



IMI REPORT

Nummer: 5881.1

PW - Entsendung von Arbeitnehmern - Auskunftsersuchen betreffend Gesundheitsschutz und Sicherheit

Auskunftsersuchen betreffend die Entsendung von Arbeitnehmern durch einen Dienstleister

	Auskunftsersuchen betreffend die Entsendung von Arbeitnehmern durch einen Dienstleister
Grund der Anfrage	information required concerning health and safety measures information required concerning an occupational accident

Fristen

	Nach Artikel 6 Absatz 6 Buchstabe b der Richtlinie 2014/67/EU sind Auskunftsersuchen spätestens 25 Arbeitstage (d. h. 35 Kalendertage) nach deren Eingang zu beantworten, sofern kein früherer Zeitpunkt vereinbart wurde.
Antwortfrist in Kalendertagen	28
Beantwortungsdauer in Kalendertagen	28
Versanddatum	28/08/2017
Empfangsdatum	28/08/2017
Fälligkeitsdatum	25/09/2017

Angaben zum Dienstleister

Art des Dienstleisters	Andere juristische Person
Firmen-/Handelsname	Template
Hat das Unternehmen andere Handelsnamen?	Nein
Rechtsform des Unternehmens	(BE) société privée à responsabilité limitée, SPRL / de beslotenvennootschap met beperkte aansprakelijkheid, BVBA

Dienstleistungssektor

Dienstleistungen	Bauarbeiten Bauwesen
NACE-Kennzahl(en) der Dienstleistungsbranche(n)	Template

Anschrift

Anschrift des Dienstleisters	Bekannt
Art der Anschrift	Büroanschrift
Straße und Hausnummer	Template
Ort	Template
Postleitzahl	
Land	Belgien

Region	
--------	--

Kontaktdaten

E-Mail-Adresse	template@testmail.com
Telefonnummer	123456789

Identifizierung

Steuer-/MwSt.-Nummer	Bekannt
Steuer/MwSt.	TVA123456789
Andere Art der Identifizierung	Verfügbar
Handels-/Unternehmensregisternummer	Template
Nummer im Berufsregister	Template
Sozialversicherungsnummer	Template
Sonstige Registriernummer	Template

Gesetzlicher Vertreter

Angaben zum gesetzlichen Vertreter	Verfügbar
Vorname	Template
Nachname	Template
Anschrift	Bekannt
Straße und Hausnummer	Template
Ort	Template
Postleitzahl	Template
Land	Belgien
Region	Region Brüssel-Hauptstadt
E-Mail-Adresse	temaplate@mail.com
Telefonnummer	123456789

Weitere Informationen

Weitere Informationen zum Dienstleister	(en) Template
---	---------------

Informationen über entsandte Arbeitnehmer

Betrifft das Auskunftersuchen bestimmte entsandte Arbeitnehmer?	Ja
Angaben zum entsandten Arbeitnehmer bereitgestellt	in einem Raster

Angaben zum/zu entsandten Arbeitnehmer(n) - 1

Vorname	Template
Nachname	Worker 1
Geburtsland	Belgien
Geburtsort (Stadt)	Template
Geburtsdatum	Bekannt
Datum	02/02/1973
Staatsangehörigkeit	Belgian
Sozialversicherungsnummer	123456789
Angaben zu Pass oder Personalausweis	Verfügbar
Art des Ausweises	Personalausweis
Nummer	123456789
Ausstellungsdatum	03/07/2017
Ablaufdatum	25/08/2022
Beruf	(en) Template
Anschrift des entsandten Arbeitnehmers	Verfügbar
Art der Anschrift	Privatanschrift
Land	Belgien
Region/Gebiet	(en) Template
Ort	Template
Postleitzahl	Template
Straße und Hausnummer	Template
E-Mail-Adresse des entsandten Arbeitnehmers	template@mail.com

Angaben zum/zu entsandten Arbeitnehmer(n) - 2

Vorname	Template
Nachname	Worker 2
Geburtsland	Belgien
Geburtsort (Stadt)	Template
Geburtsdatum	Bekannt
Datum	03/03/1976
Staatsangehörigkeit	Belgian
Sozialversicherungsnummer	Template
Angaben zu Pass oder Personalausweis	Verfügbar
Art des Ausweises	Reisepass
Nummer	123456789
Ausstellungsdatum	01/08/2017
Ablaufdatum	01/08/2022
Beruf	(en) Template

