ich rede jetzt nicht immer nur von ISS. Also die Crew geht ja auch die Treppen hoch und runter. Und es gibt ja auch einige Flight Attendant, die haben vielleicht ein bisschen Absatz. Und die Stegen sind wirklich sind teilweise wirklich ziemlich steil. Also da ist auch so eine offensichtliche Gefahr da. Das meld ich dann schon. #00:35:40-5#

I: Und das heisst auch Sie leiten diese Meldungen, die von Ihren Mitarbeitenden verbal kommen, die leiten Sie dann weiter an Ihren Vorgesetzten. Kommt es auch vor, dass Sie vielleicht für Ihre Mitarbeitenden ein Formular ausfüllen? #00:35:58-6#

B: Es ist ein einziges mal etwas gewesen da haben wir. Wir haben gewisse Kabelrollen, das sind so Rollen, die sind für die Staubsauger. Damit sie von vorne bis ganz nach hinten saugen können brauchen sie ja einen Stecker. Und das sind so Rollen die sind ziemlich lang, ich sag jetzt mal 20, 30 Meter. Und einige sind mal defekt gewesen. Was dann auch wirklich schon gefährlich war, irgendwelche Funken und so. Und da hat der Mitarbeiter mir das gesagt und da hab ich mit dem Mitarbeiter zusammen das Formular ausgefüllt und hab es dann weitergeleitet, ja. Also wir haben ja, so drei verschiedene Möglichkeiten. Eine Gefahr wird erkannt, also beziehungsweise beobachtet, man meldet es mir, ich melde es dem Safety Manager, das wäre eine Möglichkeit. Die andere Möglichkeit ist eine Gefahr wird erkannt und beobachtet, man füllt dieses Safetyformular aus in dieser Safety Box, also gerade selber derjenige der es beobachtet, das kann ein Mitarbeiter sein, das kann ich sein, das kann irgendjemand sein der diese Gefahr sieht und leitet es gerade weiter, durch diese Safety Box. Oder es gibt natürlich auch, die Gefahr wird gesehen, die Gefahr wird erkannt, man informiert direkt den Safety Manager. Das sind so diese drei Möglichkeiten die bei uns jetzt so gang und gebe sind. Ich hab mir mal erlaubt Ihnen das auszudrucken [teilt Dokument aus], können Sie sich das mal anschauen. Das ist jetzt beispielsweise auch intern, das ist bei uns im (Cubix?) drin, das ist für jeden ersichtlich und da kann auch jeder rein. Also das ist kein Geheimnis, da kann auch der Mitarbeiter rein. Der Mitarbeiter hat bei uns ja in den Aufenthaltsräumen, Sie haben vielleicht nicht drauf geachtet, sie haben so zwei Bildschirme, PC. #00:37:36-6#

I: Ah ja, dort waren wir ja aber nicht drin. #00:37:42-7#

B: Ok, und da kann der Mitarbeiter wenn er Lust oder Interesse hat kann er sich auch über so interne Sachen informieren. Aber das sind Sachen, da informiere ich auch wenn ich das Info morgens, mittags oder abends mache. Damit der Mitarbeiter auch weiss, "aha, ich habe die Möglichkeit". Wir haben jetzt welche die können sehr gut Englisch beispielsweise, das kann man auch auf Englisch ausfüllen, sag ich den Leuten auch immer. Wir haben Leute aus Afrika, die können natürlich sehr gut Französisch, wir sind ja in der Schweiz, das kann jeder auch auf Französisch ausfüllen. Also ich akzeptiere auch nicht immer wenn es heisst, "ja, ich kann nicht so gut Deutsch". Man kann das ja auch, sie können den Führerschein mittlerweile auch auf Portugiesisch machen hier am Flughafen. Es ist nur eine Sache des Wollens. #00:38:25-2#

I: Das heisst, hier sehe ich [auf dem vorliegenden Dokument], dass es auch vom Safety Manager weitergeht an die FZAG. #00:38:32-8#

B: Ja ganz genau, das ist bei uns diese Airport Authority. Die ist sozusagen für alles zuständig was mit Sicherheit und Gefahren am Flughafen Zürich zu tun hat. #00:38:43-8#

I: Das wär die Airport Authority, also das heisst diese Meldungen würden nicht ans Safety Office gehen? #00:38:50-4#

B: Entschuldigung, hab ich mich da jetzt vertan? Nein, nein, doch, doch. Das ist jetzt natürlich diese Safety. Ganz genau. #00:38:57-2#

I: Ok, gut. #00:39:04-4#

B: Das sind dann diese drei Formulare, die ich den Mitarbeitern auch zur Verfügung stelle und sage "wenn ihr..", aber ich wiederhole, die meisten machen das lieber mündlich. Und der Mitarbeiter, wenn er dann Feierabend hat, viele haben auch noch einen zweiten Job, viele sind alleinerziehend, die wollen dann nicht noch gross Formulare nach der Arbeit ausfüllen. #00:39:27-9#

I: Eine andere Frage, welche Ereignisse würden Sie selber nicht melden? #00:39:41-4#

B: Also mir fällt jetzt so in nullkommanix jetzt nichts ein, weil ich denke mal auch das kleinste Ereignis kann eventuell zu einer Gefahr werden. #00:39:58-0#

I: Oder sagen wir mal, aus welchen Gründen könnte es vorkommen, dass Sie Ereignisse nicht melden? #00:40:02-9#

B: Also einen plausiblen Grund oder einen Grund den man rechtfertigen kann, gibt es eigentlich nicht. #00:40:16-4#

I: Muss ja auch nicht gerechtfertigt werden. Für mich ist es einfach wichtig zu sammeln was die Gründe sein könnten das man keine Meldung macht. #00:40:20-8#

B: Ja, dann müsste es wirklich eine absolute Lapalie sein. Wo ich jetzt wirklich sagen würde, das lohnt sich jetzt nicht zu melden. Wo ich auch dem Mitarbeiter sage, "komm", kann mal vielleicht sein, dass... Ja wie ich eben gesagt habe, es gibt gewisse Standplätze, die haben extrem wenig Platz auch für den Umschlag. Das heisst für die Betankung, für den Transport, für sonstwas. Und da sagen die Mitarbeiter immer "ja, wir haben so wenig Platz auch für die Fahrzeuge abzustellen". Also ja, was soll ich denn da melden? Aber das ist ja kein Ereignis, das ist ein Fakt. #00:41:05-0#

I: Sind das dann auch vielleicht Sachen wo Sie gar nicht, wo Sie keine Optimierungsmöglichkeit sehen? #00:41:05-0#

B. Genau, ganz genau. Ich mein, der Platz ist da, der Platz ist beschränkt. Und ich meine, ja wir am Flughafen, der Platz ist einfach beschränkt und die Swiss hat mittlerweile mehr Flugzeuge als die damalige Swissair, das ist ein Fakt. Und der Flughafen ist der Flughafen, der ist jetzt nicht, ja. Das könnte ich melden, dass wir zu wenig Platz haben, ich könnte melden, dass wir Probleme mit unseren Fahrzeugen haben, ich könnte melden, dass es da eine Unfallgefahr gibt. Das weiss jeder, es kann keiner was ändern. Also man müsste vielleicht sagen, man vergrössert die Standplätze dementsprechend, müsste man den ganzen Flughafen vergrössern. Das melde ich nicht, ja. #00:41:59-1#

I: Gibt es sonst noch Gründe die Ihnen in den Sinn kommen? Vorhin haben Sie erwähnt, dass Sie es auch einmal einfach vergessen haben. Gibt es sonst noch Umstände die sich als Barrieren für das Melden herausstellen? #00:42:08-9#

B: Es gibt sicherlich einen gewissen Zeitdruck, den wir natürlich auch haben. Also es ist so, ich bin sehr selbständig und eigenständig in meinem Job aber ich habe auch gewisse Arbeiten die ich ausführen muss und ich habe gewisse Airlines wo ich draufgehen muss. Und bei uns ist nicht der Betrieb jetzt, wo man sagen kann, wie in einem Büro, wo man dann anfängt und dann fertig ist und man kann sich die Arbeit einteilen. Also ich muss mich auch immer ein bisschen richten nach dem Flugbetrieb. Wenn eine Maschine Verspätung hat, die andere früher kommt, muss ich irgendwie, da kann dann sehr schnell passieren, dass mal drei Maschinen zusammenkommen aufgrund von einer

Verspätung und einer Verfrühung. Und da kann sehr schnell mal passieren, dass ich theoretischerweise bei drei Punkten gleichzeitig sein muss. Wo ich sicherlich auch schon mal was vergesse und so. Aber ich denke, es wär ja nicht normal wenn es nicht so wäre. #00:43:11-8#

I: Gut, mit dem Interview wären wir soweit durch. Gibt es von Ihnen noch etwas was Sie gerne mitteilen möchten, was Sie gerne ergänzen möchten? #00:43:18-5#

B: Von meiner Seite her. Also es ist so, ich habe mich schon ein bisschen informiert und ich kenne dieses Occurrence Reporting ja eh. Was ich gemerkt habe, aber das ist jetzt, es ist nur eine Bemerkung, viele meiner Kollegen die wissen das eigentlich nicht. Wo ich dann denke, ok, man sollte vielleicht noch mal eine Info machen oder so. #00:43:43-6#

I: Also die kennen das Formular nicht? #00:43:45-9#

B: Also die wissen das die Boxen da sind, aber ich habe da nämlich mal gefragt, weil ich habe eben dann gesagt, dass ich mit Ihnen dieses Interview machen würde. Ob sie vielleicht auch irgendwelche Anregungen hätten und da höre ich dann so Sachen wie "ja, ich weiss eh nicht um was es geht", wo ich dann dachte, ok. #00:44:07-8#

I: In dem Fall gab es auch nicht irgendeine Informationsveranstaltung dazu oder Schulungen? #00:44:11-8#

B: Nein, das nicht. Und ich denke mal, das wär ganz sicherlich mal was man mal. Beispielsweise, wir haben heute eine Sitzung. Das nennt sich, so eine Kadersitzung. Da kommt die oberste Etage, das sind jetzt meine Vorgesetzten und wir Koordinatoren kommen zusammen und da werden dann immer so Sachen besprochen. Meistens was alles schlecht gelaufen ist aber ab und zu auch mal was alles gut gelaufen ist und da kann ich das sicherlich auch mal anbringen oder so.



## Analysematerial aus Interview 002

I: Wenn Sie nun versuchen sich zurückzuerinnern an all die Erfahrungen die Sie am Flughafen tagtäglich gemacht haben, alles was sie hier erlebt haben, **gibt es vielleicht ein Ereignis das Ihnen in den Sinn kommt, wo Sie sagen können es ist eine Art kritische Situation entstanden**, hat zwar vielleicht keine schlimmen Konsequenzen gehabt, keine Schädigung von Personen oder Arbeitsmaterial. Aber trotzdem, irgendetwas ist nicht so gelaufen wie man es geplant hatte oder wie es üblicherweise verläuft. #00:10:04-5#

B: Also dazu muss ich sagen, **das passiert eigentlich tagtäglich**. Weil mit der "Ding" die wir haben am Flughafen...das Flugzeug kommt, hat eine kurze Bodenzeit, will schnell wieder gehn. Dann haben wir mal das eine, wir haben Vorschriften bis zum geht nicht mehr, muss man auf das schauen, muss man auf jenes schauen. Aber überall müssen wir irgendwie einen Kompromiss eingehen. Also das fängt schon an beim Platz, wenn man auf den Platz fährt, wenn man neben das Flugzeug fahren muss, dass die Plätze verstellt sind von anderen. Das ist so, die die das Essen bringen, respektive das alte Material zurückholen fahren hin, Putzwagen fahren hin, wir mit dem Tank fahren hin, der der WC oder Wasserservice macht fährt hin. Das Flugzeug kommt und dann macht es wusch und alle fahren auf das Flugzeug zu. Und dazu muss ich sagen, wir haben zum Beispiel Treibstoff, das ist sicher gefährlicher als Wasser. Vom Gefährdungspotential ist es sicher gefährlich. Wir müssen uns tagtäglich damit herumschlagen, dass man fast den Platz räumen muss bevor man dahin fährt oder sogar, dass wenn der Platz frei ist dann stellen vielleicht andere uns Ware vor das Fahrzeug, sodass ich eigentlich auch keine Wegfahrmöglichkeit mehr habe und das ist frustrierend. **Auf diesem Flughafen ist das frustrierend**. Aber es geht nicht nur mir so, es geht allen so. **Und darum ist eigentlich das was wir hier machen, das ist eine Alibiübung, weil es ändert sich an diesem Flughafen nichts**. Ich sage jetzt einfach Ihnen ein Beispiel, **wir haben Leute hier die haben schon X solcher Near-miss [Reportings] gemacht, also Beinahe-Unfälle gemeldet, es kommt da kein Echo**. Es passiert nichts. **Ich persönlich habe** zwischen Weihnachten und Neujahr, **mit dem Herrn (Name unverst.) einen Fall, der von mir aus das Potential zum einen Unfall machen gehabt hat, ihm geschildert**. Er hat das sogar nachher noch kontrolliert, er wollte wirklich sicher sein, dass das so ist. Es gibt ja so Formular die man ausfüllen kann und in den Briefkasten werfen kann. **Er hat ein Mail gemacht und hat bis heute noch keine Antwort bekommen**. #00:12:59-8#

I: **Ist das Mail ans Safety Office gegangen?** #00:12:59-8#

B: **Ich denke schon** #00:13:00-9#

I: **Weil die Formulare und die Safety Boxen kommen ja vom Safety Office**. #00:13:05-1#

B: Ja, **das ist sicher an den gleichen Ort hin**. Und dazu muss ich sagen das ist frustrierend und **bei uns in der IPS macht praktisch keiner mehr sowas. Weil alle haben es da oben und ich selber auch**. Ich hab die Nase von dem gestrichen voll. Man redet immer davon, **man redet immer alles schön aber gemacht wird nichts**. Und das sind Tatsachen, da kann mir hundert mal ein anderer sagen das stimmt nicht es ist nicht so, sie machen nichts. Ich erlebe es tagtäglich, es passiert nichts. Ich weiss von einem anderen Fall wo ein Arbeitskollege von mir mit so einem Formular eine Meldung gemacht hat, um eine Verkehrssituation ein bisschen verbessern zu können. Und als ich gewusst habe, dass ich das Interview mit Ihnen habe, habe ich ihn gefragt "hast du mal eine Antwort bekommen?", "Nein!". Und da muss ich einfach sagen, da hört es bei mir auf. #00:14:18-5#

I: Das ist aber auch ein ganz wichtiges Feedback. Das ist etwas was ich sicherlich auch zurückmelden möchte. Nicht mit Ihrem Namen und auch nicht mit Ihrer Firma aber das ist etwas was wichtig wäre, dass das Safety Office zurückgemeldet bekommt. #00:14:51-1#

B: Also ich lese hier jetzt "Motivatoren und Barrieren", was ist eine Barriere? Für mich ist eine Barriere wenn ich etwas mache und ich bekomme einfach keine Rückmeldung, es passiert einfach nichts. Also das Beispiel von dem ich gesprochen hatte, ich kann Ihnen sagen worum es da geht. Wir haben da vorne diese Pitschächte und die sind mit Farbe markiert damit man sie gut sieht. #00:15:21-2#

I: Pitschächte sind...? #00:15:21-2#

B: Wo man den Schlauch anhängen kann. Wir sagen denen Pitschächte, also Pitanschluss oder Pipelineanschluss. Das sind die Schächte die man aufmachen kann, darunter ist der Hydrant. Und oben am Schacht hat es eine Farbmarkierung drumherum. Das soll erleichtern, wenn man zum Flugzeug rausfährt damit man gleich sieht wo der Schacht ist. Und die Farbe ist, wenn es regnet, ist die glitschiger als der Beton nebenan. Und mir ist das mal passiert, ich mach den Schacht auf und stehe so hin, so hin um das Gerät auf den Schacht runter zu machen und ich habe fast den Spagat gemacht. Zuerst habe ich mir nicht so viel dabei überlegt aber danach hab ich mir sagen müssen, wenn man so eine Markierung anbringt an so einem Ort, dann müsste sie ja so sein, dass das verhindert das man rutscht. Die Markierung darf doch nicht glitschiger sein als dort wo es nicht Markiert ist. #00:17:13-5#

I: Sind denn alle Markierungen am Boden so oder nur diese? #00:17:13-5#

B: Nein, mir geht es jetzt einfach nur, mal primär um das, die Markierung die bei diesen Schachtdeckeln ist. Und dann habe ich noch Arbeitskollegen gefragt, ob das bei ihnen auch schon so passiert ist. "Ja, ja da hab ich auch schon gedacht, das ist elender als wenn gar nicht markiert wäre". Gut, dann bin ich zum Herrn (Name unverst.) gegangen, "du, kannst du nicht mal schauen, ich weiss ja nicht wer zuständig ist für die Markierungen, aber dass wenn man Markierungen anbringt, dass die rutschfest sind". Er hat dann gesagt er würde sich darum mal kümmern und ist da auch nachschauen gegangen und musste mir Recht geben. Also wenn es nass ist, ist das rutschig. Und er hat gesagt, anstelle dass er so ein Formular ausfüllt macht er jetzt mal ein Mail und es ist noch nichts retour gekommen. #00:18:26-8#

I: Und wissen Sie genau wo er hingeschrieben hat? #00:18:29-7#

B: Ich denke das er schon weiss wo. Ich habe ihn nicht gefragt wo genau aber ich denke er hat das schon an den richtigen Ort geschickt. Und das sind die sogenannten Barrieren wo man nichts mehr macht weil es einfach frustrierend ist. Und das ist bei uns durchs Band durch so, das würde Ihnen jeder Tankwart so sagen. Das Papier ist nicht mal Wert das man da draufschreibt. Es geht nur um eine Alibiübung, das man etwas vorweisen kann, gemacht wird nichts. Und ich kann Ihnen gleich sagen, ich werde nie ein solches Formular ausfüllen. #00:20:00-1#

[...]

