



CHAMBRE DES SALARIÉS  
LUXEMBOURG



**Sicherheit und Gesundheit**  
am Arbeitsplatz

# Praktischer Leitfaden für den Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten

Ausgabe 2021

## Impressum

### Herausgeber

#### **Arbeitnehmerkammer**

18, rue Auguste Lumière  
L-1950 Luxembourg  
T. (+352) 27 494 200  
F. (+352) 27 494 250  
[www.csl.lu](http://www.csl.lu) - [csf@csf.lu](mailto:csf@csf.lu)  
Nora Back, Präsidentin  
Sylvain Hoffmann, Direktor

#### **Association d'assurance accident (AAA)**

125, route d'Esch  
L-1471 Luxembourg  
T. (+352) 26 19 15-1  
F. (+352) 49 53 35  
[www.aaa.lu](http://www.aaa.lu)  
[www.visionzero.lu](http://www.visionzero.lu)

### Druck

WePrint

Die in der vorliegenden Broschüre enthaltenen Angaben beeinträchtigen in keiner Weise die Gesetzestexte und deren Auslegung und Anwendung durch die staatlichen Behörden oder zuständigen Gerichte.

Bei der Erstellung dieses Leitfadens wurde mit größtmöglicher Sorgfalt vorgegangen. Die Herausgeber und Autoren können nicht für Auslassungen oder Fehler in diesem Leitfaden oder für Folgen, die sich aus der Verwendung der in diesem Leitfaden enthaltenen Informationen ergeben, verantwortlich gemacht werden.

**Sicherheit und Gesundheit**  
auf der Arbeit

# Praktischer Leitfaden für den Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten



◆ **Nora BACK**  
*Präsidentin der CSL*

## Vorwort

Die Gesundheit, die Sicherheit und das Wohlbefinden der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz müssen weiterhin Priorität haben, insbesondere nach den schwierigen Erfahrungen während der COVID-19-Pandemie.

Aus diesem Grund hat die Arbeitnehmerkammer beschlossen, diesen Leitfaden neu herauszugeben, um den Personalvertretern und insbesondere den Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten die Grundlagen für die Entwicklung und Umsetzung von Präventionsplänen in Unternehmen zu vermitteln.

Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz betreffen alle Akteure des Unternehmens und somit ist die Rolle des Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten unerlässlich.

Er ist derjenige, der die Arbeitnehmer vertritt, ihre Interessen im Sinne der Unfallprävention verteidigt und die Umsetzung einer effektiven Politik für Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz überwacht.

Hierzu muss er über technische, rechtliche und menschliche Kompetenzen verfügen, um Risiken zu erkennen und die Mitarbeiter bei kollektiven und individuellen Abläufen zu betreuen.

Luxemburg, Juni 2021

# Inhaltsverzeichnis

## 1. Was ist ein Sicherheits- und Gesundheitsdelegierter?..... S. 7

- 1.1. Welche Aufgaben hat der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte in einem Unternehmen? ..... S. 8
- 1.2. Welche Kenntnisse sind nützlich für die Ausübung seines Amtes? ..... S. 10
- 1.3. Zu welchen Themen muss der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte angehört werden? ..... S. 11
- 1.4. Wie soll sich der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte verhalten? ..... S. 12
- 1.5. Welchen Einschränkungen unterliegt der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte? ..... S. 13
- 1.6. Von wem ist der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte abhängig? ..... S. 13
- 1.7. Mit wem soll der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte innerhalb des Unternehmens zusammenarbeiten? ..... S. 14
- 1.8. Mit welchen externen Akteuren soll der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte angehalten zusammenarbeiten? ..... S. 17

## 2. Welche Aufgaben hat der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte vor Ort?..... S. 19

- 2.1. Organisation und Umsetzung des Kontrollgangs ..... S. 20
  - 2.1.1. Der Kontrollgang ..... S. 20
  - 2.1.2. Das Sicherheitsregister auf den neuesten Stand bringen und Befunde bezüglich Sicherheitsmängel im Unternehmen eintragen ..... S. 25

- 2.2. Betreuung des Opfers eines Arbeitsunfalls oder einer langen Krankheit ..... S. 28
- 2.3. Teilnahme an der Untersuchung eines Vorfalles oder eines Arbeitsunfalls ..... S. 44
- 2.4. Teilnahme an der Untersuchung zur Bewertung von Sicherheitsrisiken an verschiedenen Arbeitsplätzen ..... S. 46
- 2.5. Begleitung und Schaffung von Sensibilisierungskampagnen in den Bereichen Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz ..... S. 51
- 2.6. Die Ausbildung des Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten ..... S. 55