Anschrift des entsandten Arbeitnehmers	Verfügbar
Art der Anschrift	Postanschrift
Land	Belgien
Region/Gebiet	(en) Template
Ort	Template
Postleitzahl	Template
Straße und Hausnummer	Template
E-Mail-Adresse des entsandten Arbeitnehmers	Template@mail.com

Informationen über einen Unfall

Betrifft dieses Ersuchen einen bestimmten Arbeitsunfall?	Ja
--	----

Einzelheiten zum Unfall

Datum des Unfalls (sofern bekannt)	04/02/2017
Unfallort (falls bekannt)	(en) [Free text]
Zusammenfassung der verfügbaren Informationen	(en) [Free text]

[E001] Haben die betreffenden Arbeitnehmer Fortbildungen zu Sicherheit und Gesundheitsschutz für den jeweiligen Arbeitsplatz oder die jeweilige Tätigkeit erhalten?

	[E001] Haben die betreffenden Arbeitnehmer Fortbildungen zu Sicherheit und Gesundheitsschutz für den jeweiligen Arbeitsplatz oder die jeweilige Tätigkeit erhalten?
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja
	[E001.1] Was war Inhalt der Fortbildung?
Antwort	(en) [Free text]
	[E001.2] Wie lange dauerte die Fortbildung?
Antwort	(en) [Free text]
	[E001.3] Wann erfolgte die Fortbildung?
Antwort	(en) [Free text]
	[E001.4] Was war Anlass der Fortbildung? (Einstellung, Wechsel der Tätigkeit oder des Arbeitsplatzes, neue Ausrüstung oder Technologie usw.)
Antwort	(en) [Free text]
	[E001.5] Wer hat die Fortbildung der Arbeitnehmer durchgeführt?
Antwort	(en) [Free text]
	[E001.6] Welche fachliche Befähigung hatte die Person, die die Fortbildung durchführte?
Antwort	(en) [Free text]
	[E001.7] Wurde die Fortbildung aufgezeichnet oder dokumentiert?
Antwort	Ja
Ausführliche Antwort	(en) [Free text]

[E002] Wurden die betreffenden Arbeitnehmer einer vom Arbeitgeber angebotenen ärztlichen Untersuchung unterzogen?

	[E002] Wurden die betreffenden Arbeitnehmer einer vom Arbeitgeber angebotenen ärztlichen Untersuchung unterzogen?
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja
	[E002.1] War die ärztliche Untersuchung inhaltlich den Gefahren für die Gesundheit und Sicherheit angemessen, denen die Arbeitnehmer am Arbeitsplatz ausgesetzt sind?
Antwort	Ja
Ausführliche Antwort	
	[E002.2] Enthielten die ärztlichen Gutachten Einschränkungen oder Verbote in Bezug auf Aufgaben oder Tätigkeiten der betroffenen Arbeitnehmer?
Antwort	Ja
Ausführliche Antwort	
	[E002.3] Wann wurden ärztliche Untersuchungen durchgeführt?
Antwort	(en) [Free text]
	[E002.4] Was war Anlass der ärztlichen Untersuchungen (Einstellung, regelmäßige Untersuchung, neue Risiken usw.)
Antwort	(en) [Free text]
	[E002.5] Wer hat die ärztlichen Untersuchungen durchgeführt?
Antwort	(en) [Free text]
	[E002.6] Welche Befähigung hatte die Person, die die ärztliche Untersuchung durchführte?
Antwort	(en) [Free text]

[E003] Wurde die Risikobewertung des betreffenden Arbeitsplatzes oder der betreffenden Tätigkeit vom Arbeitgeber vorgenommen?