I: Haben Sie denn schon einmal ein kritisches Ereignis, so einen kritischen Vorfall gemeldet mit diesem Formular? #00:27:04-6#

B: Nein, so ein Formular habe ich noch nie ausgefüllt. Das was ich gemacht habe, ist, dass ich das mal mit dem Herrn (Name unverst.) angeschaut habe. Dort ist es darum gegangen, ob wir so ein Formular machen wollen oder, dann hat er aber gesagt, dass er das direkt via Mail machen wird. Und ich hab ihn sicher schon etwa drei Mal gefragt und es ist nichts gegangen und das ist einfach. Ich bin heute soweit, ich mach meinen Job nach besten Wissen und Gewissen. Ich schaue, dass ich immer eine Möglichkeit habe, um vom Flugzeug wegfahren zu können bei einem Gefahrenfall und ja. Mehr kann ich nicht machen, ich schaue dann halt für mich. Ich konzentriere mich auf meinen Job. #00:28:00-3#

I: Sie haben es vorhin schon erwähnt, dass Sie das mit diesem Meldesystem nicht so optimal finden, weil keine Rückmeldungen kommen und weil Sie nicht direkt Massnahmen sehen, die Veränderungen bringen oder so. Gibt es sonst noch Gründe weshalb Sie eine Meldung nicht machen würden? #00:28:35-2#

B: Nein, nein. Nein wenn jetzt das System so funktionieren würde, dass man auch eine Rückmeldung bekommt und man sagen könnte "ok, man nimmt sich dieser Sache an", man sieht auch dass jemand dafür schaut und mal vorbei kommt wenn man am Tanken ist, und das eins zu eins die Sachen begutachten tut. Dann müsste ich sagen, dann wäre wahrscheinlich die Akzeptanz schon eher da. Aber was ich hier sehe, was hier am Flughafen abgeht, das sind Alibiübungen. Nur um nach Aussen sagen zu können, hört sich vielleicht jetzt hart an wie ich das sage, aber um sagen zu können "wir in Zürich, wir sind die die für alles gesorgt haben, wir haben alles im Griff, es passiert nichts". Das ist meine Ansicht und ich denke nicht nur meine. Es gibt auch noch andere die so denken. Man nimmt sich der Sache nicht an, man sagt nur "ja, ja, ja", aber es passiert nichts. Es ist vielleicht jetzt ein bisschen verallgemeinernd, aber ich habe hier noch von niemandem, der eine Meldung gemacht hat, gehört dass sich irgendetwas verändert hat, dass Feedback gekommen wäre oder so. #00:30:03-5#

I: Wie ist es eigentlich mit den Konsequenzen, die so eine Meldung haben kann. Ist das etwas was man beim Gedanken etwas zu Melden im Kopf hat, haben Sie da schon etwas Negatives mitbekommen bei anderen Leuten die eine Meldung gemacht haben? #00:30:36-1#

B: Nein, ich denke, wenn mir jetzt irgendetwas passiert beim Fahren oder so, und man einen mal fast übersieht. Ich meine, es geht ja immer darum, es müssen ja alle im Verkehr schauen, ich bin auch schon froh gewesen, dass ein anderer wegen mir gebremst hat. Umgekehrt habe ich auch schon wegen anderen bremsen müssen. Aber ich denke, dass vielleicht eine Barriere sein könnte, dass die Leute denken "ja, dann machen sie nachher wieder eine Vorschrift mehr! Die auch nichts nützt". Diese Variante könnte ich mir noch am ehesten vorstellen, dass man sagt "ja, wenn ich das jetzt schreibe, das und das ist gefährlich, dann gibts vielleicht einfach eine Vorschrift, das man das so und so machen muss aber ändern tut sich nichts". #00:31:39-0#

I: Aber Sanktionen befürchtet man nicht? Also wenn Sie von sich selber aus denken, würden Sie nicht aus diesem Grund davor zurückschrecken? #00:31:41-8#

B: Nein, wenn ich jetzt sehe das etwas nicht in Ordnung ist und ich das weitermelde. Ich muss dann nicht von der Firma aus Angst haben, ehm der Firma liegt es ja auch daran, dass ich nach Sicherheitsvorschriften arbeite. Sie können ja nicht erst Sicherheitsvorschriften machen und mir dann sagen "du musst das nicht so machen, du musst das anders machen". Wenn sie mir Vorschriften machen, ehm wir haben zum Beispiel Gurttragepflicht von der Firma aus auf dem ganzen Flughafen. Also wir sind ziemlich die einzige Firma, von der ich das jetzt so weiss, die das hat. Auch dort wo es 30 ist. Vom Flughafen aus ist es über dort wo über 30 ist, also diese Verbindungsstrasse die da nach

vorne gehen. Es hat ja da so Strassen wo man nach vorne fahren kann. Und da ist 60. Und da ist vom Flughafen aus jetzt auch, dass man den Gurt anlegen muss. Aber unsere Firma verlangt schon seit zwei Jahren, also wenn ich von dem Flugzeug zehn Meter rüberfahre zu dem Flugzeug, dann muss ich den Sicherheitsgurt anlegen. Also sie verlangen das. Durch die ganzen Vorschriften die man hat, ist man natürlich ein wenig träger. Bis man den Gurt dann anhat, am anderen Ort dann wieder abgezogen. Also es sind so Sachen die einen ein wenig hindern. Aber dann mach ich halt vielleicht am Tag, in der Schicht in der ich arbeite, durch alle diese Vorschriften die man hat, mit Sicherheitsbrille anziehen die wir haben, eine Kappe dass man den Kopf nicht anstösst, Handschuhe. Da mach ich vielleicht ein Flugzeug weniger wie sonst, sag ich jetzt mal, in etwa. Aber da muss ich jetzt nicht mit Konsequenzen rechnen von der Firma. Das ist jetzt nicht der Grund, dass ich so ein Formular nicht ausfüllen würde. Ich füll es nicht aus weil es nichts bringt. Weil es nichts verändert am Ganzen.

#00:33:49-1#

I: Wie ist das, damals als es eingeführt wurde, als das Safety Office die Boxen aufgestellt hat, sind Sie als Mitarbeitender am Flughafen darüber informiert worden, hat es vielleicht sogar eine Art Schulung gegeben über Anwendung und Nutzen des Ganzen? #00:34:07-6#

B: Nein, ich habe das irgendwie, nebenbei habe ich das mal mitbekommen, dass es das gibt. Aber als ich angefangen habe hier, ich weiss nicht ob es das damals schon gab, ob es das 1999 schon gegeben hat weiss ich nicht, kann ich nicht sagen. Aber irgendwann mal, im Laufe der Zeit in der ich hier arbeiten, habe ich mal davon gehört, dass es sogenannte Formulare gibt, eben für Beinahe-Unfälle, oder near-miss sagt man das ja glaube ich auf Englisch oder. Wir haben ja auch manchmal Schulungen intern und da und da wurde mal vom Herr I, also von ihm ist das sicher mal zur Sprache gekommen, diese Formulare. Ich bin so durch Zufall dazu gekommen. Was aber auch schon vom Herr I angesprochen wurde, wenn sie so Sicherheitssitzungen haben hier, dass das auch mal zur Sprache kommt, dass Betanker eben fast gar nichts in dem Sinne machen. Wo die Gründe genau liegen bei den anderen Leuten, das kann ich eigentlich nicht so beurteilen aber ich denke, es wird auch so in die Richtung gehen wie ich es auch erlebt habe. Das man einfach nichts hört.

I: Das ist also von Ihnen aus gesehen das wichtigste Kriterium, dass man wieder was hört wenn man eine Meldung gemacht hat? #00:40:12-5#

B: Ja, ja.

### Analysematerial aus Interview 003

I: Haben Sie eigentlich schon mal so ein kritisches Ereignis mit dem Occurrence Reporting Formular gemeldet? #00:07:42-6#

B: Ja, vor etwa zwei Monaten. #00:07:49-4#

I: Und das Ereignis das Sie vorhin geschildert haben, haben Sie das damals gemeldet? #00:07:49-4#

B: Das ist schon länger her, da gab es das noch gar nicht. Da lief das noch so oder es war die Idee, dass man das über den Betriebsleiter so Sachen gemeldet hat und die das dann an Sitzungen so weitergeleitet haben. #00:08:16-1#

I: Die Meldung die Sie vorhin erwähnt haben, vor zwei Monaten, ist das etwas was Sie mir erzählen würden, worum es da gegangen ist? #00:08:21-1#

B: Ja, ja, das ist kein Problem. Das ist Tunnelausfahrt. Es hat ja vom ins Echodock raus hat es ja einen Tunnel. Und wenn man jetzt von unserer Seite vom Echodock Richtung Alpha fährt und zum Tunnel rauskommt, es sind da zwei Spuren. Und ich finde einfach es würde Sinn machen wenn die linke Spur zum Links abbiegen und die rechte Spur zum Rechts abbiegen ist. Weil es kommt oft vor, wenn man Links rauffährt, dass irgendwie Rechts noch einer kommt der irgendwie schneller fährt oder einem dann vorne durchzieht. #00:09:01-5#

I: Also man kann auf beiden Spuren, egal Links oder Rechts abbiegen? #00:09:02-5#

B: Also bei der linken Spur ist es nur Links aber bei der rechten Spur ist es Recht und Links und ich finde es ist ein bisschen, es ist, schon nur der Platz zu dem man rauf kommt, dort beim Verkehrsdienst und beim provisorischen Busgate, da ist immer schon eine heikle Situation. Weil die Busse müssen retour ans Gate, um die Leute zu laden. Dann ist dort noch das Büro VD, Leute die zur Kantine gehen. Da ist auch noch die Ausfahrt für die Gepäcktraktoren, Crewbusse kommen zu dem Loch raus. Es ist schon immer, ziemlich ein reges Treiben auf dem Platz, das an und für sich schon nicht so ideal gelöst ist und dann kommt noch so Zeug dazu. Wenn man sich denn wenigstens nur auf den Platz konzentrieren müsste und dann nicht noch schauen müsste "kommt da noch einer von Rechts?". #00:09:59-2#

I: Was ist denn damals wirklich auch Ihre Motivation gewesen so ein Formular auszufüllen? #00:10:09-4#

B: Ja eben, ja. Es ist dann nochmals ein Fall gewesen bei etwas anderem und dann hat da einer zu dem Arbeitskollegen gesagt "füll doch so einen Zettel aus!". Er ging dann ein paar solcher Formulare holen und da habe ich gefunden "ja ja, jetzt mach ich das auch gleich wenn". Ich meine es ist ja eigentlich optimal gelöst, es liegt, man läuft daran vorbei. Aber mit dem Zettel ist es ja noch optimaler, da kann einer ja an und für sich nicht sagen es ist mir zuviel Aufwand. Ich finde die Idee ist gut und ich finde es auch praktischer als das im Internet. #00:10:51-1#

I: Sie haben auch gerade gesagt, da war ein Kollege der dazu animiert hat. Wird das häufiger so praktiziert, wird man da dazu animiert? #00:11:07-6#

B: Also ja wenn einer dann wieder mal so einen Fall erzählt von wegen es war mal wieder knapp oder ist blöd gelaufen, dann sagt man "ja, füll doch aus". Ob es dann gemacht wird ist. #00:11:24-5#

I: Was denken Sie könnten auch so Barrieren sein, dass man Meldungen über das Formular nicht abgibt? #00:11:29-6#

B: Also eine grosse Barriere ist sicher mal die Vorgeschichte, dass es als es über unseren Betriebsleiter gelaufen ist, wir nie Feedback bekommen haben. Und dann ist natürlich "was soll ich denn auch, es wird ja sowieso nichts gemacht", ist dann so die Antwort. #00:12:21-3#

I: Also Sie wissen von dem her nicht, ob Ihr Betriebsleiter etwas gemacht hat und vielleicht selber kein Feedback bekommen hat oder ob er Feedback bekommen hat. #00:12:27-0#

B: Genau, es ist so versendet. #00:12:31-4#

I: Gibt es denn Ereignisse die Sie nicht melden würden? Oder aus welchen Gründen würden Sie bestimmte Ereignisse nicht melden, was könnten so die Gründe dafür sein? #00:12:51-8#

B: Ja. Also wenn es etwas Gravierendes ist, dann würde ich das schon melden. Und dann gibt es halt, es gibt halt sehr viel Situationen, eben wie die Person die mir über den Schlauch gefahren ist, und vorne ist halt ein Durcheinander da kommen sie von Links von Rechts. Und viele Firmen haben sie eine riesen Fluktuation und dann sind wieder Leute da die werden angelernt von Leuten die selber kaum einen Monat da sind. Wenn man also so ein Fahrzeug hat muss man doppelt schauen und auf der Hut sein. Ich geh dann nicht jedesmal etwas melden, weil ja, für mich, es ist schwierig für die. Die haben selber viel Wechsel, haben immer zu wenig Leute, haben immer. Also nicht dass das eine Entschuldigung ist aber. #00:14:19-5#

I: Wenn Sie in Zukunft etwas kritisches Erleben würden, welchen Weg würden Sie für sich selber wählen, um das weiterzutragen? Würden Sie das intern melden oder dieses Formular nutzen, was würden Sie als erstes machen? #00:14:30-0#

B: Also als erstes würde ich schauen, sehe ich gerade jemanden vom Verkehrsdienst oder von der Airport Authority. Und da würde ich die herholen und versuchen aufmerksam zu machen. Es gab da schon mal was, also nicht wegen einer Gefahr sondern wegen einer komischen Parkposition. Da habe ich in die Disposition gefunkt, hab gesagt "kannst du bitte einen auf den Platz schicken", der soll das gleich vor Ort anschauen. Das mach ich gleich dort, das schreib ich nicht auf und erkläre wie es ist. Dann will ich, dass der gleich kommt und schaut. Aber wenn es so etwas ist wie dort, eben, wie jetzt dort diese Verkehrssituation, etwas was fast Alltag immer wieder ist, dann würde ich das schon schriftlich versuchen. #00:15:28-5#

I: Und bei so etwas situativem, bei dem Sie zum Beispiel die Airport Authority dazurufen. Wissen Sie was nachher noch weiter passiert, wenn Sie gezeigt haben "hier steht jemand ziemlich schlecht parkiert"? #00:15:57-3#

B: Ja das war eine Parkposition die sie eingezeichnet haben, wie das Flugzeug parkieren soll und das haben sie nachher wieder geändert weil sie gemerkt haben, dass das nicht. Ja. #00:15:57-5#

I: Aber wissen Sie was jetzt zum Beispiel die Airport Authority mit so einer Meldung macht? #00:16:02-0#

B: Nein. Das weiss ich nicht. Nein. #00:16:25-2#

I: Gibt es sonst noch etwas was Sie gerne zu diesem Thema sagen möchten, ergänzen möchten?

#00:16:25-2#

B: Nein, ich finde eben, das ist gut. Vielleicht sollte man den Firmen noch diese Formulare bringen, dass sie die vor Ort haben. Weil vielleicht redet man in der Pause davon aber dann geht man raus und ist dort und hat keinen Kugelschreiber oder irgendwie. Aber ich finde wenn es da ist, dann kann man darüber reden, dann hat man auch keine Ausrede. Dann kann man es gleich ausfüllen und bei Feierabend läuft man sowieso dort vorbei, dann kann man es auch reinwerfen.

I: Und bezüglich der gesamten Prozedur, wie das mit dem Formular gemacht wird, was abgefragt wird, die Möglichkeit anonym zu melden oder nicht, wie denken Sie darüber? #00:17:30-1#

B: Also, ich hab zum Beispiel meinen Namen angegeben und dann habe ich schon erwartet, dass ein Feedback kommt aber es ist auch noch nichts gekommen. Es kann ja auch sein, dass sie sagen es ist in Abklärung oder man kann das nicht machen oder, ja.

## Analysematerial aus Interview 004

I: Was ich Sie auch noch fragen wollte ist, ob Sie selber schon Meldungen über dieses Occurrence Reporting Formular gemacht haben? #00:29:33-7#

B: Also ich habe zweimal so Sachen gemeldet, weil ich mich dann wirklich relativ geärgert habe, weil Leute aus Unvernunft ihre Fahrzeuge so platzieren, dass wir mit unseren Frachtwagen gar nicht mehr durchkommen. Ich habe auch Fotos gemacht und dann sind da auch gute Beispiele hervorgekommen. Und ich denke sowieso, dass gewisse Sachen da draussen passieren weil alle gegeneinander schaffen. Man schaut nicht mehr aufeinander, wenn man aufeinander schauen würde, dann stellt man sein Fahrzeug so hin, dass andere noch durchkommen. #00:31:59-6#

I: Wie war denn damals Ihre Erfahrung, als Sie so eine Meldung gemacht haben, haben Sie Feedback bekommen? #00:32:02-8#

B: Also, nein, Feedback nicht weil es ist anonym. Mein Gefühl war einfach, wer hockt dann hinter mir, wer schaut wenn ich dann mal einen Fehler mache. Wie es im Leben oft ist, es ist immer so wie ein Rad, es ist hinter dir auch jemand der schaut. Klar, mir passieren auch Fehler obwohl ich immer noch o eine Vorbildfunktion habe, manchmal ist es unumgänglich. #00:32:56-9#

I: Was war damals Ihre Motivation etwas zu melden, was waren die Gründe dafür? #00:33:01-3#

B: Also, meine Motivation war ja, dass man eigentlich mehr aufeinander schaut. Wenn man sieht, dass jemand dabei ist einen Fehler zu machen kann man ihn darauf hinweisen und nicht einfach wegschauen und weiterfahren. #00:33:46-3#

I: Sie sind ja Instruktor und Berufsbildner. Bekommen Sie denn manchmal von Ihren Lehrlingen oder anderen Leuten die Sie zu instruieren habe auch Meldungen verbal mitgeteilt? #00:34:02-7#

B: Ja also. Die Lehrlinge eher weniger denn die dürfen ja nur mit uns zusammen fahren. Sie sind also immer begleitet. Aber so Mitarbeiter die sagen "mein Gott, jetzt hab ich fast jemanden umgefahren!". Manchmal gibts auch Tiere, es kommt auch schon vor das ein Hase über das Zeug reinläuft. #00:36:15-6#

I: Aber kriegen Sie denn direkt von Mitarbeitenden Meldungen, die Sie dann weitertragen sollen? Sind Sie Anlaufstelle für sowas? #00:36:16-0#

B: Nein, eher nicht. Weil wenn so etwas ist gehen sie eher den Weg über den Schichtleiter. Aber die wenigsten haben den Mumm so einen Rapport zu schreiben, weil sie selber Angst haben, dass ihnen auch jemand einen schreibt. Aus Angst aber eben auch aus kollegialen Gründen. Wer haut seinen eigenen Arbeitskollegen in die Pfanne? #00:37:04-0#

I: Und über sich selber etwas schreiben "mir ist gerade das und das passiert". #00:37:12-0#

B: Nein. Ich mag mich nicht erinnern, dass einer über sich selber einen Rapport geschrieben hat. #00:37:32-6#

I: Was sind denn die Gründe dafür, gibts da bestimmte Befürchtungen? #00:37:32-6#

B: Ja also, solange es anonym ist kann man sagen, ja. Aber es macht es niemand. #00:38:03-9#



I: Aus welchen Gründen denn nicht, vertraut man dem nicht, hat man das Gefühl, dass es doch zurück zu verfolgen ist? #00:38:07-0#

B: Ich denke es ist die Faulheit vom Mensch selber. Also so zwischen Bequemlichkeit, Faulheit und ein bisschen Angst, dass man trotzdem herausfinden kann, anhand vom Platz wo die Boxen stehen wer da, et cetera et cetera. Nachverfolgung kann man immer noch, also ist gegeben. #00:38:40-0#

I: Denken Sie, dass man das machen würde. Haben Sie schon die Erfahrung gemacht, dass ein Fall nachverfolgt wurde? #00:38:44-1#

B: Nicht das ich wüsste. Also doch, bei mir selber. Aber da konnte ich mündlich erklären was gewesen ist. Ich bin richtigerweise stehengeblieben, weil ein Flieger gekommen ist und ein Buschauffeur konnte dann nicht durchfahren und hat dann bei der Ramp-Safety angerufen. Ich konnte dann aber alles erklären und dann musste man sagen "ok". #00:40:52-7#

I: Gut ok, wir wären dann am Ende des Interviews. Haben Sie sonst noch was was Sie gerne mitteilen möchten, ergänzen möchten? #00:40:55-0#

B: Ich hoffe es trägt Früchte unser Interview. Ich würde mir wünschen, dass ein bisschen was geht hier draussen.