## 3. Verzeichnis (nicht erschöpfend) der verschiedenen öffentlichen Einrichtungen sowie der Beschilderung, die der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte kennen sollte ..... S. 57

## 4. Der Artikel des Arbeitsgesetzbuches bezüglich des Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten..... S. 65

## 5. Persönliche Notizen..... S. 70

**Hinweis:** Der Begriff „Sicherheits- und Gesundheitsdelegierter“ bezeichnet gleichermaßen Frauen wie Männer bei der Ausübung ihres Mandats.



1

Was ist ein **Sicherheits- und Gesundheitsdelegierter**?

Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte (SGD)<sup>1</sup> wird von der Personaldelegation in ihrer konstituierenden Sitzung bestimmt. Er ist entweder ein gewählter Personaldelegierter oder ein Arbeitnehmer des Betriebes. Er ist spezifisch zuständig für Fragestellungen im Bereich Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz.

Er muss ständig mit den Mitgliedern der Delegation sowie mit der Belegschaft in Kontakt stehen. Somit ist er immer über das Betriebsgeschehen informiert. Durch seine Funktion kann er mit den Angestellten aller Bereiche eines Unternehmens in Kontakt treten. Aufgrund seiner speziellen Position kann er sich gut einen Überblick über die Probleme der Arbeitnehmer verschaffen. Somit kann er die Personaldelegation über das Betriebsklima informieren. Ebenso fungiert er als Informationsvermittler der Personaldelegation.

### 1.1. Welche Aufgaben hat der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte im Unternehmen?

Seine Aufgabe ist es, die Schaffung einer Arbeitsumgebung zu überwachen und daran mitzuwirken, die alle Angestellten wie auch die Führungsebene dazu motiviert, die Aspekte Gesundheit, Sicherheit, Hygiene und Wohlbefinden in ihren Arbeitsalltag zu integrieren.

Laut Definition der WHO (Weltgesundheitsorganisation) ist die Gesundheit „ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Nichtvorhandensein von Krankheit oder Behinderung.“

Im Allgemeinen muss der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte über die Entwicklung der Abwesenheitsquote informiert sein und darauf achten, dass das gesamte Personal

- in Übereinstimmung der geltenden gesetzlichen Regeln in völliger Sicherheit arbeitet,
- unter angemessenen Arbeitsbedingungen und in einer gesunden Arbeitsumgebung arbeitet,

- unter guten hygienischen Bedingungen arbeitet,
- vor Belästigung und Gewalt am Arbeitsplatz geschützt ist.<sup>2</sup>

Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte (SGD) muss an den nachstehenden Aufgaben mitwirken:

- Beseitigung aller physischen Gefahren, die Verletzungen oder Berufskrankheiten verursachen können;
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Beseitigung sämtlicher psychosozialer Risiken;
- Verbesserung der Arbeits- und Hygienebedingungen der Arbeitnehmer;
- Entwicklung einer Strategie für die Sicherheit am Arbeitsplatz, die die nachstehenden Zielsetzungen verfolgt:
  - Vorfälle, Unfälle, Verletzungen, physische und psychische Erkrankungen verhindern;
  - Eine sichere und proaktive Ausführung der Aufgaben, die Unfälle vermeidet.
- Förderung der Gesundheit durch die Bereitstellung von Hilfsmitteln an die Arbeitnehmer zur Verbesserung ihrer eigenen Gesundheit (Informationen, Tipps, Programme). Mit anderen Worten: Die Förderung der Gesundheit hilft den Arbeitnehmern, mehr auf sich selbst zu achten;
- Gespräche über Prävention: Sensibilisierung der verschiedenen Gesprächspartner in Bezug auf die Risikoprävention innerhalb des Unternehmens;
- Verhandlungen mit der Geschäftsführung über die Gestaltung des Arbeitsplatzes, Änderungen an den Anlagen, die Absicherung der Maschinen, die ergonomische Gestaltung der Arbeitsplätze und des Arbeitsumfelds, sowie über alle Themen in Bezug auf Gesundheit, Sicherheit, Hygiene und Wohlbefinden am Arbeitsplatz;
- Förderung der Einführung von Umweltschutzmaßnahmen;
- Pflege guter beruflicher Beziehungen zu den verschiedenen internen und externen Akteuren im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz;

