
Safety and Reliability of Embedded Systems

(Sicherheit und Zuverlässigkeit eingebetteter Systeme)

Fehlermöglichkeits-, -einfluß und –kritikalitätsanalyse

Fehlermöglichkeits-, -einfluß und –kritikalitätsanalyse (Failure Modes, Effects and Criticality Analysis, FMECA)

- Definition
- Durchführung
- Literatur

Fehlermöglichkeits-, -einfluß und –kritikalitätsanalyse (Failure Modes, Effects and Criticality Analysis, FMECA) Definition

- Vorbeugende Methode zur Erfassung von Problemen, deren Risiken und Auswirkungen
- Risikobewertung mit Hilfe der Risikoprioritätszahl:
RPZ = Eintrittswahrscheinlichkeit * Gewicht der Folgen *
Wahrscheinlichkeit des Nichtentdeckens
- Erarbeitung von Maßnahmenvorschlägen
- Maßnahmen beschließen
- Restrisiko analysieren (erneute Berechnung der RPZ)
- Kosten-/Nutzen-Analyse durchführen

FMECA (DIN 25448, IEC 812)

Definition

- Die Fehlermöglichkeits-, -einfluss- und -kritikalitätsanalyse (Failure Mode, Effects and Criticality Analysis, FMECA) ist eine vorbeugende Methode zur Identifikation von Problemen, deren Risiken und Auswirkungen. Sie verfolgt folgende Ziele:
 - Erkennung von Risiken und Problembereichen
 - Identifizieren von Risikopotentialen
 - Quantifizierung von Risiken
 - Findung von Abhilfemaßnahmen
- Eine FMECA kann als Komponenten-FMEA (z. B. für eine Baugruppe), als System-FMEA (z. B. für ein Medizingerät) oder als Prozess-FMEA (z. B. für einen System-Entwicklungsprozess) durchgeführt werden.

FMECA

Durchführung

- Eine FMECA wird in den folgenden Schritten durchgeführt:
 - Fehleranalyse: Zusammenstellung möglicher Fehler einschließlich verfügbarer Information zu Art, Ursachen und Folgen
 - Risikobewertung mit Hilfe der Risikoprioritätszahl:
 $RPZ = \text{Eintrittswahrscheinlichkeit} * \text{Gewicht der Folgen} *$
Wahrscheinlichkeit des Nichtentdeckens
 - Die RPZ ist ein Wert zwischen 1 und 1000, falls für die drei Einflussfaktoren ein Wert zwischen 1 und 10 verwendet wird (1 = kein Risiko, geringe Ausprägung; 10 = hohes Risiko, hohe Ausprägung).
 - Die Risikoprioritätszahl bildet eine Rangfolge für die Fehlerursachen.
 - Fehlerursachen mit einer hohen Risikoprioritätszahl sind vorrangig zu beseitigen.

FMECA

Durchführung

- Maßnahmenvorschläge erarbeiten:
 - Lösungsvorschläge auf Fehlervermeidung ausrichten
 - Hohe Auftrittswahrscheinlichkeiten von Fehlern: Eine Verbesserung ist definitiv erforderlich (auch bei einem geringen Gewicht der Folgen und hoher Entdeckungswahrscheinlichkeit).
 - Hohes Gewicht der Folgen: Korrektur aufgrund der Auswirkungen ebenfalls erforderlich
 - Hohe Wahrscheinlichkeit des Nichtentdeckens: Wahrscheinlichkeit durch entsprechende Analyseinstrumente steigern
- Maßnahmen beschließen
- Restrisiko analysieren (erneute Berechnung der RPZ)
- Kosten-/Nutzen-Analyse
- Vergleich der RPZ vor und nach Einführung der Verbesserung
- Erzielte Verbesserung mit Aufwand in Beziehung setzen