## Analysematerial aus Interview 005

I: Ist dieser Vorfall jetzt etwas was Sie vielleicht auch selber noch gemeldet haben, dass Ihnen sowas passiert ist? #00:12:00-5#

B: Also ich bin da gar nicht dazu gekommen, weil ich meinen Auftrag noch abgearbeitet habe bis sich dann schon der Schichtleiter gemeldet hat. #00:12:27-5#

I: Also macht man das dann auch. So eine Meldung gibt man an den Schichtleiter weiter. #00:12:29-5#

B: Ja sicher. Vor allem wenn man sieht "ja nein, es war effektiv mein Fisch!". Sowas passiert aber jeden Tag, dass der eine oder der andere eine kritische Situation hat. Manchmal ist es so, man fährt, man ist jetzt grad über die Standplatzgrenze rausgefahren, Pushback fängt an zu blinken, ja ich bin jetzt schon zwei Meter im Standplatz drin, dann geb ich Gas, oder, und fahre durch. Weil wenn ich da voll bremsen, dann ist eher die Gefahr, dass ich hinten noch was ablade was ich geladen habe. #00:15:32-0#

I: Haben Sie denn schon mal so eine Meldung mit dem Occurrence Reporting Formular gemacht? #00:15:38-0#

B: Nein. Erstens, wenn wir am arbeiten sind haben wir keine Zeit für sowas. Zweitens, wenn ich am Morgen um fünf anfangen und um halb zwei Feierabend habe, dann will ich nach Hause. Das wär auch nichts für mich. Wenn was passiert sollte man das in der Situation gleich dem Schichtleiter melden und der sollte das dann weiterziehen. Die Firma sollte so Sachen sammeln und dann das an den Flughafen weiterleiten. Weil man sieht das draussen, man sieht es zum Beispiel bei den Standplätzen, im Echo draussen wo alles relativ eng ist, wo Fahrzeuge einfach hingestellt werden, man kommt mit sechs Paletten und kann nicht auf den Standplatz fahren. Wir können den Auftrag nicht erfüllen. Man muss vielleicht zwei Standplätze weiter rauf fahren, muss über zwei Standplätze fahren was übrigens auch nicht erlaubt ist, damit man überhaupt den Standplatz erreichen kann. Und manchmal ist man wirklich auch gezwungen Sachen zu machen die nicht erlaubt sind, um den Auftrag auszuführen. Und ich habe das schon ein paar Mal gesagt, weil die Firma hat mehr Macht. Ich denke mir das ist ein bisschen Augenwischerei. Ich hab das auch schon in einem kurzen Interview gesagt, das ich mit dem Flughafen hatte als sie damit angefangen haben mit den Boxen. Ich finde einfach das ist Augenwischerei. Ich hab einfach das Gefühl, das hat zu wenig Macht was man da meldet. Weil da werden sie schauen, wenn da nur einer irgendeine Meldung macht über eine Situation wird da nichts passieren. #00:19:36-3#

I: Sie haben schon einige Gründe angesprochen, weshalb Sie keine Meldungen machen. Was sind denn sonst noch Gründe, gibt es noch andere Gründe dafür? #00:19:44-4#

B: [längeres Schweigen] #00:20:10-5#

I: Hat man vielleicht irgendwelche Befürchtungen oder Bedenken? #00:20:10-5#

B: Nein, also ich kann meinem Schichtleiter sagen was mir nicht passt an der Firma, weil ich habe nicht Angst. Es ist nicht etwas persönliches sondern es ist ein Eindruck den ich habe und ich finde, ja. #00:20:52-5#

I: Nutzen Sie denn vielleicht einen anderen Weg, abgesehen von diesem Formular, um Sachen zu melden die Ihnen auffallen? #00:21:03-4#

B: Also ich denke mir das, wie es überhaupt abläuft, dass es eher gut wäre wenn die Verantwortlichen mal müssten eine Zeitlang mitfahren. Und zwar eben nicht zu den Bürozeiten mitfahren. Weil um 11 oder halb 12 gehen die meisten zum Mittagessen und das ist gerade dann, wenn der grösste (Hast?) ist. Und man kommt dann um halb 2 wieder, dann ist die Luft draussen, dann ist vorbei. Das sind so Sachen, da kann man noch lange schreiben, weil die Leute die verantwortlich sind, die sollten das erleben müssen. Die müssen das erleben, die müssen das spüren und sehen, wie sieht das überhaupt aus. Das nützt nichts wenn ich da ein Formular habe und dann bei den Fahrzeugen, die um ein Flugzeug stehen und den Weg versperren, Nummern aufschreiben gehe und so. Weil ich bräuchte erstmal Zeit für das, die hab ich nicht. Und zweitens geht man dann auf die Leute los die da hingefahren sind. Ich finde das bringt eben nichts. Ich denke es wäre besser wenn man mal das Ganze anschauen würde und schauen würde was man verbessern kann. Nicht jetzt so auf einzelne Sachen sondern was stimmt grundsätzlich nicht.

## Analysematerial aus Interview 006

I: Hast du selber schon mal das Occurrence Reporting Formular genutzt, um eine Meldung zu machen? #00:12:23-0#

B: Nein, ich nicht. Ich habe immer direkt angesprochen. Also meinst du jetzt das vom Flughafen? Weil wir haben ja auch intern eins. #00:12:35-6#

I: Ich meine das vom Safety Office zu dem auch diese Safety Boxen gehören. #00:12:38-8#

B: Ah das vom Flughafen. Nein, ich persönlich nicht. Aber ich bin natürlich auch in der Lage, dass ich, in der Funktion, dass ich natürlich direkt zu den entsprechenden Stellen gehe. #00:12:52-8#

I: Wie machst du es denn genau? Welchen weg gehst du da genau? #00:12:53-6#

B: Per Mail oder per Telefon, je nachdem. Da kontaktiere ich ab und zu das Safety Office oder die Ramp Safety, es kommt immer darauf an wer für was zuständig ist. Aber ich persönlich nutze das nicht, brauche das nicht, weil ich den direkten Weg wähle. #00:13:57-7#

I: Du bist ja auch Sicherheitsverantwortlicher in deiner Firma. Kommt es bei dir vor, dass Mitarbeitende zu dir kommen, um eine Meldung verbal zu machen? #00:14:02-9#

B: Ja, sie kommen. Ja das passiert schon. #00:14:18-3#

I: Wie gehst du denn weiter mit solchen Meldungen um? #00:14:19-2#

B: Also man muss differenzieren. Es gibt wirklich Meldungen die ernst zu nehmen sind. Die versuche ich, wenn möglich, also da versuch ich nach zu forschen. Und wenn ich sehe, da kann man was verändern, dann bring ich das ein. Ich bin nicht in der Position wo ich sagen kann "so, jetzt ändern wir das von heute auf morgen", sondern das muss ich dann auch, intern muss das seinen Weg gehen, also den Dienstweg. Und dann gibts auch Meldungen, die die Leute aus Frust rausgeben, wie zum Beispiel "wir haben zu wenig Personal", und so. Da kann ich einfach nicht viel machen. Ich versuch dann mit dem Mitarbeiter zu reden und ihn ein wenig runterzuholen aber das gelingt mir auch nicht immer. Aber grundsätzlich versuche ich natürlich allem nach zu gehen, aber es ist nicht in allen Fällen möglich. #00:15:35-8#

I: Du hast vorhin noch erwähnt, ihr habt ja auch ein eigenes internes Meldesystem. Wie funktioniert das bei euch? #00:15:40-9#

B: Grundsätzlich gleich wie das vom Flughafen. Also jeder Abteilung sind die öffentlich zugänglich, das können sie dann ausfüllen und können es dann per interner Dienstpost, müssen sie es dann an den Quality Officer schicken. Das kann anonym sein oder mit Namen. Ich weiss nichts davon, wenn jemand etwas über die Safety Box vom Flughafen meldet, es sei denn D [REDACTED] oder M [REDACTED] erzählen mir mal was. Aber ich erfahre weder Namen, wenn es die hat, noch erfahre ich den Inhalt. #00:17:17-8#

I: Die Meldungen die bei euch reinkommen, ist das etwas was ihr mit den anderen Firmen oder dem Safety Office teilt? #00:17:19-6#

B: Es kommt auf die Meldung an. Es kann entweder an die Airline gerichtet sein, dann wird es an die Airline weitergemeldet oder an den Flughafen, dann wird das an den Flughafen weitergemeldet. Vielleicht ist es aber etwas Internes, das wir dann intern behandeln. #00:17:57-8#

I: Welche Meldungen sollten deiner Meinung nach nicht gemeldet werden? #00:17:59-7#

B: Ja eben, ich hab das vorhin schon angetönt. Es gibt viele die immer sagen es gibt zu wenig Personal und wir sind immer überlastet. Ja die Meldung ist an und für sich, ja, ja eigentlich könnte man das schon melden, grundsätzlich. Also melden sollen sie eigentlich alles. Also meldenswert ist zum Beispiel nicht "wir haben zu wenig Lohn", das find ich falsch im Occurence Reporting. Aber auch das kann wiederum einen Einfluss haben, zu wenig Lohn, unzufrieden. Hat indirekt schon einen Einfluss. Melden kann man grundsätzlich alles. Es kommt dann darauf an wie die Meldungen ausgewertet werden und was mit den Meldungen gemacht wird. #00:19:10-5#

I: Wie macht ihr das bei eurem Meldesystem, tut ihr da eure Leute irgendwie schulen, was man wie melden soll? #00:19:22-9#

B: Also ja, in der Safety Schulung weisen wir sie darauf hin, dass es so ein Meldewesen gibt und dass sie, wenn sie irgendwelche Sicherheitsvorfälle oder Mängel entdecken, dann sollen sie das melden über das Formular. Wir sagen ihnen auch explizit, sie können das anonym machen oder mit Namen und wir weisen sie darauf hin das keinerlei Nachteile für sie dabei entstehen können. #00:20:00-4#

I: Ist das denn auch so, würde man also keinen Fall zurückverfolgen? #00:20:03-3#

B: Nein, also es gibt ja auch die die mit Namen, also es passiert denen nichts, wir entlassen da niemanden so, also wenn mal jemand kritisch hinterfragt oder wenn uns seine Meinung nicht passt. Also da passiert definitiv nichts. Das ist noch wichtig, weil sonst melden sie überhaupt nichts. Aber ich muss dazu auch noch sagen, das Benutzen von so Occurence Reports passiert nicht oft ehrlich gesagt, also es ist ein Trugschluss wenn man jetzt denkt da meldet jeder Vorfälle, das ist nicht so. Weil die Leute an der Front draussen, die gehen oftmals direkt zum Chef und sagen das das und das. Ich weiss nicht ob das vom Flughafen rege benutzt wird. Ich wäre froh sie würden das öfters schriftlich machen, weil ich habe manchmal das Gefühl, dass gewisse Meldungen die der Mitarbeiter direkt mündlich dem Vorgesetzten oder Teamleiter macht, das die irgendwo versanden. Und wir dann nicht wissen was vorgeht und dann auch nichts unternehmen können. Das ist so das Problem, also die Benutzung dieser Formulare ist nicht hoch. #00:25:36-0#

I: Weisst du denn was so Gründe sein könnten, dass man das nicht unbedingt schriftlich machen will? #00:25:39-7#

B: Einerseits könnte es sein, man müsste das mal erheben, ich kann mir nur vorstellen einerseits ist es mal die Sprache, da wir ja viele Ausländer haben die der deutschen Sprache nicht so mächtig sind, ihnen fällt es natürlich schwer etwas zu schreiben. Andererseits, denke ich, wollen sie gar nicht schreiben sondern direkt etwas sagen. Dann ist es deponiert, fertig, dann geh ich meinen Kaffee trinken und that's it. Das sind denke ich die ausschlaggebenden Punkte. Unser Formular, ich hab es jetzt nicht dabei, das ist so ein Formular wo es ein paar Felder hat und da kann man etwas reinschreiben. Vielleicht wäre es besser wenn es mehr so mit Ankreuzen mach, also alle Punkte die man durch Ankreuzen erledigen kann, dann würde sich der Schreibaufwand vielleicht ein bisschen minimieren. Ich kann mir aber auch vorstellen, also wir halten die Leute ja auch dazu an eine

Meldung zu machen wenn sie mal einen Fehler begangen haben. Und das passiert eigentlich weniger, vielleicht ist das menschlich, der Mensch neigt eher dazu die eigenen Fehler nicht zu sagen, sondern eher ein bisschen zu vertuschen. Und vielleicht hat man unter Umständen das Gefühl "ou, jetzt passiert mir etwas", das könnte noch ein Faktor sein.

### Inhaltsanalyse: Erste Kategorienbildung

Fall	S.	Nr.	Paraphrase	Generalisierung	Reduktion
001		1	Geschildertes Ereignis wurde nicht mit Occurrence Reporting gemeldet	<del>Occurrence Reporting (OR) Formular nicht verwendet</del>	<p><b>Meldewege Vorlieben</b>                      Interner Meldeweg (verbal oder Mail) wird bevorzugt weil:                      -Zeitpunkt ungünstig, um Formular auszufüllen                      -ist direkter                      -interne Angelegenheit</p> <p>MA melden verbal weil:                      -Schlechte Deutschkenntnisse                      -Wenig Zeit für Formular (Zweitjob, alleinerziehend)</p> <p>Konsequenzen:                      -Information fehlt oft, ob Meldung weitergeleitet wird                      -Bestätigung z.B. durch neue Weisungen                      -OR-Formular wird dann nicht auch noch ausgefüllt, es sei denn Ereignis wird als sehr wichtig erachtet</p> <p><b>Meldewege Möglichkeiten</b>                      -an Koordinator, Koordinator an Safety Manager                      -direkt über OR-Formular                      -direkt an Safety</p>
001		2	Wurde intern per Email an Vorgesetzten erledigt	<del>Meldungen intern per Mail an Vorgesetzten bevorzugt</del>	
001		3	Keine Information darüber, ob es weitergemeldet wurde	Information fehlt aber, ob es dann weitergeleitet wird	
001		4	Es folgte aber neue Weisung von ganz oben	Neue Weisungen als Bestätigung, dass auf Meldung reagiert wird	
001		5	Diesen Meldeweg gewählt weil es relativ spät war, direktester Weg, weil bei „uns“ passiert, die Box ist hinten am Tor und dann nicht mehr daran gedacht	Interner Meldeweg weil: -Zeitpunkt ungünstig -ist direkter -interne Angelegenheit -vergessen zusätzlich OR-Formular auszufüllen	
001		6	Kleinigkeiten aber schon mit dem Occurrence Reporting Formular gemeldet	Nur Kleinigkeiten mit OR-Formular	
001		7	Bei grossen Ereignissen, wie z.B. Brand, ist man nur noch als Rapporteur involviert	Bei grossen Ereignissen sind andere Stellen involviert	
001		8	Finde es ein gutes Instrument	Instrument wird als gut angesehen	
001		9	Direkter und einfacher Online Mail an Vorgesetzten zu schreiben als Zettel ausfüllen	<del>Interner Meldeweg ist direkter und einfacher</del>	
001		10	Wenn aber Mail an Vorgesetzten dann nicht auch noch Formular für Safety Office ausfüllen	Intern und OR-Formular wird grundsätzlich nicht beides gemacht	
001		11	Gewisse Sachen melde ich auch zweimal	Es sei denn, es wird als wichtig erachtet	
001		12	Bekomme als Koordinator Meldungen verbal von Mitarbeitenden	<del>Koordinator bekommt Meldungen verbal von Mitarbeitenden</del>	
001		13	Meldungen sind oft verbal wegen schlechten	Verbal weil schlechte Deutschkenntnisse	

			Deutschkenntnissen		Manager
001		14	Ich leite diese Meldungen an Safety Officer weiter verbal oder per Mail	Meldung wird an Safety Officer weitergeleitet	<p><b><u>Gründe melden/ nicht melden</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kleinigkeiten – bei grossen Ereignissen (z.B. Brand), sind andere Stellen involviert</li> <li>-Ereignis als Lapalie eingestuft</li> <li>-Fakten, die nicht änderbar sind</li> <li>-Zeitdruck bei der Arbeit</li> <li>-Vergessen Meldung zu machen</li> </ul> <p><b><u>Meinung zum Instrument</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Instrument wird als gut angesehen</li> <li>-Mitarbeiter sind nicht genug informiert bezüglich dem Meldesystem/ keine Schulung</li> </ul>
001		15	Habe ein einziges Mal ein Formular für einen Mitarbeitenden ausgefüllt	Nur einmal Formular mit Mitarbeitendem ausgefüllt	
001		16	Haben drei Meldemöglichkeiten: Gefahr wird mir gemeldet, ich leite es an Safety Manager weiter; Gefahr wird in Safety Formular geschildert; Gefahr wird direkt dem Safety Manager gemeldet	Drei Meldemöglichkeiten: -an Koordinator, Koordinator an Safety Manager -direkt über OR-Formular -direkt an Safety Manager	
001		17	Mitarbeitende machen es aber lieber mündlich weil viele zweite Jobs haben, alleinerziehend sind und wollen nach Feierabend keine Formulare ausfüllen	Lieber verbal weil wenig Zeit da: -zwei Jobs -alleinerziehend	
001		18	Nicht melden würde ich absolute Lapalien oder Fakten, die sich nicht ändern lassen, wie z.B zu wenig Platz für Umschlag bei Standplätzen	Nicht melden: -absolute Lapalien -Fakten, die nicht änderbar sind	
001		19	Zeitdruck oder Vergessen kann Grund sein nicht zu melden	Nicht melden weil: -Zeitdruck -vergessen	
001		20	Denke, dass die Leute in Firma zu wenig informiert sind	Uninformiertheit in Firma bezüglich Meldesystem – keine Schulungen	
001		21	Es gibt auch keine Schulungen dazu	Keine Schulung	
002		22	Leute hier haben schon oft Near-miss Reportings gemacht, es kommt kein Echo	Erfahrung gemacht, nach Meldung kein Feedback	<p><b><u>Erfahrungen mit Instrument</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kein Feedback nach Meldung</li> <li>-Keine sichtbaren Änderungen</li> <li>-Bei Einführung keine Information oder Schulung bekommen</li> </ul> <p>Konsequenzen: -Wird in Zukunft keine Meldung machen</p> <p><b><u>Gründe melden/ nicht melden</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kein Feedback</li> <li>-Glaube, Meldungen führen nur zu neuen, unnützen Vorschriften</li> </ul>
002		23	Ich habe selber einen Fall dem Vorgesetzten geschildert, er hat dann ein Mail gemacht, bis heute keine Antwort bekommen	Erfahrung gemacht, nach Meldung kein Feedback	
002		24	Alle haben es da oben und ich selber auch	Genug von Schönrederei ohne Taten	
002		25	Alles wird nur schöngeredet aber nichts wird gemacht		
002		26	Eine Barriere ist für mich wenn ich etwas melde und keine Rückmeldung bekomme	Kein Feedback ist eine Barriere	
002		27	Ich werde nie ein solches OR-Formular ausfüllen	Wird in Zukunft keine Meldung machen	
002		28	OR-Formular noch nie selber ausgefüllt, nur über den	Meldungen direkt an Vorgesetzten mündlich	

			Vorgesetzten mündlich Meldungen gemacht		-Schönrederei ohne Taten
002		29	Akzeptanz wäre eher da, wenn man Rückmeldungen bekommen würde und man sehen würde, dass etwas gemacht wird	Eher Akzeptanz wenn Feedback	-Eher Akzeptanz wenn Feedback -Negative Konsequenzen (z.B. Sanktionen) werden nicht befürchtet
002		30	Habe von niemandem gehört, dass Feedback gekommen wäre oder das sich etwas geändert hätte	Niemand berichtet von Feedback oder sichtbaren Änderungen	
002		31	Konsequenzen werden nicht befürchtet	Konsequenzen und Sanktionen werden nicht befürchtet	<b><u>Meldewege Vorlieben</u></b> -direkt an Vorgesetzten mündlich
002		32	Barriere könnte sein, dass die Leute denken, dass nach Meldungen nur neue Vorschriften kommen, die auch nichts nützen	Mögliche Barriere, Glaube Meldungen führen nur zu neuen, unnützen Vorschriften	
002		33	Sanktionen durch die Firma werden nicht befürchtet	<del>Sanktionen werden nicht befürchtet</del>	
002		34	Habe nebenbei mitbekommen, dass es das OR-Formular gibt. Nicht informiert oder geschult worden	Bei Einführung keine Information oder Schulung zum Meldesystem bekommen	
003		35	Selber Meldung gemacht vor etwa zwei Monaten	Selber auch schon Meldung gemacht	<b><u>Erfahrung mit Instrument</u></b>
003		36	Bevor es das Formular gegeben hat, hat man Meldungen an den Betriebsleiter gemacht, der hat es dann an Sitzungen weitergeleitet	Vor OR-Formular gingen Meldungen an Betriebsleiter, er leitete es weiter in Sitzungen	-Kein Feedback -Kein grosser Aufwand -Bei Meldungen über Betriebsleiter kommt kein Feedback
003		37	Kollege hat damals mehrere Formulare geholt, da hab ich gefunden, dann mach ich das auch gleich	Meldung gemacht weil Formular vor Ort war	<b><u>Gründe melden/ nicht melden</u></b> -Formular war vor Ort -Firmen sollten OR- Formulare vor Ort haben
003		38	Safety Boxen sind optimal aufgestellt, man läuft daran vorbei	Safety Boxen sind optimal aufgestellt	-Safety Boxen sind optimal aufgestellt
003		39	Mit dem Zettel ist es noch optimaler, da kann keiner sagen es sei zu viel Aufwand	Papierversion ist praktischer als Onlineversion – kein grosser Aufwand	-Kollegen animieren sich gegenseitig
003		40	Die Idee ist gut und es ist auch praktischer als das im Internet	<del></del>	-Kein Sinn wenn Meldung versendet -Als gravierend eingeschätztes Ereignis immer melden
003		41	Wenn einer wieder mal einen Fall erzählt, sagt man „füll doch aus“	Kollegen animieren sich gegenseitig zu Meldungen	-Es passiert viel, da meldet man nicht alles
003		42	Als es noch über den Betriebsleiter gelaufen ist gab es nie Feedback	Bei Meldungen über Betriebsleiter kommt kein Feedback	<b><u>Meldewege Vorlieben</u></b>
003		43	Was soll ich dann noch, es wird ja sowieso nichts gemacht	Kein Sinn mehr wenn Meldung versendet	-Papierversion ist praktischer als Onlineversion