	[E003] Wurde die Risikobewertung des betreffenden Arbeitsplatzes oder der betreffenden Tätigkeit vom Arbeitgeber durchgeführt?
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja
	[E003.1] War die Risikobewertung den Gefahren für die Gesundheit und Sicherheit angemessen, denen die Arbeitnehmer am Arbeitsplatz ausgesetzt sind?
Antwort	Ja
Ausführliche Antwort	
	[E003.2] Wann erfolgte die Risikobewertung?
Antwort	(en) [Free text]
	[E003.3] Wer hat die Risikobewertung vorgenommen?
Antwort	(en) [Free text]
	[E003.4] Welche Befähigung hatte die Person, die die Risikobewertung vornahm?
Antwort	(en) [Free text]
	[E003.5] Erstreckte sich die Risikobewertung auch auf Sicherheitsaspekte?
Antwort	Ja
Ausführliche Antwort	
	[E003.6] Erstreckte sich die Risikobewertung auch auf physikalische Einwirkungen wie Lärm, Vibrationen und thermische Risiken?
Antwort	Ja
Ausführliche Antwort	

	[E003.7] Erstreckte sich die Risikobewertung auch auf (chemisch oder biologisch) gefährliche Stoffe?
Antwort	Ja
Ausführliche Antwort	
	[E003.8] Erstreckte sich die Risikobewertung auch auf Ergonomieaspekte?
Antwort	Ja
Ausführliche Antwort	
	[E003.9] Erstreckte sich die Risikobewertung auch auf psychosoziale Aspekte?
Antwort	Ja
Ausführliche Antwort	

[E004] Können Sie Angaben zu den Umständen des betreffenden Arbeitsunfalls machen?

	[E004] Können Sie Angaben zu den Umständen des betreffenden Arbeitsunfalls machen?
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja
	[E004.1] Können Sie das Datum des betreffenden Unfalls angeben?
Antwort	Ja
Datum des Unfalls	03/02/2017
	[E004.2] Können Sie die Identität der/des bei dem betreffenden Arbeitsunfall verletzten Arbeitnehmer/-s angeben?
Antwort	(en) [Free text]
	[E004.3] Können Sie Angaben zu den Verletzungen machen, die der/die Arbeitnehmer bei dem betreffenden Arbeitsunfall erlitten hat/haben?
Antwort	(en) [Free text]
	[E004.4] Können Sie Zeugen des betreffenden Unfalls benennen?
Antwort	(en) [Free text]

[E005] Hat der Arbeitgeber zu dem betreffenden Arbeitsunfall einen Bericht an die zuständigen Behörden des Herkunftslandes erstellt? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.

	[E005] Hat der Arbeitgeber zu dem betreffenden Arbeitsunfall einen Bericht an die zuständigen Behörden des Herkunftslandes erstellt? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja, Einzelheiten siehe unten
Ausführliche Antwort	(en) [Free text]

[E006] Waren die beim betreffenden Unfall gegebenen Arbeitsbedingungen Bestandteil der Risikobewertung oder des Unfallverhütungsplans? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.

	[E006] Waren die beim betreffenden Unfall gegebenen Arbeitsbedingungen Bestandteil der Risikobewertung oder des Unfallverhütungsplans? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja, Einzelheiten siehe unten
Ausführliche Antwort	(en) [Free text]

[E007] Hat der betreffende Arbeitgeber sichergestellt, dass die Arbeitnehmer externer Unternehmen und/oder Einrichtungen in Bezug auf die Sicherheits- und Gesundheitsrisiken während ihrer Tätigkeit in seinem Unternehmen oder Betrieb angemessene Anweisungen in verständlicher Form erhalten haben? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.

	[E007] Hat der betreffende Arbeitgeber sichergestellt, dass die Arbeitnehmer externer Unternehmen und/oder Einrichtungen in Bezug auf die Sicherheits- und Gesundheitsrisiken während ihrer Tätigkeit in seinem Unternehmen oder Betrieb angemessene Anweisungen in verständlicher Form erhalten haben? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja, Einzelheiten siehe unten
Ausführliche Antwort	(en) [Free text]

[E008] Wurden Koordinierungsmaßnahmen zwischen den an dem Unfall beteiligten Unternehmen getroffen? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.

	[E008] Wurden Koordinierungsmaßnahmen zwischen den an dem Unfall beteiligten Unternehmen getroffen? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja, Einzelheiten siehe unten
Ausführliche Antwort	(en) [Free text]

[E009] Hat der Arbeitgeber angemessene Erste-Hilfe-Maßnahmen nach dem Unfall getroffen? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.