<sup>1</sup> SGD ist die Abkürzung für „Sicherheits- und Gesundheitsdelegierter“

<sup>2</sup> Vereinbarung vom 25. Juni 2009 über Belästigung und Gewalt am Arbeitsplatz unterzeichnet von der UEL, dem OGBL und dem LCGB

- Empfang neuer Mitarbeiter und deren Information über die größten Risiken im Unternehmen;
- Einholung von Informationen über die Aktualisierung des dem Gesundheitsministerium auszuhändigenden Verzeichnisses der gefährlichen Arbeitsplätze (der SGD beteiligt sich nicht direkt an der Erstellung des Verzeichnisses der gefährlichen Arbeitsplätze).

## 1.2. Welche Kenntnisse sind nützlich für die Ausübung seines Amtes?

- Als Ersthelfer am Arbeitsplatz ausgebildet sein, und sich der Risiken in Bezug auf Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz oder im Unternehmen bewusst sein;
- Im Brandschutz geschult sein;
- Über die verschiedenen Berufe und deren spezielle Risiken informiert sein, um Probleme bezüglich des Arbeitsplatzes, der Arbeitsumgebung oder der Arbeitsorganisation identifizieren zu können;
- Über gutes technisches Wissen der Anlagen, der Räumlichkeiten des Unternehmens und der technischen Fachbegriffe verfügen, um ein Problem besser identifizieren und beschreiben zu können;
- Über gute Kenntnisse der Gesetzgebung bezüglich Gesundheit und Sicherheit verfügen (zuständige Institutionen, Arbeitsmedizin), sowie über die Formulare der verschiedenen Institutionen: Arbeitsmediziner, Unfallversicherung (AAA), Nationale Gesundheitskasse (CNS), Nationale Pensionsversicherungsanstalt (CNAP);
- Über gute Büro- und EDV-Kenntnisse verfügen, um Protokolle, Vorschriften und Unfallberichte zu verfassen;
- Schriftliche Vorschriften ausarbeiten und verfassen können;
- Über gute Internetkenntnisse verfügen, um sich diverse Informationen und Formulare aus dem Internet zu beschaffen;
- In der Lage sein, Berichte und Befunde übersichtlich und verständlich zu verfassen.

## 1.3. Zu welchen Themen muss der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte angehört werden?

Der Unternehmensleiter ist in Bezug auf die nachstehenden Themen zur Anhörung und Unterrichtung des Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten verpflichtet:

- Die Bewertung der Risiken für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, einschließlich derer in Bezug auf besonders gefährdete Gruppen von Arbeitnehmern;
- Die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen und bei Bedarf die einzusetzende Schutzausrüstung;
- Die bei der Gewerbeaufsicht einzureichenden Anzeigen über die Arbeitsunfälle gemäß Artikel L. 614-11 des Arbeitsgesetzbuches;
- Jede Handlung, die sich in erheblichem Maße auf die Sicherheit und die Gesundheit auswirken könnte;
- Die Ernennung der Sicherheitsbeauftragten, die Schutz- und Präventionsmaßnahmen im Rahmen von Berufsrisiken des Unternehmens ausarbeiten;
- Die getroffenen Maßnahmen bezüglich der Ersten Hilfe, des Brandschutzes und der Evakuierung der Mitarbeiter, unter Berücksichtigung der Art der Tätigkeiten und der Größe des Unternehmens sowie der sonstigen anwesenden Personen;
- Die Maßnahmen zur Organisation der erforderlichen Beziehungen zu externen Diensten, insbesondere im Bereich der Ersten Hilfe, der medizinischen Notfallversorgung, der Rettungsdienste und des Brandschutzes;
- Das Zurückgreifen auf externe Sachverständige im Unternehmen zur Organisation von Schutz- und Präventionsmaßnahmen;
- Die angemessene Schulung, die jedem Arbeitnehmer im Interesse seiner Gesundheit und Sicherheit zugesichert wird;
- Die Bewertung der eventuellen Umweltrisiken der Geschäftstätigkeiten des Unternehmens, sofern die Gesundheit oder die Arbeitsbedingungen davon betroffen sind;

- Die zugunsten des Umweltschutzes ergriffenen Maßnahmen, sofern die Gesundheit oder die Arbeitsbedingungen der Arbeitnehmer davon betroffen sind.

Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte ist dazu berechtigt, den Arbeitgeber zur Ergreifung der angemessenen Maßnahmen aufzufordern und ihm diesbezügliche Vorschläge zu unterbreiten, um jedes Risiko für die Arbeitnehmer zu mildern oder die Gefahrenquellen zu beseitigen.

#### 1.4. Wie soll sich der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte verhalten?

Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte ist eine Kontaktperson, die mit allen Beschäftigten eines Unternehmens in Kontakt treten kann, unabhängig von deren Funktion oder Hierarchieebene.

Um dieser Funktion gerecht zu werden muss er:

- kommunikativ sein: den sozialen Dialog pflegen, um Probleme bezüglich der Sicherheit zu klären,
- Ansprechpartner für die gesamte Belegschaft in Fragen der Gesundheit und Sicherheit im Unternehmen sein (z.B. ein beispielhaftes Verhalten bezüglich der Sicherheit am Arbeitsplatz zeigen und glaubwürdig gegenüber der Geschäftsführung und anderen Beteiligten erscheinen),
- mit den verschiedenen Beteiligten über Probleme kommunizieren (Arbeitnehmer, Geschäftsführung, Personaldelegation, Gewerbeaufsicht (Inspection du travail et des mines), Arbeitsmediziner),
- Vertrauensperson für die Arbeitnehmer, ihre Vertreter und die Vorgesetzten sein,
- gute Beziehungen zu verschiedenen Behörden für Gesundheit und Arbeitssicherheit pflegen: der Gewerbeaufsicht (ITM), der Unfallversicherung (Association d'assurance accident), den Arbeitsmedizinern, der Nationalen Gesundheitskasse (Caisse nationale de santé) und der Nationalen Pensionsversicherungsanstalt (Caisse nationale d'assurance pension),

- ein guter Vermittler zwischen den Arbeitnehmern und der Geschäftsführung und/oder der Personaldelegation sein,
- gewissenhaft und gut organisiert sein,
- über Teamgeist verfügen,
- zuhören, beobachten und analysieren können, Initiative ergreifen und verfügbar sein,
- sich für die Arbeit der Personaldelegation interessieren und aktiv daran teilnehmen.

#### 1.5. Welchen Einschränkungen unterliegt der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte?

Da es nicht immer einfach ist, den Arbeitnehmern die Einhaltung der Sicherheitsvorschriften zu vermitteln, muss er über die nötige Diplomatie und Entschlossenheit verfügen, um sicherzustellen, dass die betreffenden Sicherheitsvorschriften eingehalten werden.

Er muss über die notwendigen Ermächtigungen verfügen, um in bestimmte Tätigkeitsbereiche eingreifen zu können.

#### 1.6. Von wem ist der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte abhängig?

Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte (SGD) ist dem Arbeitgeber hierarchisch untergeordnet, da dieser für die Gesundheit, die Sicherheit, die Hygiene und das Wohlbefinden aller Arbeitnehmer verantwortlich ist.

Der SGD muss den Unternehmensleiter oder seinen Vertreter, den Sicherheitsbeauftragten, über alle aufgetretenen Störungen, die ein technisches oder organisatorisches Risiko verursachen, sowie über jedes andere Risiko, das er während seines Kontrollganges im Unternehmen identifiziert, informieren.

Der Arbeitgeber muss den SGD auch über die verschiedenen Punkte bezüglich Sicherheit, Gesundheit, Hygiene und Wohlbefinden am Arbeitsplatz informieren.



1.7. Mit wem soll der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte innerhalb des Unternehmens zusammenarbeiten?

Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte (SGD) soll vor allem mit der Personaldelegation, dem Sicherheitsbeauftragten (SB) und allen internen und externen Akteuren des Unternehmens zusammenarbeiten, welche in direktem Bezug zu den Themen Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden der Arbeitnehmer stehen.