003		44	Es ist so versandet		-Erst Verkehrsdienst oder Airport Authority kontaktieren -Stetige, andauernde Problem schriftlich melden  <b><u>Wissen über IRS Prozess</u></b> -Keine Information was nach Meldung weiter passiert
003		45	Gravierendes würde ich schon melden	Gravierendes immer melden	
003		46	Firmen haben viel Fluktuation und deshalb viel Leute die unerfahren sind, da geh ich nicht jedes Mal etwas melden	Es passiert viel, da meldet man nicht alles	
003		47	Erst schaue ich, ob jemand vom Verkehrsdienst oder der Airport Authority da ist und melde dann direkt, das schreib ich dann nicht auf	Bei Ereignissen erst Verkehrsdienst oder Airport Authority kontaktieren	
003		48	Wenn es aber etwas ist was jeden Tag so ist, dann würde ich das schriftlich machen	Andauernde Probleme schriftlich melden	
003		49	Weiss nicht was Airport Authority danach mit der Meldung macht	Keine Information was nach Meldung weiter passiert	
003		50	Firmen sollte OR-Formulare vor Ort haben, weil man in der Pause davon redet [über Ereignisse]	Firmen sollten OR-Formulare vor Ort haben	
003		51	Ich habe meinen Namen angegeben und Feedback erwartet, ist aber nichts gekommen	Erfahrung gemacht, nach Meldung kein Feedback	
004		52	Ich habe zwei Mal so Sachen gemeldet, weil ich mich geärgert habe. Leute haben Fahrzeuge platziert, dass wir mit Frachtwagen nicht durchkommen. Habe auch Fotos gemacht, ergab gute Beispiele	Meldung gemacht weil über Situation geärgert	<b><u>Gründe melden/ nicht melden</u></b> -geärgert über Situation -Leute sollen mehr aufeinander schauen -Angst, dass andere auch eine Meldung machen -Loyalität: Kollegen nicht melden -Bequemlichkeit/ Faulheit -Angst vor Nachforschungen  -Leute melden eigene Fehler nicht obwohl es anonym möglich ist  <b><u>Meldewege/ Arten Vorlieben</u></b> -Anonym: weil andere könnte sonst auch meine Fehler melden -Mitarbeiter melden meist über Schichtleiter
004		53	Habe kein Feedback bekommen weil anonym gemeldet	Kein Feedback bekommen weil anonym	
004		54	Anonym weil, mein Gefühl war, wer schaut wenn ich dann mal einen Fehler mache	Anonym weil andere könnten auch meine Fehler melden	
004		55	Motivation für Meldung war, dass man mehr aufeinander schaut	Motivation für Meldung: mehr aufeinander schauen	
004		56	Eher keine Meldungen von Mitarbeiter [als Instruktor], gehen dann eher über den Schichtleiter	Mitarbeiter melden Ereignisse meist über Schichtleiter	
004		57	Die wenigsten haben den Mumm einen Rapport zu schreiben aus Angst, dass ihnen jemand auch einen schreibt	Es besteht Angst andere zu melden weil andere könnten auch eine Meldung schreiben	
004		58	Aber auch aus kollegialen Gründen. Wer hat seinen	Keine Meldung aus kollegialen Gründen. Arbeitskollegen	

			eigenen Arbeitskollegen in die Pfanne?	nicht in die Pfanne hauen.	
004		59	Mag mich nicht erinnern, dass einer über sich selber einen Rapport geschrieben hat.	Erfahrung nicht gemacht, dass Leute eigene Fehler melden obwohl es anonym ist	
004		60	Solange es anonym ist kann man sagen, ja. Aber es macht es niemand		
004		61	Bequemlichkeit, Faulheit und ein bisschen Angst, dass man doch herausfinden kann wer gemeldet hat	Keine Meldung aus: -Bequemlichkeit, Faulheit -Angst vor Nachforschungen	
005		62	Keine Meldung mit dem OR-Formular gemacht, bei der Arbeit keine Zeit für sowas	Keine Meldung weil keine Zeit bei der Arbeit	<b><u>Gründe melden/ nicht melden</u></b> -keine Zeit bei der Arbeit
005		63	Das wär auch nichts für mich [Meldung machen]	Ist nichts für mich	-ist nichts für mich
005		64	Wenn was passiert sollte das gleich dem Schichtleiter gemeldet werden und der sollte das weiterziehen	Ereignisse sollten an Schichtleiter gehen, er sollte das weiterleiten	-eine einzelne Meldung bewirkt nichts -schreiben bringt nicht viel, Verantwortliche müssten Arbeitsalltag vor Ort erleben
005		65	Firma sollte solche Sachen sammeln und an Flughafen weiterleiten	Firma sollte diese Aufgabe übernehmen, weil mehr Macht	
005		66	Die Firma hat mehr Macht		-Negative Konsequenzen werden nicht befürchtet
005		67	Ich denke mir das ist ein bisschen Augenwischerei, es hat zu wenig Macht was man da meldet	System ist Augenwischerei, Meldungen haben keine Macht	<b><u>Meinung zum Instrument</u></b>
005		68	Wenn nur einer eine Meldung macht wird da nichts passieren	Eine einzelne Meldung bewirkt nichts	-Reporting System ist Augenwischerei, Meldungen haben keine Macht
005		69	Keine Befürchtungen. Ich kann sagen wenn mir etwas nicht passt, habe keine Angst	Keine Befürchtungen über Konsequenzen	-Firma sollte diese Aufgabe übernehmen, weil mehr Macht
005		70	Die Verantwortlichen müssten mal mitfahren, da kann man noch lange schreiben, die sollten das erleben müssen	Schreiben bringt nicht viel, Verantwortliche müssten vor Ort Arbeitsalltag erleben	-Meldungen über Schichtleiter machen
006		71	Noch nie OR-Formular genutzt. Habe immer direkt angesprochen in meiner Funktion [Safety-Verantwortlicher]	Keine Meldung über OR-Formular weil direkten Weg bevorzugt (v.a. wegen eigener Funktion als Safety-Verantwortlicher)	<b><u>Meldewege Vorlieben</u></b> -direkt per Mail oder Telefon -Mitarbeitende bevorzugen mündlich wegen Sprachproblemen und weil direkter
006		72	Melde per Mail oder Telefon. Kontaktiere die, die zuständig sind.	Meldung per Mail oder Telefon bevorzugt	-Bekomme als Sicherheitsverantwortlicher Meldungen verbal von MA
006		73	Brauche das OR-Formular nicht weil ich den direkten Weg wähle		
006		74	Mitarbeitende kommen auch zu mir Meldung	Bekomme Meldungen verbal gemeldet	

			machen verbal		
006		75	Da muss man differenzieren.		<b>Erfahrungen mit Instrument</b>
006		76	Ernst zu nehmende Meldungen, da forsch ich nach. Wenn man was verändern kann dann bring ich das ein	Bei Meldungen differenzieren: -ernste Meldungen mit Verbesserungspotential werden weitergetragen -Frustrmeldungen (z.B. zu wenig Personal), da kann ich nichts machen	-schriftlich wäre oft besser weil Meldungen so oft versanden -Eigene Fehler werden selten gemeldet
006		77	Bei Meldungen die die Leute aus Frust machen, z.B. zu wenig Personal, da kann ich nicht viel machen		<b>Gründe melden/ nicht melden</b>
006		78	Nicht gemeldet werden sollen wir haben zu wenig Personal oder zu wenig Lohn	Nicht gemeldet werden sollen Meldungen über Unzufriedenheit mit Arbeitssituation, eigentlich aber alles. Kommt auf die Auswertung der Meldungen an	-Eigene Fehler nicht eingestehen wollen -Angst vor Konsequenzen
006		79	Eigentlich sollten sie alles melden		<b>Wissen über IRS Prozess</b>
			Es kommt darauf an wie die Meldungen ausgewertet werden		-MA werden in Safety Schulung über Meldewesen informiert
			Mitarbeitende werden in Safety Schulung auf Meldewesen hingewiesen, dass es anonym oder mit Namen ist, und dass keine Nachteile entstehen	Mitarbeitende werden in Safety Schulung auf Meldewesen hingewiesen und informiert	-MA werden animiert auch eigene Fehler zu melden
			Leute an der Front gehen oft direkt zum Chef	Leute an der Front gehen oft direkt zum Chef obwohl schriftliche Meldungen oft besser wären, weil Meldungen sonst oft versanden	<b>Umgang mit Instrument</b>
			Wäre froh, sie würden es öfters schriftlich machen weil gewisse Meldungen so versanden		-Nicht melden: Unzufriedenheit mit Arbeitssituation (z.B. wenig Personal oder Lohn) -Eingegangene Meldungen differenzieren: Nur ernste Meldungen mit Optimierungspotential weiterbearbeiten
			Mündlich zum einen wegen der Sprache	Mündlich wird wegen der Sprachprobleme bevorzugt	
			Oder weil sie nicht schreiben wollen sondern direkt etwas sagen, dann ist es deponiert, fertig	Mündlich wird bevorzugt: -wegen Sprachproblemen -weil direkter	
			Wir halten Leute an Meldung zu machen auch wenn sie einen Fehler gemacht haben	Leute werden animiert eigene Fehler zu melden	
			Passiert aber weniger: -Mensch neigt dazu eigene Fehler nicht zu sagen -oder man hat Gefühl, dass einem etwas passieren kann	Eigene Fehler werden weniger gemeldet: -Menschliche Neigung Fehler nicht einzugestehen -Angst vor Konsequenzen	

## Inhaltsanalyse: Kategorienreduktion

(Zusammenschluss von Einzelaussagen zu allgemeinen Aussagen)

Fall	Nr.	Kategorie	Generalisierung	Reduktion
001	1	<p><b><u>Meldewege Vorlieben</u></b>                      Interner Meldeweg (verbal oder Mail) wird bevorzugt weil:                      -Zeitpunkt ungünstig, um Formular auszufüllen                      -ist direkter                      -interne Angelegenheit</p> <p>MA melden verbal weil:                      -Schlechte Deutschkenntnisse                      -Wenig Zeit für Formular (Zweitjob, alleinerziehend)</p>	<p><b>Interner Meldeweg (verbal und/ oder per Mail):</b>                      -schlechte Sprachkenntnisse                      -wenig Zeit für Formular                      -ist direkter                      -interne Angelegenheit</p>	<p><b><u>Meldewege:</u></b>  <b>Intern (Mail oder verbal):</b>                      -schlechte Sprachkenntnisse                      -wenig Zeit für Formular                      -wird als direkter wahrgenommen                      -interne Angelegenheit  <b>Direkt (verantwortliche Ansprechen):</b>                      -per Mail oder Telefon</p>
001	2	<p><b>Konsequenzen:</b>                      -Information fehlt oft, ob Meldung weitergeleitet wird                      -Bestätigung z.B. durch neue Weisungen                      -OR-Formular wird dann nicht auch noch ausgefüllt, es sei denn Ereignis wird als sehr wichtig erachtet</p>	<p><b>Konsequenzen interner Meldungen:</b>                      -unklar ob weitergeleitet                      -nur sichtbare Änderungen als Bestätigung                      -OR-Formular wird vernachlässigt</p>	<p><b><u>Konsequenzen interner Meldungen:</u></b>                      -unklar, ob weitergeleitet                      -nur sichtbare Änderungen als Bestätigung                      -OR-Formular wird vernachlässigt                      -Meldungen versenden</p>
001	3	<p><b><u>Meldewege Möglichkeiten</u></b>                      -an Koordinator, Koordinator an Safety Manager                      -direkt über OR-Formular                      -direkt an Safety Manager</p>	/	<p><b><u>Gründe nicht zu melden:</u></b>                      -Ereignis nicht als kritisch eingeschätzt                      -keine Optimierungsmöglichkeit sehen</p>
001	4	<p><b><u>Gründe melden/ nicht melden</u></b>                      -Kleinigkeiten – bei grossen Ereignissen (z.B. Brand), sind andere Stellen involviert                      -Ereignis als Lapalie eingestuft                      -Fakten, die nicht änderbar sind                      -Zeitdruck bei der Arbeit                      -Vergessen Meldung zu machen</p>	<p><b>Gründe nicht melden:</b>                      -Ereignis als nicht kritisch eingestuft                      -kein Optimierungspotential sehen                      -Zeitdruck bei Arbeit                      -Vergessen zu melden</p>	<p>-Zeitdruck bei der Arbeit                      -Vergessen zu melden                      -kein Feedback                      -Einstellung, Meldungen führen nur zu neuen, unnützen Vorschriften                      -keine sichtbaren Änderungen</p>
001	5	<p><b><u>Meinung zum Instrument</u></b>                      -Instrument wird als gut angesehen                      -Mitarbeiter sind nicht genug informiert bezüglich dem Meldesystem/ keine Schulung</p>	<p><b>Meinung zum Instrument:</b>                      -positive Einstellung zum Instrument</p> <p><b>Erfahrung mit Instrument:</b>                      -keine Schulung bei Einführung</p>	<p>-kein Sinn wenn Meldung versendet                      -passiert viel, da wird nicht alles gemeldet                      -Angst, dass andere auch eine Meldung machen</p>
002	6	<p><b><u>Erfahrungen mit Instrument</u></b>                      -Kein Feedback nach Meldung                      -Keine sichtbaren Änderungen                      -Bei Einführung keine Information oder Schulung bekommen</p>	<p><b>Erfahrung mit Instrument:</b>                      -kein Feedback                      -keine sichtbaren Änderungen                      -keine Schulung bei Einführung</p>	<p>-Loyalität: Kollegen nicht melden                      -Faulheit                      -Angst vor Nachforschungen</p>
002	7	<p><b>Konsequenzen:</b>                      -Wird in Zukunft keine Meldung machen</p>	/	<p>-Eigene Fehler nicht eingestehen                      -ist nichts für mich</p>
002	8	<p><b><u>Gründe melden/ nicht melden</u></b>                      -Kein Feedback                      -Glaube, Meldungen führen nur</p>	<p><b>Gründe nicht melden:</b>                      -kein Feedback                      -Einstellung, Meldungen führen</p>	<p>-einzelne Meldung bewirkt nichts                      -Angst vor Konsequenzen</p>

		<p>zu neuen, unnützen Vorschriften</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Schönrederei ohne Taten</li> <li>-Eher Akzeptanz wenn Feedback</li> <li>-Negative Konsequenzen (z.B. Sanktionen) werden nicht befürchtet</li> </ul>	<p>nur zu neuen, unnützen Vorschriften</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-keine sichtbaren Änderungen</li> </ul> <p><b>Fördert Meldungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Feedback</li> <li>-Negative Konsequenzen werden nicht befürchtet</li> </ul>	<p><b>Fördert Meldungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Feedback</li> <li>-Negative Konsequenzen werden nicht befürchtet</li> <li>-Formular vor Ort (in Firma)</li> <li>-Kollegen animieren sich gegenseitig</li> <li>-Ereignis als gravierend einschätzen</li> </ul> <p><b>Meinung zum Instrument:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-positive Einstellung zum Instrument</li> <li>-Reporting System bewirkt nichts</li> <li>-Firma sollte Aufgabe übernehmen, weil mehr Macht</li> </ul> <p><b>Erfahrung mit Instrument:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-keine Schulung bei Einführung</li> <li>-kein grosser Aufwand</li> <li>-Papierversion ist praktischer als online</li> <li>-Informationen zum Meldewesen in Safety Schulung</li> </ul>
002	9	<p><b>Meldewege Vorlieben</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-direkt an Vorgesetzten mündlich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-interner Meldeweg verbal bevorzugt</li> </ul>	
003	10	<p><b>Erfahrung mit Instrument</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kein Feedback</li> <li>-Kein grosser Aufwand</li> <li>-Bei Meldungen über Betriebsleiter kommt kein Feedback</li> </ul>	<p><b>Erfahrung mit Instrument:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-kein grosser Aufwand</li> <li>-Papierversion ist praktischer als online</li> </ul>	
003	11	<p><b>Gründe melden/ nicht melden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Formular war vor Ort</li> <li>-Firmen sollten OR-Formulare vor Ort haben</li> <li>-Safety Boxen sind optimal aufgestellt</li> <li>-Kollegen animieren sich gegenseitig</li> <li>-Kein Sinn wenn Meldung versendet</li> <li>-Als gravierend eingeschätztes Ereignis immer melden</li> <li>-Es passiert viel, da meldet man nicht alles</li> </ul>	<p><b>Gründe nicht melden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-kein Sinn wenn Meldung versendet</li> <li>-passiert viel, da wird nicht alles gemeldet</li> </ul> <p><b>Fördert Meldungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Formular vor Ort (in Firma)</li> <li>-Kollegen animieren sich gegenseitig</li> <li>-Ereignis als gravierend einschätzen</li> </ul>	
003	12	<p><b>Meldewege Vorlieben</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Papierversion ist praktischer als Onlineversion</li> <li>-Erst Verkehrsdienst oder Airport Authority kontaktieren</li> <li>-Stetige, andauernde Problem schriftlich melden</li> </ul>		
003	13	<p><b>Wissen über IRS Prozess</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Keine Information was nach Meldung weiter passiert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-unklar was nach Meldung weiter passiert</li> </ul>	
004	14	<p><b>Gründe melden/ nicht melden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-geärgert über Situation</li> <li>-Leute sollen mehr aufeinander schauen</li> <li>-Angst, dass andere auch eine Meldung machen</li> <li>-Loyalität: Kollegen nicht melden</li> <li>-Bequemlichkeit/ Faulheit</li> <li>-Angst vor Nachforschungen</li> <li>-Leute melden eigene Fehler nicht obwohl es anonym möglich ist</li> </ul>	<p><b>Gründe nicht melden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Angst, dass andere auch eine Meldung machen</li> <li>-Loyalität: Kollegen nicht melden</li> <li>-Faulheit</li> <li>-Angst vor Nachforschungen</li> <li>-Eigene Fehler nicht eingestehen</li> </ul>	

004	15	<u>Meldewege/ Arten Vorlieben</u> -Anonym: weil andere könnte sonst auch meine Fehler melden -Mitarbeiter melden meist über Schichtleiter	<b>Meldewege:</b> -über Schichtleiter
005	16	<u>Gründe melden/ nicht melden</u> -keine Zeit bei der Arbeit -ist nichts für mich -eine einzelne Meldung bewirkt nichts -schreiben bringt nicht viel, Verantwortlich e müssten Arbeitsalltag vor Ort erleben -Negative Konsequenzen werden nicht befürchtet	<b>Gründe nicht melden:</b> -keine Zeit bei Arbeit -ist nichts für mich -einzelne Meldung bewirkt nichts  <b>Fördert Meldungen:</b> -Negative Konsequenzen werden nicht befürchtet
005	17	<u>Meinung zum Instrument</u> -Reporting System ist Augenwischerei, Meldungen haben keine Macht -Firma sollte diese Aufgabe übernehmen, weil mehr Macht -Meldungen über Schichtleiter machen	<b>Meinung zum Instrument:</b> -Reporting System bewirkt nichts -Firma sollte Aufgabe übernehmen, weil mehr Macht
006	18	<u>Meldewege Vorlieben</u> -direkt per Mail oder Telefon -Mitarbeitende bevorzugen mündlich wegen Sprachproblemen und weil direkter -Bekomme als Sicherheitsverantwortlicher Meldungen verbal von MA	<b>Meldeweg:</b> -direkt per Mail oder Telefon
006	19	<u>Erfahrungen mit Instrument</u> -schriftlich wäre oft besser weil Meldungen so oft versanden -Eigene Fehler werden selten gemeldet	<b>Erfahrung mit Instrument:</b> -Informationen zum Meldewesen in Safety Schulung
006	20	<u>Gründe melden/ nicht melden</u> -Eigene Fehler nicht eingestehen wollen -Angst vor Konsequenzen	<b>Gründe nicht melden:</b> -Eigene Fehler nicht eingestehen -Angst vor Konsequenzen
006	21	<u>Wissen über IRS Prozess</u> -MA werden in Safety Schulung über Meldewesen informiert  -MA werden animiert auch eigene Fehler zu melden	
006	22	<u>Umgang mit Instrument</u> -Nicht melden: Unzufriedenheit mit Arbeitssituation (z.B. wenig Personal oder Lohn) -Eingegangene Meldungen differenzieren: Nur ernste Meldungen mit Optimierungspotential weiterbearbeiten	