	[E009] Hat der Arbeitgeber angemessene Erste-Hilfe-Maßnahmen nach dem Unfall getroffen? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja, Einzelheiten siehe unten
Ausführliche Antwort	(en) [Free text]

[E010] Waren die betroffenen Arbeitnehmer vor dem Unfall mit persönlicher Schutzausrüstung (PSA) ausgestattet? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.

	[E010] Waren die betroffenen Arbeitnehmer vor dem Unfall mit persönlicher Schutzausrüstung (PSA) ausgestattet? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja, Einzelheiten siehe unten
Ausführliche Antwort	(en) [Free text]

[E011] Wurden die Maschinen und Ausrüstungen vor dem Unfall in gutem Betriebszustand erhalten, um deren Einsatz ohne Beeinträchtigung der Sicherheit und Gesundheit von Arbeitnehmern zu gewährleisten? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.

	[E011] Wurden die Maschinen und Ausrüstungen vor dem Unfall in gutem Betriebszustand erhalten, um deren Einsatz ohne Beeinträchtigung der Sicherheit und Gesundheit von Arbeitnehmern zu gewährleisten? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja, Einzelheiten siehe unten
Ausführliche Antwort	(en) [Free text]

[E012] Erhielt der Arbeitgeber vor dem Unfall eine Warnung in Bezug auf unfallrelevante Ereignisse mit Belang für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.

	[E012] Erhielt der Arbeitgeber vor dem Unfall eine Warnung in Bezug auf unfallrelevante Ereignisse mit Belang für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit? Bitte machen Sie hierzu nähere Angaben.
Einzelheiten der Frage	
Antwort	Ja, Einzelheiten siehe unten
Ausführliche Antwort	(en) [Free text]

Administrative Informationen

Formular	PW - Entsendung von Arbeitnehmern - Auskunftsersuchen betreffend Gesundheitsschutz und Sicherheit
Art der Verwaltung	Request
Nummer	5881
Status	Akzeptiert
Version	1
Letzte Aktualisierung	28/08/2017 11:35 CEST

History

History Item	Version: 1 Action: Anfrage bearbeitet Old status: Akzeptiert New status: Akzeptiert Modified by: SMEDTS Luc Date: 28/08/2017 11:35 CEST
History Item	Version: 1 Action: Anfrage bearbeitet Old status: Akzeptiert New status: Akzeptiert Modified by: SMEDTS Luc Date: 28/08/2017 11:33 CEST
History Item	Version: 1 Action: Anfrage akzeptiert Old status: Noch nicht akzeptiert New status: Akzeptiert Modified by: SMEDTS Luc Date: 28/08/2017 11:23 CEST
History Item	Version: 1 Action: Anfrage versandt Old status: Entwurf New status: Noch nicht akzeptiert Modified by: KELLY Anne Date: 28/08/2017 11:22 CEST
History Item	Version: 1 Action: Anfrage gespeichert Old status: Ursprünglicher Status New status: Entwurf Modified by: KELLY Anne Date: 28/08/2017 11:22 CEST

Requesting Authority

Behördenname	Posting of Workers - Training (IE) Posting of Workers - Training (IE)
Inoffizielle Bezeichnung der Behörde	Posting of Workers - Training (IE)

Land	Irland
Adresse	Athlone IR 505 Dublin
Telefon	+353 123456
Fax	+353 123456
E-Mail	pow@imi.ie

Requesting Coordinator

Behördenname	Posting of Workers - Training (IE) Posting of Workers - Training (IE)
Inoffizielle Bezeichnung der Behörde	Posting of Workers - Training (IE)
Land	Irland
Adresse	Athlone IR 505 Dublin
Telefon	+353 123456
Fax	+353 123456
E-Mail	pow@imi.ie

Responding Authority

Behördenname	Posting of Workers - Training (BE) Posting of Workers - Training (BE) Posting of Workers - Training (BE)
Inoffizielle Bezeichnung der Behörde	Posting of Workers - Training (BE)
Land	Belgien
Region	* Nationale Abdeckung / Zuständigkeit (BE)
Adresse	Rue de la Loi 5 1040 Brussels
Telefon	+32 41564665
Fax	+32 54348488
E-Mail	pow@imi.be