FMECA Durchführung

Bewertung	Bedeutung (B)	Auftretenswahrscheinlichkeit (A)	Entdeckungswahrscheinlichkeit (E)	p(E)
10	Beschreibung Gefährdung, Verstoß gegen Gesetze	Beschreibung Fehler nahezu sicher; zahlreiche Konstruktionen bekannt gleichen oder ähnlichen Konstruktionen bekannt	Beschreibung Keine Entdeckungsmaßnahmen bekannt oder geplant	<90%
9	Gefährdung, Verstoß gegen Gesetze möglich	Sehr große Zahl von Fehlern wahrscheinlich	Entdeckung möglich aber unsicher	90%
8	Totaler Funktionsausfall, Kunde sehr verärgert	Große Zahl von Fehlern wahrscheinlich	Sehr geringe Wahrscheinlichkeit	
7	Funktionen stark eingeschränkt, Kunde verärgert	Mäßig große Zahl von Fehlern wahrscheinlich	Geringe Wahrscheinlichkeit einer Entdeckung	98%
6	Ausfall einzelner Hauptfunktionen, Kunde, ziemlich verärgert	Mittlere Zahl von Fehlern wahrscheinlich	Nahezu mittlere Wahrscheinlichkeit der Entdeckung	
5	Mäßige Einschränkung des Gebrauchsnutzens, Kunde etwas verärgert	Gelegentliche Fehler wahrscheinlich	Mittlere Wahrscheinlichkeit der Entdeckung	
4	Gebrauchsnutzen wenig eingeschränkt, Kunde verdrossen	Wenige Fehler wahrscheinlich	Mäßig hohe Wahrscheinlichkeit der Entdeckung	99,7%
3	Gebrauchsnutzen geringfügig eingeschränkt, Kunde leicht verdrossen	Sehr wenige Fehler wahrscheinlich	Hohe Wahrscheinlichkeit der Entdeckung	
2	Auswirkung sehr gering, Kunde kaum berührt	Fehler selten	Sehr hohe Wahrscheinlichkeit der Entdeckung	99,9%
1	Kunde bemerkt Auswirkungen nicht	Fehler unwahrscheinlich, ähnliche Konstruktionen bisher ohne Fehler.	Nahezu sichere Entdeckung	99,99%

FMECA Durchführung

Kopfdaten:		Konstruktions-FMEA <input type="checkbox"/>		Prozess-FMEA <input checked="" type="checkbox"/>		Produkt-/Prozess-Benennung		Ersteller/Ausgabestand usw.	
Fehler-Ort Teil/Arb.schritt	Fehler-Art	Fehler-Folge	Fehler-Ursache	Derzeit. Verhütung, Prüfmaßn.	(IST) A B E RPZ	Empfohlene Maßnahme Δ (A, B, E)	Verantw. Termin	Verbessert (NEU) eingeführte Maßnahme	A B E RPZ
1 Beispiel Spule wickeln (gleichförmig wickeln gem. Anweisung 014.325)	2 Windungszahl zu hoch	3 Spulenwiderstand zu hoch + Rel. zieht nicht an + Ausfall	4 Zähler für Windungszahl setzt aus	5 Zähler periodisch kalibrieren	6 7 8 9 10	11 Δ Zählergetriebe säubern (3*8*8 = 192)	12 fert.-Techn. 30.9.	13 Neuer Zähler + Regelung 1.10.	14 15 16 17 2 8 4 64
Einflüsse	Wo könnte etwas nicht i.o. sein? Wie würde sich der Fehler äußern? Was könnte im Fehler-falle passieren? Warum würde der Fehler/Folge entstehen?	Welche Maßnahmen sind bezgl. Serienfert. vorgesehen? Welches Risiko? Was sollte Wer bis Wann erledigen?	Welche Maßnahmen wurden Wann realisiert? Welches Risiko? Was sollte Wer bis Wann erledigen?	Welche Maßnahmen wurden Wann realisiert? Welches Risiko?					
Struktur	Fehlerbeschreibung	Bewertung	Empfehlungen Erfolgskontrolle	Neubewertung					

FMECA Literatur

- DIN 25448, Ausfalleffektanalyse (Fehler-Möglichkeiten- und -Einfluß-Analyse), Berlin: Beuth Verlag, Mai 1990
- IEC 812, Analysis Techniques for System Reliability - Procedure for Failure Mode and Effect Analysis (FMEA), International Electrotechnical Commission 1985
- Liggesmeyer 2000, Qualitätssicherung softwareintensiver technischer Systeme, Heidelberg: Spektrum-Verlag 2000
- Mäckel O., Software-FMEA: Chancen und Nutzen der FMEA im Entwicklungsprozess, QZ Qualität und Zuverlässigkeit, Januar 2001, pp. 65 – 68