## Zusammenfassung der Kategorien

### **Meldewege:**

#### **Intern (Mail oder verbal):**

- schlechte Sprachkenntnisse
- wenig Zeit für Formular
- wird als direkter wahrgenommen
- interne Angelegenheit

#### **Direkt (verantwortliche Ansprechen):**

- per Mail oder Telefon

### **Konsequenzen interner Meldungen:**

- unklar, ob weitergeleitet
- nur sichtbare Änderungen als Bestätigung
- OR-Formular wird vernachlässigt
- Meldungen versanden

### **Gründe nicht zu melden:**

- Ereignis nicht als kritisch eingeschätzt
- keine Optimierungsmöglichkeit sehen
- Zeitdruck bei der Arbeit
- Vergessen zu melden
- kein Feedback
- Einstellung, Meldungen führen nur zu neuen, unnützen Vorschriften
- keine sichtbaren Änderungen
- kein Sinn wenn Meldung versendet
- passiert viel, da wird nicht alles gemeldet
- Angst, dass andere auch eine Meldung machen
- Loyalität: Kollegen nicht melden
- Faulheit
- Angst vor Nachforschungen
- eigene Fehler nicht eingestehen
- ist nichts für mich
- einzelne Meldung bewirkt nichts
- Angst vor Konsequenzen

### **Fördert Meldungen:**

- Feedback
- Negative Konsequenzen werden nicht befürchtet
- Formular vor Ort (in Firma)
- Kollegen animieren sich gegenseitig
- Ereignis als gravierend einschätzen

### **Meinung zum Instrument:**

- positive Einstellung zum Instrument
- Reporting System bewirkt nichts
- Firma sollte Aufgabe übernehmen, weil mehr Macht

### **Erfahrung mit Instrument:**

- keine Schulung bei Einführung
- kein grosser Aufwand
- Papierversion ist praktischer als online
- Informationen zum Meldewesen in Safety Schulung

## Extraktion und Kategorisierung der Einflussfaktoren (Barrieren und Motivatoren)

<ul style="list-style-type: none"> <li>-Zeitdruck bei der Arbeit</li> <li>-Einstellung, Meldungen führen nur zu neuen, unnützen Vorschriften</li> <li>-kein Sinn wenn Meldung versendet</li> <li>-passiert viel, da wird nicht alles gemeldet</li> <li>-Angst, dass andere auch eine Meldung machen</li> <li>-Angst vor Nachforschungen</li> <li>-einzelne Meldung bewirkt nichts</li> <li>-Angst vor Konsequenzen</li> <li>-Negative Konsequenzen werden nicht befürchtet</li> <li>-positive Einstellung zum Instrument</li> <li>-Reporting System bewirkt nichts</li> </ul>	<p><b>Zusätzlicher Arbeitsaufwand:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Zeitdruck bei der Arbeit</li> <li>-unnötig alles zu melden</li> </ul> <p><b>Befürchtung – negative Konsequenzen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Angst vor negativer Veränderung der Arbeitsbedingungen</li> <li>-Angst vor Nachforschungen</li> </ul> <p><b>Befürchtung – unsachgemäße Nutzung des Instruments:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Angst, dass andere auch eine Meldung machen</li> </ul> <p><b>Tauglichkeit des Instruments:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sinnlos, wenn Meldung „versendet“</li> <li>-einzelne Meldung bewirkt nichts</li> <li>-Reporting System bewirkt nichts</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Loyalität: Kollegen nicht melden</li> <li>-eigene Fehler nicht eingestehen</li> <li>-Kollegen animieren sich gegenseitig</li> </ul>	<p><b>Meldungen = Illoyalität:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kollegen nicht melden</li> </ul> <p><b>Offenheit gegenüber Thematik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-eigene Fehler nicht eingestehen</li> </ul> <p><b>Unterstützung – Bestärkung und Erwartung der Umgebung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Kollegen animieren sich gegenseitig</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ereignis nicht als kritisch eingeschätzt</li> <li>-keine Optimierungsmöglichkeit sehen</li> <li>-kein Feedback</li> <li>-keine sichtbaren Änderungen</li> <li>-Feedback</li> <li>-Ereignis als gravierend einschätzen</li> </ul>	<p><b>Wissen was gemeldet werden soll:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ereignis als kritisch/ nicht kritisch einschätzen</li> <li>-keine Optimierungsmöglichkeit sehen</li> </ul> <p><b>Feedback:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-(kein) Feedback</li> <li>-(keine) sichtbaren Änderungen</li> </ul>



## Anhang C1: Leitfaden Expertenbefragung

### Expertenbefragung zum IRS – Prozess

#### Occurrence Reporting: Kritische Ereignisse/ Beinahe-Unfälle

- Was soll (nicht) gemeldet werden?

#### Organisationale Abläufe

Eine Meldung geht über das Online-Formular oder Papier-Formular oder per Mail als „Occurrence Reporting“ ein – was passiert mit dieser Meldung weiter?

- Wer bekommt die Meldung (Empfänger)
- Was macht diese Person genau mit der Meldung? (alle Schritte detailliert darstellen)
- Gibt es Unterschiede im Verfahren je nachdem, ob die Meldung anonym oder nicht anonym gemacht wurde?
- Gibt es auch alternative Verfahren die praktiziert werden?
- Weshalb wird das so gehandhabt?
- Was passiert bei Meldungen die unvollständig sind (Formular lückenhaft)?

#### Mögliche Konsequenzen

- Welche Konsequenzen können sich für eine meldende Person nach der Meldung ergeben?
- Welche Konsequenzen können sich nach einer Meldung für die Beteiligten Personen am Ereignis ergeben?
- Kann es vorkommen, dass externe Institutionen eingeschaltet werden?
- Wenn Mitarbeitende einen Fehler beobachten und diesen melden, kann es dann vorkommen, dass jemand für diesen Fehler bestraft wird?
- Welche Sanktionen sind möglich oder zu erwarten?

## Anhang C2: Transkript Expertenbefragung

I: Ok, dann wäre ich froh, wenn du mir erklären könntest, was ihr beim Occurrence Reporting, was ihr da für eine Vorstellung habt, was für Ereignisse gemeldet werden sollen. #00:00:22-5#

B: Also wir vom Safety Office hätten eigentlich gerne Meldungen, Sicherheitshinweise von Mitarbeitenden sowohl von der Flughafen Zürich AG wie aber auch von allen anderen die da draussen arbeiten, die etwas sehen, was für sie unsafe ist, was auch immer, das definiert haben wir mit Flyern, mit Kampagnen und auch mit unserem E-learnig-Tool, das jeder machen muss der hier draussen arbeitet. Wenn sie also so Aussagen machen "oh, da hab ich aber Glück gehabt" oder "oh, jetzt ist fast etwas passiert", genau den Teil möchten wir gerne von ihnen mitgeteilt bekommen. Weil das war dann nur grad Glück, dass nichts passiert ist. Das nächste mal könnte dann genau in der Situation etwas passieren. Und um mit so einer Information andere Leute sensibilisieren zu können, wären wir froh wir würden das bekommen. Unfälle bei denen es zu Sachschäden kommt oder Verletzte oder sogar noch schwerwiegendere Sachen, die werden sowieso durch die Airport Authority und später, oder durch die Kantonspolizei erfasst oder durch die Staatsanwaltschaft ermittelt. Das ist nicht das was der Mitarbeitende aussen melden muss, sondern er muss das melden das er sieht, was für ihn unsicher ist und von dem andere lernen können, dass ihnen dann nicht das gleiche passiert, was dann vielleicht wirklich einen Unfall geben könnte. Das ist eigentlich so das was wir sehen und bekommen wollen. #00:02:03-1#

I: Welche Meldungen möchtet ihr nicht bekommen? #00:02:04-1#

B: Im Moment, wo wir uns ganz klar abtrennen sind Meldungen aus dem Bereich Security. Für Leute die etwas melden was mit der Eingangskontrolle zu tun hat, das haben wir immer wieder aber das leiten wir dann intern weiter. Das gleiche gilt auch für die Arbeitssicherheit. Also wenn irgendjemand irgendwo von einer Leiter fällt im Terminal, das ist dann nicht unser Thema, das ist nicht Airside. Das tun wir nicht, klar wir nehmen es auf aber wir leiten es dann weiter, das halten wir aber in unserer Datenbank nicht fest. Das ist aber auch die einzige Einschränkung, so wenn es Meldungen sind die das Terminal betreffen, da sagen wir eigentlich, dass wir das nicht haben wollen aber wir sagen lieber, sie sollen es melden und wir filtern es dann. Einklemmen in der Rolltreppe oder im Lift stecken bleiben, das sind Sachen die wir dann weiterleiten aber bei uns nicht aufnehmen. #00:03:11-1#

I: Das heisst also, wie du gesagt hast, nur Airside. #00:03:12-5#

B: Ja, genau. Wir sind Aviation Safety und wir sind für die Airside zuständig. #00:03:23-8#

I: Ihr habt ein Online-Formular, ihr habt eine Papier-Version und es gibt sogar noch die Möglichkeit unabhängig vom Formular ein Mail zu machen, um so ein Occurrence Reporting zu machen. Was passiert mit dieser Meldung weiter, wer bekommt diese Meldung? #00:03:42-3#

B: Also, wir haben sogar drei Möglichkeiten. Das eine ist das Online-Formular, das ist bei uns auf der Homepage abrufbar, wenn man das ausfüllt und den Button "senden" drückt kommt das bei uns grad in die Datenbank. Und diese Meldung druckt jeden morgen unsere Praktikantin aus und nimmt sie mit ins morgentliche Meeting wo wir darüber diskutieren "ist das jetzt eine Meldung die wir weiterverfolgen, machen wir Massnahmen darüber, müssen wir jemanden informieren?", da besprechen wir all das. Das ist mal der erste Weg. Der zweite Weg ist der Weg über die sogenannte Safety Box. Die hängt an allen Eingangstoren, da können die Leute die keine EDV Hilfsmittel zur Verfügung haben auf Papier die Meldungen ausfüllen und in den Briefkasten werfen. Der wird regelmässig von uns geleert. Das wird nachträglich, auch wieder von unserer Praktikantin, in der Datenbank erfasst und auch im Meeting wieder besprochen. Das ist der zweite Weg. Und der dritte Weg ist das Email, das ein eigenes Postfach hat, das ist das sogenannte Occurrence Postfach. Da haben alle Mitarbeitende des Safety Office Zugriff. Der erste der die Meldung sieht wenn sie

reinkommt, markiert sie mit seiner Kategorie, dann weiss man, dass habe zum Beispiel ich oder die S [REDACTED] oder der T [REDACTED] oder der M [REDACTED] angeschaut. Und auch das wird dann umgewandelt in eine Meldung für die Datenbank. Wird verdankt dem der sie geschrieben hat und wird nachher auch wieder im Gremium diskutiert "was machen wir mit diesen Meldungen?". #00:05:26-1#

I: Das Mail ist dann aber nicht so strukturiert wie das Formular. #00:05:29-2#

B: Ja genau. Das müssen wir dann umwandeln so dass es passt, sodass wir am Schluss dann Auswertungen machen können aus der Datenbank, wo wir dann Hotspots definieren können, wo wir dann sagen können "wo hat es am meisten Issues, ist es immer der gleiche Standplatz, ist es immer die gleiche Fahrstrasse wo man Unfälle hat?", um dann genau auf den Punkt zu bringen, ob man da was konkret machen kann. #00:05:58-9#

I: Wenn dann so eine Meldung reinkommt, was passiert genau mit der Meldung? Kannst du da die Schritte mal detailliert darstellen? #00:07:06-6#

B: Bei einem Mail zum Beispiel, tu ich das erst einmal kennzeichnen mit meiner Kategorie und mach dann das elektronische Meldeformular auf und übertrage das dann eins zu eins, so dass wir die Meldung in der Datenbank drin haben. Dann wenn das soweit gemacht ist gehe ich in die Datenbank und gebe fortlaufen die Nummer des Jahres an, damit man die Meldung immer wieder findet. Mittlerweile sind wir bei 222 von dem Jahr an Meldungen. Dann nachher wird es ausgedruckt und wird am nächsten Meeting besprochen. Wenn es jetzt eine Email war wird sie selbstverständlich verdankt an den Sender, der bekommt einfach ein Mail "herzlichen Dank für die Information, wir sind sie am bearbeiten, sie werden wieder informiert was mit dieser Meldung passiert". Wenn sie natürlich anonym gemeldet wird über den Briefkasten können wir niemanden informieren. Wir machen es aber genau gleich. Wir tragen die ins elektronische Meldeformular ein und vergeben nachher wieder eine Nummer und nehmen sie mit ans Meeting und besprechen was wir machen. Und alles was wir machen wird nachher in der Datenbank angepflegt. Also man kann nachher immer verfolgen, wer hat was an dieser Meldung gemacht, wer ist informiert worden, wo hat man Stellungnahmen eingefordert und was ist dann als Stellungnahme zurückgekommen. Und irgendwann, sagen wir so, mit diesen Massnahmen, mit diesen Stellungnahmen oder mit dem Nachweis von der Firma Swissport die gesagt haben, dass sie ihre Leute informiert haben mit Flyern, dann schliessen wir die Meldung. Sie bleibt bei uns in der Datenbank, kann jederzeit vorgeholt werden oder gefiltert werden, weil es ist auch kategorisiert. Nach bestimmten Kategorien, ist es wirklich ein Vorfall oder ist es nur eine Sicherheitsmeldung. Und dann kann man das in der Datenbank wieder filtern und kann dann auch wieder über verschiedene Filter, wie Ort, wie Zeit, ja was es alles für Filtereinstellungen gibt, kann man das Zeug wieder holen, kann es miteinander vergleichen und kann so auch wieder welche Hotspots definieren und dann auch verfolgen. Also eigentlich ist das so das Ziel dieser Datenbank, dass wir Auswertungen vornehmen können über all die Meldungen. Wir haben doch etwa 1300 Einträge im Jahr in der Datenbank. Wir werten die dann aus und überlegen uns was man da dann machen könnte, im Sinn von auf der Strasse etwas anders markieren, eine Tafel stellen oder die Verkehrsleitung anders machen. Wir geben dann Empfehlungen ab, die Empfehlungen geben wir weiter. Wir sind nicht verantwortlich für die Umsetzung, das ist immer Liniensache bei uns aber es ist eine Sicherheitsempfehlung und in der Regel werden die dann eigentlich umgesetzt und durchgeführt. Wenn die Linie aber meint "wir setzten das nicht um", dann bekommen wir eine Begründung wieso. Es geht dann auch um die Haftpflicht, wenn irgendwann mal die Staatsanwaltschaft ermitteln würde wegen irgendeinem Unfall, da können wir dann sagen wir haben das eigentlich gemacht aber die Linie wollte es nicht umsetzen aus dem und dem Grund. #00:11:30-5#

I: Du hast jetzt gerade vorher was gesagt von über Tausend Meldungen die ihr jährlich habt. Ich dachte eigentlich, dass es weniger wären, du hast mir mal was von drei bis vier Meldungen pro

Monat gesagt. #00:11:42-8#

B: Ja, das sind dann die Sicherheits, ehm das sind Occurence Meldunge oder. Aber wir haben etwa 1300 Vorfälle. Das sind Beihnahe-Unfälle, Unfälle alle zusammen in einer Datenbank. Aber man kann sie über die verschiedenen Filter wieder auseinandernehmen. Aber wir haben auch viele Sachen die die Ramp Safety oder Airport Authority gesehen haben, also wenn zum Beispiel ein Auto knapp kreuzt, dann bekommen wir das auch als Meldung. Das ist dann aber nicht ein Sicherheitshinweis oder eine Occurence Meldung die von einem Mitarbeiter kommt, sondern es ist ein sogenannter Dienstjournal Eintrag in einem Logfile, wo die Airport Authority alle ihre Tagessachen reinschreibt. Und da nehmen wir auch die Info raus und machen eine Meldung daraus aber es ist kein Sicherheitshinweis sondern ein Vorkommnis. #00:12:55-0#

I: Du hast jetzt den ganzen Weg mal genau geschildert. Gibt es denn vielleicht auch alternative Verfahren, wie es ablaufen kann? #00:12:47-0#

B: Es gibt eine Abteilung in der Firma, die sogenannte Airfield Maintenance, die sind ISO-Zertifiziert und die haben so ein Abweichungs-Meldesystem. Da gibt der Mitarbeitende direkt an den Vorgesetzten all die Informationen gibt auch über die Arbeitssicherheit, über sonstige Belange, Abweichungen im Sinne von Verbesserungsvorschlägen. Dort ist dann eine Stelle quasi eine Schnittstelle zu uns. Der leitet dann die safetyrelevanten Vorkommnisse die gemeldet werden an uns weiter. Dort ist es dann nicht direkt der Mitarbeitende der uns die Meldung schickt sondern da ist sozusagen wie eine Filterstelle dazwischen. Das ist so die einzige Abweichung die wir haben im gesamten Prozess. #00:13:46-4#

I: Gibt es denn irgendwie bestimmte Unterschiede wie ihr mit anonymen und nicht-anonymen Meldungen umgeht? #00:13:53-0#

B: Da haben wir also wirklich eigentlich keinen Unterschied, ausser dass der nicht-anonyme ein Dankes- und Infomail bekommt. #00:14:30-6#

I: Was passiert mit den Meldungen, also vom Occurence Reporting, die unvollständig reinkommen? #00:14:38-0#

B: Also wenn wir können dann fragen wir nach, wens einen Namen hat oder wir bitten um Stellungnahme, das haben wir auch schon gemacht "er soll das doch bitte nochmals kommentieren oder genauer erläutern", das gibts. Wenn es unbekannte sind, dann versuchen wir es so gut es geht zu erfassen. Wenn denn wirklich undeutbar ist für uns, wenn da nur steht "Sonne und Regen und Beihnahe-Unfall auf Rollweg sowieso", dann können wir damit leider nichts machen, dann nehmen wir die leider nicht auf, wir könne sie ja auch nicht auswerten. Aber das kommt sehr selten vor, meistens finden wir schon noch etwas raus wieso und warum. Wir haben aber auch nur wenig anonyme Meldungen. Wenn wir anonyme haben, dann sind es meistens solche die sich über ihren Vorgesetzten beklagen aber dann sind das auch keine Sicherheitshinweise mehr, und das ist ganz klar, das fällt in den Papierkorb. Das verfolgen wir nicht weiter und verdanken es auch nicht. Das haben wir auch ab und zu. #00:16:26-9#

I: Weisst du wieso solche Meldungen auch bei euch eintreffen? #00:16:26-9#

B: Das ist Frust. Was vorgekommen ist, ist dass Mitarbeiter die von ihrem Chef dabei beobachtet wurden, wie sie unsafe waren und der Chef sie dann darauf hingewiesen hat, dass sie dann damit reagiert haben. Und uns dann mitgeteilt haben, dass ihr Chef auch nicht immer sich an alles haltet und man soll nicht immer alles glauben was er schreibt und so. Und da merkt man einfach, das ist Frustration. So Sachen nehmen wir dann nicht ernst, weil wir sind da nicht die Anlaufstelle und der

Kummerbriefkasten. #00:18:36-2#

I: Welche Konsequenzen können sich für eine Person ergeben, die eine Meldung macht? #00:18:45-2#

B: Es gibt nur dann Konsequenzen aus unserer Sicht, wenn es grob fahrlässig ist. Wenn sich jetzt jemand selber anschuldigt etwas gemacht zu haben und man nachher merkt, dass das grob fahrlässig war und das mit der Meldung so ein bisschen überspielt werden sollte. Wenn dann eine Untersuchung kommt dann können wir rechtlich nichts dagegen machen. Grobfahrlässige und Mutwillige Sachschäden. Dort sind wir einfach so, das können wir aus Safety Sicht nicht akzeptieren. Das gilt dann für alle beteiligten Personen am Ereignis. Es kann also Konsequenzen haben, aber das ist nicht etwas was wir selber entscheiden. Das schauen wir meistens mit unseren Rechtsleuten von der FZAG an, wir informieren die und fragen was wir machen sollen. Wir sind nicht Polizisten, wir sind eigentlich die, die daraus Erkenntnisse schaffen wollen und nicht bestrafen. Aber es schützt natürlich nicht vor irgendwelchen Sanktionen wenn es um fahrlässige Sachen geht oder mutmassliche Beschädigungen und so. Auch wenn er sich dann selber anzeigt mit dem kommt er nicht umher, dass er zum Schluss trotzdem Sanktionen hat. #00:20:21-4#

