

Überlastungs-/Gefährdungsanzeige

Anzeigende/r

Name

Vorname

Einrichtung / Dienststelle
an die Leitung Frau / Herrn
und zur weiteren Kenntnis an:

Tätigkeit

- Dienststellenleiter/in Mitarbeitervertretung Betriebsarzt
 Gleichstellungsbeauftragte Schwerbehindertenvertretung
 Fachkraft für Arbeitssicherheit

Sehr geehrte/r Frau / Herr Name

Mit diesem Schreiben möchte ich auf die entstandene Situation aufmerksam machen. Hiermit zeige ich eine Überlastung/Gefährdung in meinem Tätigkeitsbereich an, um negative Folgen für die Dienststelle und mein Dienstverhältnis zu vermeiden. Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass mögliche Fehler oder falsche Reaktionen in meiner Tätigkeit aus der nachstehend geschilderten Überlastung/Gefährdung resultieren können. Aus den aufgeführten Gründen sind diese Fehler nicht von mir zu verantworten.

Sowohl eventuelle Ansprüche auf Regress von Seiten Dritter als auch dienstrechtliche Sanktionsmaßnahmen weise ich vorsorglich zurück.

Im Rahmen der ordnungsgemäßen Abwicklung meiner Aufgaben ist es am _____ in der Zeit von _____ bis _____ Uhr zu einer erheblichen Überlastung/Gefährdung gekommen.

Die Gründe dafür waren/sind:

- Anzahl zu Betreuender Räumliche Bedingungen Ausstattung Zeitliche Belastung
 Mehrarbeit Organisation Akute Ausfälle
 Sonstiges:

Informationen über die Situation an die/den direkte/n Vorgesetzte/n erfolgte am _____ um _____ Uhr.

nähere Erläuterungen:

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

mögliche persönliche/dienstliche Folgen:

- Pausen, Arbeitszeiten können nicht eingehalten werden
 Qualität der Arbeit ist gefährdet
 Sonstiges:

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

Ich bitte um baldige Verbesserung der Arbeitssituation/Beseitigung der Gefährdung, die es mir erlaubt, meine Pflichten wieder voll zu erfüllen. Zu einem Dienstgespräch zu diesem Thema bin ich (bei Anwesenheit der Mitarbeitervertretung und ggf. der Gleichstellungsbeauftragten) gerne bereit.

Datum:

Unterschrift: _____