I: Habt ihr schon so Fälle gehabt, wo ihr etwas weitergeleitet habt? #00:20:22-0#

B: Wir hatten einmal einen Fall wo, also Vermutung, man konnte es dann nicht Beweisen. Vermutung war, dass er Alkohol getrunken hatte und etwas umgefahren hat und sich nachher quasi mit einer Anzeige rausholen wollte. Und dann hat er einfach geschrieben, dass ihm ein Fehler passiert ist, er hat den Pforten umgefahren. Hat dann aber ganz explizit betont, dass er nicht zu schnell gefahren ist und dass er ganz vorsichtig gefahren ist und irgendwie hat sich das so komisch widersprochen. Und man hat da dann mal nachgefragt was das für ein Mitarbeiter ist und hat dann schnell gehört, dass er schon zwei mal in Verfahren mit Alkohol involviert war auf dem Flughafen. Und durch das hat sich so der Verdacht ergeben, dass er mit seiner Aussage eigentlich sich zur Schusslinie herausnehmen wollte. Das haben wir nachher mit unserer Rechtsabteilung angeschaut und nachher wurde einfach die Firma informiert, dass man einen Vorfall hatte, aber kein Namen gar nichts, und dass man das nun abgeschlossen hat. Wir als Flughafen Zürich AG haben das dann nicht weiterverfolgt. #00:22:27-3#

I: Das heisst also, wenn jemand was grob fahrlässiges macht oder eine Aussage kommt die sich irgendwie widerspricht, dann geht ihr der Sache nach? #00:22:31-1#

B: Wir gehen dem nach, wenn man es kann. #00:22:38-7#

I: Schaut ihr dann erst als Safety Office oder schaltet ihr sofort Externe ein? #00:22:39-6#

B: Genau, entweder Airport Authority, die ja Polizeigewalt hat auf dem Flughafen oder wir suchen Kontakt mit den Polizeipsychologen, wo wir nachfragen können "wie sollen wir mit der Meldung umgehen?". Aber das passiert also alles auch ganz anonym auch wenn wir dann zur Polizei gehen. Ausser es ist wirklich so, dass das ein Verbrechen ist. Dann ist klar, dann gehen wir mit Namen und allem. Aber das ist noch nie vorgekommen. Aber das ist so, dass wir uns die Infos einholen, um sicher zu gehen, dass wir allfällige Verfahren nicht beeinflussen, wenn es denn zu einem Verfahren kommen sollte. Aber wenn jetzt jemand einen Fehler macht und das bei uns meldet "ich habe zu viele Wagen angehängt und eins ist mir gekippt und hat einen Schaden gemacht", dann ist das zwar nicht gut, dass er das gemacht hat aber wir sind froh hat er das gemeldet und wir können daraus für zukünftige Sachen lernen. Wir melden den dann aber nicht. #00:25:14-9#

I: Am Flughafen kann man ja Strafpunkte bekommen für gewisses Fehlverhalten wenn man bei

diesem Verhalten gesehen wird, zum Beispiel von der Airport Authority. Wenn man jetzt aber bei so einem Fehlverhalten nicht gesehen wird und somit keine Punkte bekommen hat, sich dann aber entscheidet das Ereignis mit dem Formular zu melden, kriegt man dann keine Strafpunkte?

#00:26:33-3#

B: Nein, wir gehen den nachher nicht verpfeifen, das machen wir nicht. Weil da wissen wir ganz genau, das machen wir einmal und dann bekommen wir nie mehr Meldungen. Das geht dann rum wie ein Lauffeuer. #00:27:07-2#

I: Die Sanktionen oder Strafen, die werden ja jetzt nicht von euch ausgesprochen, aber was kann da so auf einen zukommen? #00:27:09-6#

B: Wir haben eigentlich keine Sanktionsmöglichkeiten, wir sind keine sanktionierende Einheit, das ist die Airport Authority oder die Ramp Safety. Und wenn die den Vorfall gesehen haben oder untersuchen müssen, dann bekommt der dann natürlich Punkte. Wir gehen aber niemanden, der nicht von ihnen erwischt wurde, verpfeifen. Was wir nur machen ist, wie jetzt gestern an dem Gremium, dass wir all die Sachen mal offenlegen und darüber diskutieren oder auch mal das höhere Kader informieren und sagen "he, da haben wir jetzt vielmals einen Sicherheitshinweis bekommen" oder "da ist wirklich etwas unsafe, informiert eure Leute". Aber das ist keine Sanktion das ist eine Information. #00:28:35-5#

I: Wie du weißt bin ich so am Ereignisse sammeln, um auch ein besseres Bild zu bekommen über die kritischen Situationen, die hier am Flughafen entstehen können. Und du hast gestern an dem Meeting diese spannende Geschichte erzählt, von dem Flugzeug das ins Rollen geraten ist weil jemand die Sicherungskeile zu früh entfernt hat. Könntest du mir diese Geschichte nochmals detailliert erzählen? #00:29:04-0#

B: Also das ist auch ein Sicherheitshinweis den wir bekommen haben von jemandem der das beobachtet hat. Der ist auf dem Nachbarstandplatz im Auto gesessen, bin jetzt aber nicht ganz sicher. Und hat das dann beobachtet, dass der Pushback-Fahrer nervös geworden ist, weil er die Mitteilung bekommen hat über Funk, dass er eigentlich pushen könnte, also stossen, den Flieger zum Standplatz rausstossen könnte weil der Flieger einen Slot hatte zum Abfliegen. Das ist alles zeitlich sehr eng koordiniert, damit auch das Zusammenspiel der verschiedenen Standplätze auch funktioniert und man einander nicht behindert daran. Und der Betanker war noch am Betanken, der hat anscheinend einfach mehr Fuel, also "Moscht" haben müssen als das man gedacht hatte. Also er brauchte länger um den Flieger zu betanken. Worauf der Pushback-Fahrer zum Betanker ist und meinte "du musst ein bisschen pressieren" oder "wie lange hast du noch?". Der Prozess wäre eigentlich, der Pushback-Fahrer müsste eigentlich mit dem Traktor unter den Flieger fahren und müsste mal den Flieger anheben damit man ihn nachher stossen kann. Er hat das aber nicht gemacht, sondern ist dann aber quasi vom Betanker getröstet worden "es gehe nicht mehr so lange". Und irgendwo dort hat er dann seinen Ablauf vergessen oder hat nicht mehr daran gedacht, dass er den Flieger nicht aufgebockt hat und läuft ans Bugrad und nimmt die (Jocks?) weg. Das sind so wie Keile eigentlich. Worauf dann sofort der Flieger ins Rollen gekommen ist und dann, das Erdungskabel für den Betanker, das ist, dass das Flugzeug und die Umgebung auf gleichem Potential elektrisch ist, damit keine statischen Entladungen passieren können über irgend einen Faserpelz oder einen Pulli oder so, das einen Funken werfen könnte. Darum verbindet man das miteinander. Das Kabel ist durchtrennt worden plus auch der (unverst.-Schalter?), das ist so ein Schalter, den er immer drücken muss damit die Pumpe funktioniert. Weil wenn er loslassen würde stellt die Pumpe sofort ab, dann tankt es nicht mehr. Die zwei Kable sind durchtrennt worden. Man hatte Glück, dass der Tankschlauch am Flieger nicht kaputt gegangen ist und der Flieger selber auch keinen Schaden genommen hat. Er ist dann nicht weit gerollt, nur etwa 20 cm. Anscheinend hatte es im Beton eine leichte Mulde gehabt, die dann den Flieger wieder ein bisschen gebremst hat. Das ist eigentlich die

ganze Geschichte. Was wir jetzt am untersuchen sind ist, was hat der Fahrer für eine Ausbildung, ist das jemand der schon lange dabei ist oder ist das jemand neues, um einfach zu schauen wie gut sein Background ist, seine Schulung. Und jetzt haben wir die Firma Swissport, bei der der Traktorfahrer angestellt ist, haben wir um Stellungnahme gebeten. Wir wollen jetzt wissen, wie sie ihre Leute ausbilden, wieviele Refresher sie machen. Und wenn wir jetzt keine gute Aussage bekommen, dann müssen wir wirklich Daten von dieser Person sehen. Also dann fragen wir wirklich nach. Dann fragen wir nach "wir hätten gerne vom Fahrer XY den Schulungsnachweis". Um auch weiter zu überprüfen, meinen sie es wirklich ernst oder sagen sie einfach "ja wir schulen alle" und dann haben sie aber nicht geschult. Dann wollen wir wirklich einen Nachweis sehen. #00:33:01-8#

I: Könnte das dann Konsequenzen haben? #00:33:01-8#

B: Das könnte dann Konsequenzen haben, dass wir dieser Firma sagen "ihr müsst innerhalb von drei Monaten alle Pushback-Traktoren-Fahrer nochmals schulen!". #00:33:12-2#

I: Aber nicht für den einzelnen Fahrer, sondern... #00:33:14-8#

B: Nicht für den einzelnen Fahrer sondern für alle. Genau. #00:33:22-4#

I: Durfte denn dieser Fahrer überhaupt während dem Tanken schon das Flugzeug. Ist das etwas was man machen darf gleichzeitig? #00:33:24-3#

B: Da müssen wir zuerst bei uns noch die Prozesse ganz genau anschauen. Das gehört ja auch dazu, zu unserer Aufgabe. Das wir dann schauen was sind eigentlich die Vorgaben, durfte er das oder nicht. Und dafür sichten wir jetzt selber nochmals die Dokumente durch, was steht da überhaupt drin in all den Formularen. Ich bin leider noch nicht so weit. #00:34:04-6#

I: Also, du hast gesagt, es hat das Erdungskabel abgerissen und diese andere Verbindung. #00:34:04-9#

B: (Totmanschaltung?) #00:34:04-9#

I: Aber es ist sonst zu keinem Schaden gekommen bei dem Ganzen. #00:34:11-5#

B: Nein, eben ausser die zwei Installationssachen. Das Erdungskabel und... #00:34:17-2#

I: Ah, die sind also doch kaputt gegangen. #00:34:18-4#

B: Ja, das ist kaputt gegangen. #00:34:18-4#

I: Ist der Flieger dann verspätet los? Musste da noch mehr überprüft werden? #00:34:31-0#

B: Ja, da musste alles sauber überprüft werden und da hat man gesehen das sonst nichts ist. Er ist dann aber zum Slot raus gefallen und konnte dann mit einer viertel Stunde Verspätung abfliegen. Und jetzt anhand dieser Verspätung kann man jetzt auch wieder schauen wer der Pushback-Traktor-Fahrer gewesen ist, weil das ist dann ja klar. Der der verspätet ist innerhalb von dieser Zeiteinheit, das muss der gewesen sein. Also das findet man dann relativ gut heraus. Das sind dann unsere Nachforschungen die wir machen, einfach für uns, damit wir dann sicher sind. #00:35:02-9#

I: Also eigentlich kann man diesen Dingen schon so auf den Grund gehen und man findet noch schnell die Personen die bei einem Fall involviert sind.

B: Genau. #00:35:15-8#

I: Gibt es sonst von deiner Seite aus etwas was du gerne zu dieser Thematik noch einbringen möchtest? #00:35:31-3#

B: Für mich ist einfach eins von den wichtigen Themen im Bereich Occurrence Reporting, das sind Filterungen von den Drittfirmen. Ich sag das mal so, die Mitarbeiter draussen haben zum Teil Angst eine Meldung abzusetzen wegen der Schriftsprache. Also sie schreiben nicht gerne und dann melden sie es meistens per Funk ihren Vorgesetzten. Tagesschichtleiter oder Dienststellenchefs oder dem Gruppenleiter. Und wenn dieser Gruppenleiter selber gerade am Arbeiten ist dann fällt dieser Sicherheitshinweis vom Karren. Weil der denkt dann zwei Stunden später nicht mehr daran "was hat mir XY jetzt gemeldet?", sondern das bleibt dann einfach bei ihm hängen. Das ist eines der heissen Themen die wir angehen müssen. Wie bringen wir diese Leute dazu, die eine Meldung per Funk bekommen, dass wir dann die Meldung von ihnen bekommen. Wir haben auch schon darauf angesprochen, dass die Firmen ein eigenes Logjournal führen würden und dann am Morgen irgendein Safety-Verantwortlicher durchgeht und sagt "hej, ja das ist eigentlich safetyrelevant, das müssen wir weitermelden und das auch und das nicht und das auch nicht!". Aber das braucht Ressourcen, es braucht Zeit, das will aber niemand zahlen.



## Anhang D1: Ratingbogen Expertenrating

Sehr geehrte Safety Expertin

Sehr geehrter Safety Experte

Im Rahmen meiner Masterarbeit beim Safety Office, sollen Mitarbeitende der verschiedenen Firmen am Flughafen Zürich einen Fragebogen ausfüllen. Dieser Fragebogen zielt darauf ab, die Einstellung der Personen gegenüber dem Meldesystem „Occurrence Reporting“, und deren Wissen über den Prozess des Meldesystems, zu erfassen.

In einem Teil des Fragebogens werden den Mitarbeitenden einige Situationsschilderungen vorgelegt. Dabei sollen sie einschätzen wie kritisch die Situation ist und ob ein solches Ereignis über das Occurrence Reporting gemeldet werden sollte.

Sie als Safety Expertin/ Experte, möchte ich gerne darum bitten einige dieser Ereignisse ebenfalls einzuschätzen. Der vorliegende Rating-Fragebogen soll dazu dienen, kritische Ereignisse nach Schweregrad und Meldebedarf des Ereignisses einzustufen. Ihre Angaben werden anschliessend als Benchmark dienen, um einen Vergleich zu den Antworten der Mitarbeitenden zu ziehen.

Bei Fragen zu diesem Ratingbogen können Sie entweder mich per Mail kontaktieren oder bei Daniel Huber nachfragen.

Den Ratingbogen können Sie gerne ausgefüllt direkt an mich zurücksenden, an die folgende E-Mail Adresse: [jasmina.bogdanovic@students.fhnw.ch](mailto:jasmina.bogdanovic@students.fhnw.ch)

# Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!!

## Experten-Rating: Einschätzung von kritischen Ereignissen nach Schweregrad und Meldebedarf

**Bitte lesen Sie die jeweiligen Situationsschilderungen und kreuzen Sie anschliessend an, wie kritisch Sie das Ereignis einstufen und ob Sie denken, dass dieses Ereignis via Occurrence Reporting gemeldet werden soll. Zusätzlich haben Sie noch die Möglichkeit eigene Anmerkungen, zu den Ereignissen oder zu Ihrer Einschätzung, frei zu formulieren.**

### Situationsschilderung 1:

Ein LKW einer Cleaningfirma dockt an einer Tür im hinteren Bereich des Flugzeugs an. Der LKW wird angedockt und zur Flugzeugtür hochgefahren. Nach getaner Arbeit soll der LKW wieder runtergelassen werden, was sich in dem Moment aber nicht mehr ausführen lässt. Nach einigen Sekunden fängt es unten beim Motor auch schon zu qualmen an, kurze Zeit später bricht zudem ein Brand aus. Mitarbeitende der Cleaningfirma informieren sofort die Feuerwehr und anschliessend die Airport Authority. Das Feuer kann sehr schnell gebändigt werden, sodass keine Personen verletzt werden und das Flugzeug keinen Schaden davonträgt. Lediglich der LKW muss in Reparatur gebracht werden. Techniker entdecken im Nachhinein, dass es ein Problem mit der Hydraulik gab.

**Das Ereignis ist meiner Meinung nach...**

1	2	3	4	5
... gar nicht als kritisch einzustufen	... ein wenig als kritisch einzustufen	... mittelmässig als kritisch einzustufen	... ziemlich als kritisch einzustufen	... völlig als kritisch einzustufen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Das Ereignis sollte meiner Meinung nach...**

1	2	3	4	5
... überhaupt nicht gemeldet werden	... kaum gemeldet werden	... möglicherweise gemeldet werden	... wahrscheinlich gemeldet werden	... zweifellos gemeldet werden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Ich möchte gerne noch anmerken:**

---



---



---

## Situationsschilderung 2:

Ein Flugzeug wird in einem Hangar über Nacht abgestellt, da es erst am nächsten Tag wieder weiter soll und alle anderen Standplätze belegt sind. Die Reinigung des Flugzeugs steht noch aus, deshalb fährt die Cleaningfirma mit einem LKW in den Hangar zum Flugzeug. Die Mitarbeitenden der Cleaningfirma bekommen während der Arbeit nicht mit, dass ein weiteres Flugzeug in den Hangar geschoben wird. Der LKW der Cleaningfirma soll nach der Reinigung aus dem Hangar rausfahren. Ein erfahrener LKW-Fahrer versucht den LKW zwischen den Flugzeugen und den Flügelspitzen raus zu manövrieren, muss nach einigen Versuchen aber aufgeben, weil das Risiko etwas zu beschädigen zu gross ist. Der LKW der Cleaningfirma ist somit über Nacht blockiert.

### Das Ereignis ist meiner Meinung nach...

1	2	3	4	5
... gar nicht als kritisch einzustufen	... ein wenig als kritisch einzustufen	... mittelmässig als kritisch einzustufen	... ziemlich als kritisch einzustufen	... völlig als kritisch einzustufen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Das Ereignis sollte meiner Meinung nach...

1	2	3	4	5
... überhaupt nicht gemeldet werden	... kaum gemeldet werden	... möglicherweise gemeldet werden	... wahrscheinlich gemeldet werden	... zweifellos gemeldet werden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Ich möchte gerne noch anmerken:

---

---

---

### Situationsschilderung 3:

Ein Tankwart fährt mit einem Dispenserfahrzeug zum Flugzeug hinaus, um es zu betanken. Obwohl es bewölkt ist und regnet sieht er die Farbmarkierung des Pit-Schachtes schon von weitem. Der Tankwart steigt aus dem Fahrzeug, öffnet den Schacht und will den Tankschlauch am Hydranten unten festschrauben. In dem Moment rutscht er auf der farbigen Schachtmarkierung aus und kann sich nur noch mit Mühe halten. Er stellt fest, dass die Farbmarkierung bei Nässe sehr rutschig wird. Der Tankwart ist mit einem Schreck davongekommen und kann seine Arbeit vorsichtig fortsetzen.

#### Das Ereignis ist meiner Meinung nach...

1	2	3	4	5
... gar nicht als kritisch einzustufen	... ein wenig als kritisch einzustufen	... mittelmässig als kritisch einzustufen	... ziemlich als kritisch einzustufen	... völlig als kritisch einzustufen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Das Ereignis sollte meiner Meinung nach...

1	2	3	4	5
... überhaupt nicht gemeldet werden	... kaum gemeldet werden	... möglicherweise gemeldet werden	... wahrscheinlich gemeldet werden	... zweifellos gemeldet werden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Ich möchte gerne noch anmerken:

---



---



---

### Situationsschilderung 4:

Ein Tankwart ist gerade dabei ein Flugzeug zu betanken. Ein Personenwagen nähert sich und fährt über den Betankungsschlauch und unter dem Flugzeugflügel hindurch. Der Tankwart unterbricht die Betankung sofort, stellt die Person zur Rede und weist darauf hin, dass das eine gefährliche Handlung war. Danach muss der Tankwart erst einmal in die Werkstatt, um den Schlauch abzupressen, also Druck darauf zu geben und zu kontrollieren, ob der Schlauch beschädigt ist oder nicht. Dabei überlegt er sich was sonst noch alles hätte passieren können, wenn zum Beispiel der niedrige Personenwagen den Tankschlauch mitgerissen hätte, sodass beim Flugzeug die Kupplung weggerissen worden wäre - in so einem Fall hätte eine grössere Menge an Kerosin auslaufen können.

#### **Das Ereignis ist meiner Meinung nach...**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
... gar nicht als kritisch einzustufen	... ein wenig als kritisch einzustufen	... mittelmässig als kritisch einzustufen	... ziemlich als kritisch einzustufen	... völlig als kritisch einzustufen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### **Das Ereignis sollte meiner Meinung nach...**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
... überhaupt nicht gemeldet werden	... kaum gemeldet werden	... möglicherweise gemeldet werden	... wahrscheinlich gemeldet werden	... zweifellos gemeldet werden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### **Ich möchte gerne noch anmerken:**

---

---

---

### Situationsschilderung 5:

Ein langjähriger Mitarbeiter einer Cargofirma ist dabei eine Ladung zu einem Flugzeugstandplatz zu fahren. Begleitet wird er von einem neuen Mitarbeiter, der gerade seinen ersten Tag hat. Der langjährige Mitarbeiter erklärt dem Neuen auf dem Weg zum Standplatz, auf was man alles achten muss. Als er wieder nach vorne blickt, sieht er plötzlich, dass das Flugzeug schon am Einbiegen ist. Mit der Fracht, die er mit sich fährt, entscheidet er sich schnell noch durchzufahren statt abrupt abzubremesen.

#### **Das Ereignis ist meiner Meinung nach...**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
... gar nicht als kritisch einzustufen	... ein wenig als kritisch einzustufen	... mittelmässig als kritisch einzustufen	... ziemlich als kritisch einzustufen	... völlig als kritisch einzustufen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### **Das Ereignis sollte meiner Meinung nach...**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
... überhaupt nicht gemeldet werden	... kaum gemeldet werden	... möglicherweise gemeldet werden	... wahrscheinlich gemeldet werden	... zweifellos gemeldet werden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### **Ich möchte gerne noch anmerken:**

---

---

---

## Situationsschilderung 6:

Ein Pushback-Fahrer bekommt über Funk die Meldung, dass er das Flugzeug zum Standplatz rausstossen kann. Er muss jedoch noch warten, da der Tankwart immer noch am Betanken ist. Der Pushback-Fahrer geht zum Tankwart und fragt mal nach, wie lange das noch dauern wird. Er bekommt vom Tankwart die Antwort, dass dieser gleich mit dem Tanken fertig ist. Der Pushback-Fahrer ist dennoch ein wenig nervös und hofft, dass das Flugzeug deswegen nicht den Slot verpasst. Noch bevor er das Flugzeug aufgebockt hat geht er zum Bugrad und nimmt die Sicherungskeile weg. Das Flugzeug gerät sofort ins Rollen und reisst dabei das Erdungskabel zwischen Tankwagen und Flugzeug ab. Nach ca. 20 cm stoppt der Flieger von alleine. Glücklicherweise kam es zu keinem Schaden an Flugzeug und Tankschlauch.

### **Das Ereignis ist meiner Meinung nach...**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
... gar nicht als kritisch einzustufen	... ein wenig als kritisch einzustufen	... mittelmässig als kritisch einzustufen	... ziemlich als kritisch einzustufen	... völlig als kritisch einzustufen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### **Das Ereignis sollte meiner Meinung nach...**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
... überhaupt nicht gemeldet werden	... kaum gemeldet werden	... möglicherweise gemeldet werden	... wahrscheinlich gemeldet werden	... zweifellos gemeldet werden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### **Ich möchte gerne noch anmerken:**

---

---

---

Sie sind am Ende des Ratingbogens angelangt.

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!!

## Anhang E1: Fragebogen zum *Occurrence Reporting*

Sehr geehrte Teilnehmerin

Sehr geehrter Teilnehmer



Das Safety Office der Flughafen Zürich AG führt eine Untersuchung zum Occurrence Reporting, in Zusammenarbeit mit einer Studentin der Fachhochschule Nordwestschweiz, durch. Die Untersuchung hat zum Ziel potentiellen Motivatoren und Barrieren beim Berichten von kritischen Ereignissen auf den Grund zu gehen. Die Ergebnisse der Untersuchung sollen dem Safety Office Hinweise liefern, bei welchen Aspekten des Occurrence Reporting Systems Optimierungsbedarf besteht.

Das Occurrence Reporting kennen Sie bestimmt von den vielen Safety Boxen, die sich an jedem Tor/Eingang zu den Betriebsflächen befinden, sowie zusätzlich in der Fracht, im OPC und in den Aufenthaltsräumen der Mitarbeitenden beim Dock A und E. Um die Sicherheit am Flughafen Zürich zu verbessern und Vorfälle oder Unfälle zu vermeiden, sollen alle Mitarbeitenden kritische Ereignisse und Sicherheitshinweise, mit diesem Meldeformular, an das Safety Office melden.

Wir möchten Sie nun bitten den vorliegenden Fragebogen auszufüllen. Mit Ihrer Teilnahme tragen Sie dazu bei, den Prozess des Meldewesens (Occurrence Reporting) weiterzuentwickeln und haben somit Einfluss auf die Optimierung sicherheitsrelevanter Aspekte am Flughafen Zürich. **Bitte bedenken Sie, dass es sich dabei immer um das Occurrence Reporting vom Safety Office der Flughafen Zürich AG handelt und nicht um Ihr firmeninternes Meldeformular.**

Ihre Daten werden selbstverständlich anonym und streng vertraulich behandelt. Namen werden nicht erfasst, sodass ein Rückschluss auf die teilnehmende Person nicht möglich sein wird.

Bei Unklarheiten und weiterführenden Fragen zur Untersuchung können Sie sich jederzeit an die Untersuchungsleitung wenden:

B. Sc. Jasmina Bogdanovic  
Fachhochschule Nordwestschweiz  
Hochschule für Angewandte Psychologie  
Email: [jasmina.bogdanovic@students.fhnw.ch](mailto:jasmina.bogdanovic@students.fhnw.ch)

# Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!!!



## Allgemeine Angaben zu Ihrer Person und Ihrer Berufsfunktion

Bitte tragen Sie Ihre Antworten jeweils in die leeren Felder ein oder kreuzen Sie die Aussagen an, die am ehesten für Sie zutreffen. Bitte antworten Sie so präzise wie möglich.

Bei welcher Firma sind Sie angestellt?		
Welchen Beruf üben Sie aus?		
Haben Sie eine leitende Funktion? (z.B. Schichtleiter, Teamleiter, Koordinator, etc.)	<input type="radio"/> Ja  Falls ja, welche?  _____	<input type="radio"/> Nein
Wie lange arbeiten Sie schon auf Ihrer aktuellen Arbeitsstelle? (Wieviele Monate?)		
Bitte geben Sie ihr Geburtsdatum an (Tag/ Monat/ Jahr)	____ / ____ / ____	
Geschlecht:	<input type="radio"/> männlich	<input type="radio"/> weiblich

Bitte umblättern



## Fragen zum Occurrence Reporting

Im Fragebogen wird immer wieder der Begriff „**kritisches Ereignis**“ verwendet. Damit sind Situationen aus Ihrem Arbeitsalltag gemeint, bei denen es beinahe zu einem Vorfall oder Unfall gekommen ist. Es sind damit die Momente gemeint, in denen Sie sich vielleicht auch selbst gesagt haben „puh, da hab ich aber gerade nochmal Glück gehabt – das hätte auch schlimmer kommen können!“. **Kritisch** steht in diesem Fragebogen immer für **sicherheitskritisch**.

**Bitte kreuzen Sie bei den folgenden Aussagen, jeweils die Antworten an, die für Sie am ehesten zutreffen. Ihre persönliche Meinung ist dabei gefragt.**

	1 Stimme gar nicht zu	2 Stimme ein wenig zu	3 Stimme mittel- mässig zu	4 Stimme ziemlich zu	5 Stimme völlig zu
Ich denke, dass das Melden von kritischen Ereignissen positive Veränderungen bewirken kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich denke, dass das Melden von kritischen Ereignissen nur dazu führt, dass noch mehr Vorschriften und Regeln gemacht werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Melden von kritischen Ereignissen ist sinnlos, da Fehler sowieso unvermeidbar sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Melden von kritischen Ereignissen kann dazu beitragen, dass schwerwiegendere Ereignisse und Unfälle vermieden werden können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meldungen machen ist eher eine Alibi-Übung. Auf die Meldungen folgen keine Taten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wer eigene Fehler selber meldet, muss sich auch nicht wundern, wenn er/ sie als inkompetent angesehen wird.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich befürchte, dass das Meldeformular genutzt wird, um das Fehlverhalten anderer Personen zu melden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Melden von kritischen Ereignissen trägt dazu bei, dass wir aus den Fehlern anderer lernen können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich denke, dass das Meldeformular eingesetzt wird, um die Mitarbeitenden zu kontrollieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bitte kreuzen Sie bei den folgenden Aussagen, jeweils die Antworten an, die für Sie am ehesten zutreffen. Ihre persönliche Meinung ist dabei gefragt.

	1 Stimme gar nicht zu	2 Stimme ein wenig zu	3 Stimme mittel- mässig zu	4 Stimme ziemlich zu	5 Stimme völlig zu
Wenn ich eine Meldung machen würde, würde ich nicht wollen, dass es meine Kollegen mitbekommen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine <u>Kollegen</u> bestärken mich dabei kritische Ereignisse, die ich beobachte oder erlebe, zu melden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine <u>Vorgesetzten</u> bestärken mich dabei kritische Ereignisse, die ich beobachte oder erlebe, zu melden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meldungen zu machen bedeutet bei uns, die Kollegen zu verraten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Kollegen teilen mir mit wenn sie eine Meldung gemacht haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine <u>Kollegen</u> erwarten von mir, dass ich kritische Ereignisse melde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine <u>Vorgesetzten</u> erwarten von mir, dass ich kritische Ereignisse melde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserer Firma/ unserem Team wird es nicht gerne gesehen, wenn jemand den Fehler eines Kollegen über das Meldeformular berichtet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In unserer Firma/ unserem Team wird das Melden von kritischen Ereignissen offen diskutiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Bitte lesen Sie die folgenden drei Szenarien sorgfältig durch. Anschliessend kreuzen Sie jeweils die Aussagen an, die für Sie am ehesten zutreffen. Ihre persönliche Meinung ist dabei gefragt.**

**Szenario 1:** Ein Tankwart fährt mit einem Dispenserfahrzeug zum Flugzeug hinaus, um es zu betanken. Obwohl es bewölkt ist und regnet sieht er die Farbmarkierung des Pit-Schachtes schon von weitem. Der Tankwart steigt aus dem Fahrzeug, öffnet den Schacht und will den Tankschlauch am Hydranten unten festschrauben. In dem Moment rutscht er auf der farbigen Schachtmarkierung aus und kann sich nur noch mit Mühe halten. Er stellt fest, dass die Farbmarkierung bei Nässe sehr rutschig wird. Der Tankwart ist mit einem Schreck davongekommen und kann seine Arbeit vorsichtig fortsetzen.

	1 gar nicht	2 ein wenig	3 mittel- mässig	4 ziemlich	5 völlig
Das Ereignis ist meiner Meinung nach... ...als kritisch einzustufen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1 überhaupt nicht	2 kaum	3 möglicher- weise	4 wahr- scheinlich	5 zweifellos
Das Ereignis sollte meiner Meinung nach... ...gemeldet werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Szenario 2:** Ein Flugzeug wird in einem Hangar über Nacht abgestellt, da es erst am nächsten Tag wieder weiter soll und alle anderen Standplätze belegt sind. Die Reinigung des Flugzeugs steht noch aus, deshalb fährt die Cleaningfirma mit einem LKW in den Hangar zum Flugzeug. Die Mitarbeitenden der Cleaningfirma bekommen während der Arbeit nicht mit, dass ein weiteres Flugzeug in den Hangar geschoben wird. Der LKW der Cleaningfirma soll nach der Reinigung aus dem Hangar rausfahren. Ein erfahrener LKW-Fahrer versucht den LKW zwischen den Flugzeugen und den Flügelspitzen raus zu manövrieren, muss nach einigen Versuchen aber aufgeben, weil das Risiko etwas zu beschädigen zu gross ist. Der LKW der Cleaningfirma ist somit über Nacht blockiert.

	1 gar nicht	2 ein wenig	3 mittel- mässig	4 ziemlich	5 völlig
Das Ereignis ist meiner Meinung nach... ...als kritisch einzustufen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1 überhaupt nicht	2 kaum	3 möglicher- weise	4 wahr- scheinlich	5 zweifellos
Das Ereignis sollte meiner Meinung nach... ...gemeldet werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Szenario 3:** Ein Pushback-Fahrer bekommt über Funk die Meldung, dass er das Flugzeug zum Standplatz rausstossen kann. Er muss jedoch noch warten, da der Tankwart immer noch am Betanken ist. Der Pushback-Fahrer geht zum Tankwart und fragt mal nach, wie lange das noch dauern wird. Er bekommt vom Tankwart die Antwort, dass dieser gleich mit dem Tanken fertig ist. Der Pushback-Fahrer ist dennoch ein wenig nervös und hofft, dass das Flugzeug deswegen nicht den Slot verpasst. Noch bevor er das Flugzeug aufgebockt hat geht er zum Bugrad und nimmt die Sicherungskeile weg. Das Flugzeug gerät sofort ins Rollen und reisst dabei das Erdungskabel zwischen Tankwagen und Flugzeug ab. Nach ca. 20 cm stoppt der Flieger von alleine. Glücklicherweise kam es zu keinem Schaden an Flugzeug und Tankschlauch.

	1 gar nicht	2 ein wenig	3 mittel- mässig	4 ziemlich	5 völlig
Das Ereignis ist meiner Meinung nach... ...als kritisch einzustufen.	●	●	●	●	●
	1 überhaupt nicht	2 kaum	3 möglich- weise	4 wahr- scheinlich	5 zweifellos
Das Ereignis sollte meiner Meinung nach... ...gemeldet werden.	●	●	●	●	●

Bitte umblättern



Stellen Sie sich vor, Sie haben ein kritisches Ereignis beobachtet oder erlebt und entscheiden sich, dieses Ereignis mittels Meldeformular zu melden. Was denken Sie, was wird nach Ihrer Meldung alles passieren? Bitte kreuzen Sie die Aussagen jeweils so an, wie sie Ihrer Meinung nach zutreffen.

	Ja	Nein	weiss nicht
Die Meldung geht an das Safety Office, wo sie dann von den Safety Experten bearbeitet wird.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Die Meldung geht direkt an das Safety Office und an das BAZL.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Falls die Meldung nicht anonym verfasst wurde, gibt das Safety Office der meldenden Person Rückmeldung.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Das Safety Office geht den Hinweisen aus den Meldungen nach (z.B. erbittet Stellungnahme von bestimmten Firmen oder Personen).	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Das Safety Office sucht nach den Personen, die für das kritische Ereignis verantwortlich sind.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Das Safety Office überlegt sich Massnahmen zu den einzelnen Meldungen die gemacht wurden.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Das Safety Office führt eine Liste von den Personen die an kritischen Ereignissen beteiligt waren.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Das Safety Office gibt Empfehlungen ab wie die Arbeit am Flughafen (Airside) sicherer gestaltet werden kann.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Stellen Sie sich vor, Sie haben ein kritisches Ereignis beobachtet oder erlebt und entscheiden sich, dieses Ereignis mittels Meldeformular zu melden. Was denken Sie, kann so eine Meldung für Konsequenzen für Sie persönlich und für die Beteiligten am Ereignis haben? Bitte kreuzen Sie die Aussagen jeweils so an, wie sie Ihrer Meinung nach zutreffen.

	Ja	Nein	weiss nicht
Das Safety Office kann den verantwortlichen Personen Strafpunkte verteilen.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Das Melden von Ereignissen, egal welcher Art, schützt vor jeglicher Strafe.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Grob fahrlässiges Handeln und mutmassliche Sachbeschädigung wird (z.B durch Airport Authority) weiterverfolgt.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

---

## Nutzung des Occurrence Reporting Formulars

---

Bitte tragen Sie Ihre Antwort jeweils in die leeren Felder ein.

Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten kritische Ereignisse einem Vorgesetzten <u>mündlich</u> gemeldet?	
Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten kritische Ereignisse mit dem Formular „Occurrence Reporting“ (Online oder Papierversion) gemeldet?	

Bitte kreuzen Sie die Aussagen an, die für Sie am ehesten zutreffen.

	Ja	Nein	weiss nicht
Ich habe vor das nächste kritische Ereignis, das ich erlebe oder beobachte, zu melden.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Ich habe vor in Zukunft kritische Ereignisse, die ich erlebe oder beobachte, zu melden.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Was wäre nötig oder was müsste anders sein, damit Sie sich gerne und aktiv am Occurrence Reporting beteiligen?

---

---

---

Sie sind am Ende des Fragebogens angelangt.  
Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!!

## Anhang E2: SPSS Outputs

### Reliabilität der Skalen

#### Skala Definition

##### Zusammenfassung der Fallverarbeitung

		N	%
Fälle	Gültig	58	98.3
	Ausgeschlossen <sup>a</sup>	1	1.7
	Gesamt	59	100.0

a. Listenweise Löschung auf der Grundlage aller Variablen in der Prozedur.

##### Reliabilitätsstatistiken

Cronbachs Alpha	Anzahl der Items
.774	6

##### Item-Skala-Statistiken

	Skalenmittelwert, wenn Item weggelassen	Skalenvarianz, wenn Item weggelassen	Korrigierte Item-Skala-Korrelation	Cronbachs Alpha, wenn Item weggelassen
Szenario 1: kritische Einstufung	20.16	13.888	.525	.739
Szenario 1: Meldungsbedarf	19.55	14.638	.411	.768
Szenario 2: kritische Einstufung	20.03	12.420	.633	.708
Szenario 2: Meldungsbedarf	19.48	12.535	.573	.728
Szenario 3: kritische Einstufung	19.02	14.824	.483	.749
Szenario 3: Meldungsbedarf	18.66	16.019	.602	.743



## Reliabilität: Skala Einstellung

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	52	96.3
	Excluded <sup>a</sup>	2	3.7
	Total	54	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.692	9

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
RE_vorschrift	30.37	33.021	.464	.648
RE_sinn	29.96	35.724	.080	.747
RE_alibi	29.77	29.005	.526	.627
RE_fehl_ink	29.60	31.657	.455	.646
RE_fehl_meld	29.62	33.888	.412	.658
RE_mitarb_kont	29.54	30.802	.557	.625
Positive Veränderung	29.40	33.853	.501	.647
Unfälle vermeiden	29.46	37.783	.131	.705
Aus Fehlern lernen	29.37	35.805	.357	.670

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.762	7

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
RE_vorschrift	23.02	24.137	.557	.718
RE_alibi	22.42	22.092	.484	.738
RE_fehl_ink	22.25	22.936	.535	.721
RE_fehl_meld	22.27	25.848	.415	.746
RE_mitarb_kont	22.19	22.002	.666	.690
Positive Veränderung	22.06	26.487	.438	.743
Aus Fehlern lernen	22.02	28.215	.292	.766

**Reliabilität: Skala Subjektive Normen**

**Case Processing Summary**

	N	%
Valid	48	88.9
Cases Excluded <sup>a</sup>	6	11.1
Total	54	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.728	9

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
RS_meld_mitbek	26.15	39.106	.101	.760
RS_kol_verr	25.98	34.361	.417	.701
RS_ungern_ges	26.65	38.617	.137	.753
Kollegen bestärken zu melden	26.92	33.610	.526	.682
Vorgesetzte bestärken zu melden	26.21	35.147	.431	.699
Kollegen teilen eigene Meldungen mit	27.77	36.904	.394	.707
Kollegen erwarten Meldungen	26.98	32.404	.612	.666
Vorgesetzte erwarten Meldungen	26.02	33.638	.538	.680
Meldungen werden offen diskutiert	27.17	32.695	.593	.670

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.801	7

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
RS_kol_verr	18.81	28.539	.331	.815
Kollegen bestärken zu melden	19.75	25.723	.616	.760
Vorgesetzte bestärken zu melden	19.04	27.020	.526	.777
Kollegen teilen eigene Meldungen mit	20.60	29.223	.442	.791
Kollegen erwarten Meldungen	19.81	25.305	.647	.754
Vorgesetzte erwarten Meldungen	18.85	26.297	.581	.766
Meldungen werden offen diskutiert	20.00	25.702	.615	.760

## Verteilungsform

### Einstellung

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Einstellung	54	3.75	.811	2	5

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Einstellung
N		54
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	3.75
	Std. Deviation	.811
	Absolute	.131
Most Extreme Differences	Positive	.087
	Negative	-.131
Kolmogorov-Smirnov Z		.963
Asymp. Sig. (2-tailed)		.312

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

### Subjektive Norm

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Subjektive_Norm	54	3.23	.857	1	5

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Subjektive_Norm
N		54
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	3.23
	Std. Deviation	.857
	Absolute	.129
Most Extreme Differences	Positive	.129
	Negative	-.080
Kolmogorov-Smirnov Z		.950
Asymp. Sig. (2-tailed)		.328

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

### Skala Definition

*(Keine Normalverteilung da  $p < 0,05$ )*

#### Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

		Szenario 1: kritische Einstufung	Szenario 1: Meldungsbed arf	Szenario 2: kritische Einstufung	Szenario 2: Meldungsbed arf	Szenario 3: kritische Einstufung	Szenario 3: Meldungsbed arf
N		58	59	59	58	59	58
Parameter der Normalverteilung <sup>a,b</sup>	Mittelwert	3.22	3.85	3.37	3.90	4.37	4.72
	Standardabweichung	1.093	1.111	1.230	1.280	.963	.615
Extremste Differenzen	Absolut	.192	.223	.237	.254	.336	.483
	Positiv	.150	.150	.139	.194	.257	.327
	Negativ	-.192	-.223	-.237	-.254	-.336	-.483
Kolmogorov-Smirnov-Z		1.463	1.713	1.822	1.934	2.579	3.681
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)		.028	.006	.003	.001	.000	.000

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

## Häufigkeiten

### Skala Intention

**Statistiken**

		Hat vor das nächste Ereignis zu melden	Hat vor in Zukunft zu melden
N	Gültig	54	54
	Fehlend	0	0
Mittelwert		.91	.91
Standardfehler des Mittelwertes		.066	.055
Median		1.00	1.00
Standardabweichung		.486	.401
Varianz		.237	.161
Spannweite		2	2
Minimum		0	0
Maximum		2	2

**Hat vor das nächste Ereignis zu melden**

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Weiss nicht	9	16.7	16.7	16.7
	Ja	41	75.9	75.9	92.6
	Nein	4	7.4	7.4	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0	

**Hat vor in Zukunft zu melden**

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Weiss nicht	7	13.0	13.0	13.0
	Ja	45	83.3	83.3	96.3
	Nein	2	3.7	3.7	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0	

## Skala Tatsächliches Meldeverhalten

### Statistiken

		Mündl. gemeldete Ereignisse der letzten 12 Mte.	Per Formular gemeldete Ereignisse der letzten 12 Mte.
N	Gültig	48	50
	Fehlend	6	4
Mittelwert		1.90	1.08
Standardfehler des Mittelwertes		.153	.039
Median		2.00	1.00
Standardabweichung		1.057	.274
Varianz		1.117	.075
Spannweite		4	1
Minimum		1	1
Maximum		5	2

### Mündl. gemeldete Ereignisse der letzten 12 Mte.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Meldung	20	37.0	41.7	41.7
	1 - 5	20	37.0	41.7	83.3
	6 - 10	3	5.6	6.3	89.6
	11 - 15	3	5.6	6.3	95.8
	16 - 20	2	3.7	4.2	100.0
	Gesamt	48	88.9	100.0	
Fehlend	9	6	11.1		
Gesamt		54	100.0		

### Per Formular gemeldete Ereignisse der letzten 12 Mte.

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Keine Meldung	46	85.2	92.0	92.0
	1 - 5	4	7.4	8.0	100.0
	Gesamt	50	92.6	100.0	
Fehlend	9	4	7.4		
Gesamt		54	100.0		

## Skala Transparenz

Statistiken

	SO bearbeitet Meldungen	Meldung geht an SO und BAZL	SO gibt Rückmeldung	SO geht Hinweisen nach	SO sucht Verantwortliche	SO leitet Massnahmen ab	SO führt Personenliste	SO gibt Empfehlungen ab	SO kann Strafpunkte verteilen	Meldungen schützen vor Strafe	Grob fahrlässiges Handeln wird weiterverfolgt
N	54	53	54	54	54	54	54	54	54	54	54
Gültig	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fehlend	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mittelwert	.89	1.02	.87	.93	.91	.85	1.09	.89	1.13	1.33	.91
Standardfehler des Mittelwertes	.051	.119	.099	.064	.096	.067	.113	.057	.092	.115	.040
Median	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00
Standardabweichung	.372	.866	.728	.470	.708	.492	.830	.420	.874	.847	.293
Varianz	.138	.750	.530	.221	.501	.242	.689	.176	.455	.717	.086
Spannweite	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
Minimum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maximum	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1

### SO bearbeitet Meldungen

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Weiss nicht	7	13.0	13.0	13.0
Gültig Ja	46	85.2	85.2	98.1
Nein	1	1.9	1.9	100.0
Gesamt	54	100.0	100.0	

### Meldung geht an SO und BAZL

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Weiss nicht	19	35.2	35.8	35.8
Gültig Ja	14	25.9	26.4	62.3
Nein	20	37.0	37.7	100.0
Gesamt	53	98.1	100.0	
Fehlend 9	1	1.9		
Gesamt	54	100.0		

### SO gibt Rückmeldung

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Weiss nicht	18	33.3	33.3	33.3
Gültig Ja	25	46.3	46.3	79.6
Nein	11	20.4	20.4	100.0
Gesamt	54	100.0	100.0	

### SO geht Hinweisen nach

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Weiss nicht	8	14.8	14.8	14.8
Gültig Ja	42	77.8	77.8	92.6
Nein	4	7.4	7.4	100.0



Gesamt	54	100.0	100.0
--------	----	-------	-------

#### SO sucht Verantwortliche

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Weiss nicht	16	29.6	29.6
	Ja	27	50.0	79.6
	Nein	11	20.4	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0

#### SO leitet Massnahmen ab

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Weiss nicht	11	20.4	20.4
	Ja	40	74.1	94.4
	Nein	3	5.6	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0

#### SO führt Personenliste

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Weiss nicht	16	29.6	29.6
	Ja	17	31.5	61.1
	Nein	21	38.9	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0

#### SO gibt Empfehlungen ab

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Weiss nicht	8	14.8	14.8
	Ja	44	81.5	96.3
	Nein	2	3.7	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0

#### SO kann Strafpunkte verteilen

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Weiss nicht	9	16.7	16.7
	Ja	29	53.7	70.4
	Nein	16	29.6	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0

### Meldungen schützen vor Strafe

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Weiss nicht	13	24.1	24.1	24.1
	Ja	10	18.5	18.5	42.6
	Nein	31	57.4	57.4	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0	

### Grob fahrlässiges Handeln wird weiterverfolgt

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Weiss nicht	5	9.3	9.3	9.3
	Ja	49	90.7	90.7	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0	

### Skala Einstellung und Subjektive Norm

#### Statistiken

		Einstellung	Subjektive_Norm
N	Gültig	54	54
	Fehlend	0	0
Mittelwert		3.75	3.23
Standardfehler des Mittelwertes		.110	.117
Median		3.86	3.27
Standardabweichung		.811	.857
Varianz		.657	.735
Spannweite		3	3
Minimum		2	1
Maximum		5	5

#### Positive Veränderung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Stimme ein wenig zu	6	11.1	11.1	11.1
	Stimme mittelmässig zu	9	16.7	16.7	27.8
	Stimme ziemlich zu	17	31.5	31.5	59.3
	Stimme völlig zu	22	40.7	40.7	100.0

Gesamt	54	100.0	100.0
--------	----	-------	-------

#### Noch mehr Vorschriften

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Stimme gar nicht zu	9	16.7	16.7
	Stimme ein wenig zu	9	16.7	33.3
	Stimme mittelmässig zu	15	27.8	61.1
	Stimme ziemlich zu	17	31.5	92.6
	Stimme völlig zu	4	7.4	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0

#### Ist Sinnlos

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Stimme gar nicht zu	20	37.0	38.5
	Stimme ein wenig zu	8	14.8	53.8
	Stimme mittelmässig zu	6	11.1	65.4
	Stimme ziemlich zu	5	9.3	75.0
	Stimme völlig zu	13	24.1	100.0
	Gesamt	52	96.3	100.0
Fehlend	9	2	3.7	
Gesamt	54	100.0		

#### Unfälle vermeiden

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Stimme gar nicht zu	3	5.6	5.6
	Stimme ein wenig zu	4	7.4	13.0
	Stimme mittelmässig zu	5	9.3	22.2
	Stimme ziemlich zu	24	44.4	66.7
	Stimme völlig zu	18	33.3	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0

#### Ist eher Alibi-Übung

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Stimme gar nicht zu	13	24.1	25.0
	Stimme ein wenig zu	8	14.8	40.4
	Stimme mittelmässig zu	19	35.2	76.9
	Stimme ziemlich zu	8	14.8	92.3

	Stimme völlig zu	4	7.4	7.7	100.0
	Gesamt	52	96.3	100.0	
Fehlend	9	2	3.7		
Gesamt		54	100.0		

#### Fehler = inkompetent

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
	Stimme gar nicht zu	25	46.3	47.2	47.2
	Stimme ein wenig zu	7	13.0	13.2	60.4
Gültig	Stimme mittelmässig zu	9	16.7	17.0	77.4
	Stimme ziemlich zu	7	13.0	13.2	90.6
	Stimme völlig zu	5	9.3	9.4	100.0
	Gesamt	53	98.1	100.0	
Fehlend	9	1	1.9		
Gesamt		54	100.0		

#### Fehlverhalten anderer melden

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
	Stimme gar nicht zu	18	33.3	34.0	34.0
	Stimme ein wenig zu	14	25.9	26.4	60.4
Gültig	Stimme mittelmässig zu	12	22.2	22.6	83.0
	Stimme ziemlich zu	7	13.0	13.2	96.2
	Stimme völlig zu	2	3.7	3.8	100.0
	Gesamt	53	98.1	100.0	
Fehlend	9	1	1.9		
Gesamt		54	100.0		

#### Aus Fehlern lernen

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
	Stimme gar nicht zu	2	3.7	3.8	3.8
	Stimme ein wenig zu	1	1.9	1.9	5.8
Gültig	Stimme mittelmässig zu	8	14.8	15.4	21.2
	Stimme ziemlich zu	24	44.4	46.2	67.3
	Stimme völlig zu	17	31.5	32.7	100.0
	Gesamt	52	96.3	100.0	
Fehlend	9	2	3.7		
Gesamt		54	100.0		

### Mitarbeitende kontrollieren

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Stimme gar nicht zu	23	42.6	43.4	43.4
	Stimme ein wenig zu	13	24.1	24.5	67.9
	Stimme mittelmässig zu	5	9.3	9.4	77.4
	Stimme ziemlich zu	8	14.8	15.1	92.5
	Stimme völlig zu	4	7.4	7.5	100.0
	Gesamt	53	98.1	100.0	
Fehlend	9	1	1.9		
Gesamt		54	100.0		

### Nicht wollen, dass Kollegen mitbekommen

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Stimme gar nicht zu	25	46.3	46.3	46.3
	Stimme ein wenig zu	7	13.0	13.0	59.3
	Stimme mittelmässig zu	9	16.7	16.7	75.9
	Stimme ziemlich zu	5	9.3	9.3	85.2
	Stimme völlig zu	8	14.8	14.8	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0	

### Kollegen bestärken zu melden

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Stimme gar nicht zu	7	13.0	13.5	13.5
	Stimme ein wenig zu	12	22.2	23.1	36.5
	Stimme mittelmässig zu	14	25.9	26.9	63.5
	Stimme ziemlich zu	10	18.5	19.2	82.7
	Stimme völlig zu	9	16.7	17.3	100.0
	Gesamt	52	96.3	100.0	
Fehlend	9	2	3.7		
Gesamt		54	100.0		

### Vorgesetzte bestärken zu melden

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Stimme gar nicht zu	3	5.6	5.8	5.8
	Stimme ein wenig zu	8	14.8	15.4	21.2
	Stimme mittelmässig zu	8	14.8	15.4	36.5

	Stimme ziemlich zu	15	27.8	28.8	65.4
	Stimme völlig zu	18	33.3	34.6	100.0
	Gesamt	52	96.3	100.0	
Fehlend	9	2	3.7		
Gesamt		54	100.0		

#### Meldung =Kollegen verraten

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
	Stimme gar nicht zu	29	53.7	53.7
	Stimme ein wenig zu	10	18.5	72.2
Gültig	Stimme mittelmässig zu	4	7.4	79.6
	Stimme ziemlich zu	5	9.3	88.9
	Stimme völlig zu	6	11.1	100.0
	Gesamt	54	100.0	100.0

#### Kollegen teilen eigene Meldungen mit

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
	Stimme gar nicht zu	19	35.2	37.3
	Stimme ein wenig zu	10	18.5	56.9
Gültig	Stimme mittelmässig zu	17	31.5	90.2
	Stimme ziemlich zu	5	9.3	100.0
	Gesamt	51	94.4	100.0
Fehlend	9	3	5.6	
Gesamt		54	100.0	

#### Kollegen erwarten Meldungen

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
	Stimme gar nicht zu	8	14.8	15.7
	Stimme ein wenig zu	11	20.4	37.3
Gültig	Stimme mittelmässig zu	18	33.3	72.5
	Stimme ziemlich zu	5	9.3	82.4
	Stimme völlig zu	9	16.7	100.0
	Gesamt	51	94.4	100.0
Fehlend	9	3	5.6	
Gesamt		54	100.0	

### Vorgesetzte erwarten Meldungen

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Stimme gar nicht zu	5	9.3	9.3	9.3
Stimme ein wenig zu	3	5.6	5.6	14.8
Stimme mittelmässig zu	6	11.1	11.1	25.9
Stimme ziemlich zu	17	31.5	31.5	57.4
Stimme völlig zu	23	42.6	42.6	100.0
Gesamt	54	100.0	100.0	

### Meldungen sind ungern gesehen

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Stimme gar nicht zu	12	22.2	22.6	22.6
Stimme ein wenig zu	15	27.8	28.3	50.9
Stimme mittelmässig zu	9	16.7	17.0	67.9
Stimme ziemlich zu	7	13.0	13.2	81.1
Stimme völlig zu	10	18.5	18.9	100.0
Gesamt	53	98.1	100.0	
Fehlend	9	1	1.9	
Gesamt	54	100.0		

### Meldungen werden offen diskutiert

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Stimme gar nicht zu	11	20.4	21.2	21.2
Stimme ein wenig zu	13	24.1	25.0	46.2
Stimme mittelmässig zu	12	22.2	23.1	69.2
Stimme ziemlich zu	11	20.4	21.2	90.4
Stimme völlig zu	5	9.3	9.6	100.0
Gesamt	52	96.3	100.0	
Fehlend	9	2	3.7	
Gesamt	54	100.0		

# Einfaktorielle ANOVA

## Skalen Einstellung und Subjektive Norm

ONEWAY deskriptive Statistiken

		N	Mittelwert	Standardabweichung	Standardfehler	95%-Konfidenzintervall für den Mittelwert		Minimum	Maximum
						Untergrenze	Obergrenze		
Subjektive_Norm	AAS	10	3.74	.819	.259	3.15	4.32	2	5
	Dnata	8	2.80	.794	.281	2.14	3.46	2	5
	Cargologic	12	3.40	.795	.230	2.90	3.91	2	5
	ISS	10	3.04	.739	.234	2.52	3.57	2	5
	Jet Aviation	2	2.43	1.616	1.143	-12.09	16.95	1	4
	Swissport	12	3.19	.853	.246	2.65	3.73	2	4
	Gesamt	54	3.23	.857	.117	2.99	3.46	1	5
Einstellung	AAS	10	4.03	.875	.277	3.40	4.66	3	5
	Dnata	8	3.16	1.011	.358	2.32	4.01	2	5
	Cargologic	12	3.99	.696	.201	3.54	4.43	3	5
	ISS	10	3.87	.781	.247	3.31	4.43	2	5
	Jet Aviation	2	2.71	.404	.286	-.92	6.34	2	3
	Swissport	12	3.74	.544	.157	3.39	4.08	3	5
	Gesamt	54	3.75	.811	.110	3.53	3.97	2	5

Test der Homogenität der Varianzen

	Levene-Statistik	df1	df2	Signifikanz
Subjektive_Norm	.967	5	48	.447
Einstellung	1.391	5	48	.244

Einfaktorielle ANOVA

		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Subjektive_Norm	Zwischen den Gruppen	6.029	5	1.206	1.757	.140
	Innerhalb der Gruppen	32.937	48	.686		
	Gesamt	38.966	53			
Einstellung	Zwischen den Gruppen	6.531	5	1.306	2.216	.068
	Innerhalb der Gruppen	28.291	48	.589		
	Gesamt	34.822	53			



## U-Test zum Vergleich der Gruppen Experten vs. MA

Ränge				
	Gruppenzugehörigkeit	N	Mittlerer Rang	Rangsumme
Szenario 1: kritische Einstufung	Mitarbeitende	53	30.49	1616.00
	Experten	5	19.00	95.00
	Gesamt	58		
Szenario 1: Meldungsbedarf	Mitarbeitende	54	29.31	1583.00
	Experten	5	37.40	187.00
	Gesamt	59		
Szenario 2: kritische Einstufung	Mitarbeitende	54	31.50	1701.00
	Experten	5	13.80	69.00
	Gesamt	59		
Szenario 2: Meldungsbedarf	Mitarbeitende	53	30.56	1619.50
	Experten	5	18.30	91.50
	Gesamt	58		
Szenario 3: kritische Einstufung	Mitarbeitende	54	30.97	1672.50
	Experten	5	19.50	97.50
	Gesamt	59		
Szenario 3: Meldungsbedarf	Mitarbeitende	53	28.98	1536.00
	Experten	5	35.00	175.00
	Gesamt	58		

Statistik für Test <sup>a</sup>						
	Szenario 1: kritische Einstufung	Szenario 1: Meldungsbedarf	Szenario 2: kritische Einstufung	Szenario 2: Meldungsbedarf	Szenario 3: kritische Einstufung	Szenario 3: Meldungsbedarf
Mann-Whitney-U	80.000	98.000	54.000	76.500	82.500	105.000
Wilcoxon-W	95.000	1583.000	69.000	91.500	97.500	1536.000
Z	-1.507	-1.052	-2.280	-1.643	-1.627	-1.116
Asymptotische Signifikanz (2-seitig)	.132	.293	.023	.100	.104	.265
Exakte Signifikanz [2*(1-seitig Sig.)]	.154 <sup>b</sup>	.331 <sup>b</sup>	.025 <sup>b</sup>	.123 <sup>b</sup>	.158 <sup>b</sup>	.466 <sup>b</sup>

a. Gruppenvariable: Gruppenzugehörigkeit

b. Nicht für Bindungen korrigiert.

*Kein signifikanter Unterschied ausser bei Szenario 2 kritische Einstufung.  $p < 0,05$*

Nützlicher als die Angabe der mittleren Rangplätze ist die Ausgabe der Mediane ...

**Verarbeitete Fälle**

	Fälle					
	Eingeschlossen		Ausgeschlossen		Insgesamt	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
Szenario 1: kritische Einstufung * Gruppenzugehörigkeit	58	98.3%	1	1.7%	59	100.0%
Szenario 1: Meldungsbedarf * Gruppenzugehörigkeit	59	100.0%	0	0.0%	59	100.0%
Szenario 2: kritische Einstufung * Gruppenzugehörigkeit	59	100.0%	0	0.0%	59	100.0%
Szenario 2: Meldungsbedarf * Gruppenzugehörigkeit	58	98.3%	1	1.7%	59	100.0%
Szenario 3: kritische Einstufung * Gruppenzugehörigkeit	59	100.0%	0	0.0%	59	100.0%
Szenario 3: Meldungsbedarf * Gruppenzugehörigkeit	58	98.3%	1	1.7%	59	100.0%

**Zusammenfassung von Fällen**

Median

Gruppenzugehörigkeit	Szenario 1: kritische Einstufung	Szenario 1: Meldungsbedarf	Szenario 2: kritische Einstufung	Szenario 2: Meldungsbedarf	Szenario 3: kritische Einstufung	Szenario 3: Meldungsbedarf
Mitarbeitende	3.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00
Experten	3.00	4.00	2.00	3.00	4.00	5.00
Insgesamt	3.00	4.00	4.00	4.00	5.00	5.00