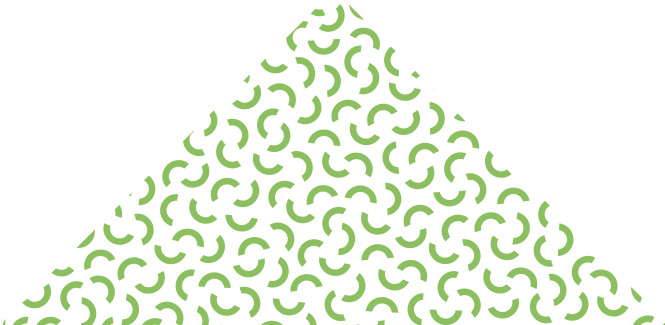
| Akteure                                     | Funktion und Beziehung zum Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Personaldelegation                          | <ul style="list-style-type: none"><li>Hilft und unterstützt den SGD bei Verhandlungen mit der Geschäftsleitung über die Themen Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. (z.B. Freigabe von Budget, Vorschlag der sicherheitskonformen Einrichtung einer Anlage, die mit hohen Kosten verbunden ist).</li><li>Die Personaldelegation wählt den Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Arbeitgeber und Sicherheitsbeauftragte (SB) | <ul style="list-style-type: none"><li>Der Sicherheitsbeauftragte (SB) wird vom Arbeitgeber beauftragt ihn in allen Fragen der Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer zu vertreten. Es ist seine Aufgabe Konzepte zur Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu entwerfen. Er muss regelmäßig Kontrollgänge im Unternehmen durchführen.</li><li>Der Sicherheitsbeauftragte muss den SGD über jede Handlung bezüglich Gesundheit und Sicherheit im Unternehmen informieren (z.B. Schulung der Ersthelfer, Abfassung von neuen Sicherheitsvorschriften oder Arbeitsabläufen, Überprüfung von Arbeitsplätzen, Alarmübung, Kontrollbesuch der Gewerbeaufsicht (ITM), alle neuen Vorhaben, die mit dem Arbeitgeber vereinbart wurden).</li></ul> |

| Akteure              | Funktion und Beziehung zum Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | <ul style="list-style-type: none"><li>Der SGD muss dem Sicherheitsbeauftragten (SB) alle Befunde und Fehlfunktionen mitteilen, die er während seiner Betriebsinspektionen gefunden hat. Er muss sich aktiv an der Untersuchung von Vorfällen und Unfällen beteiligen. Er muss sich auch an den verschiedenen Handlungen des SB beteiligen.</li><li>Der SGD kann dem SB beim Erstellen eines Sicherheits- und Gesundheitsschutzplans behilflich sein.</li><li>In Unternehmen mit höchstens 49 Beschäftigten darf der Arbeitgeber die Aufgaben des Sicherheitsbeauftragten selbst übernehmen.</li></ul> |
| Arbeitnehmer         | <ul style="list-style-type: none"><li>Informieren den SGD über Fehlfunktionen und Risiken an ihren Arbeitsplätzen.</li><li>Der SGD informiert die Arbeitnehmer über die verschiedenen Themen, die während der Versammlungen der Personaldelegation behandelt wurden. Er informiert sie auch über das Vorgehen des SB.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Leitende Angestellte | <ul style="list-style-type: none"><li>Arbeiten mit dem SGD bei der Ermahnung von Grundregeln und Sicherheitsanweisungen zusammen.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Geschäftsführung     | <ul style="list-style-type: none"><li>Der SGD verhandelt mit der Geschäftsführung über Projekte in Bezug auf Sicherheit, Anlagen und alle weiteren Projekte, die sich aufgrund von Problemen in den Bereichen Sicherheit, Gesundheit, Hygiene und Wohlbefinden am Arbeitsplatz ergeben.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| Akteure          | Funktion und Beziehung zum Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | <ul style="list-style-type: none"><li>Im Anschluss an die Feststellung der Sachverhalte kann die Geschäftsführung die notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen für die Durchführung der anstehenden Arbeiten zur Gewährleistung der Sicherheit der Arbeitnehmer zur Verfügung stellen.</li></ul>                                                                                                                                                    |
| Arbeitsmediziner | <ul style="list-style-type: none"><li>Auf Anfrage des Arbeitnehmers oder des SGD kann er Maßnahmen zur Wiedereingliederung nach einem Arbeitsunfall oder einer Krankheit (Arztbesuch, Erstellen einer Patientenakte, administrative Betreuung) in die Wege leiten.</li><li>Der Arbeitsmediziner hat Kenntnisse über die verschiedenen Arbeitsplätze. Somit kann er, wenn nötig, Arbeitnehmern den Wechsel auf geeignetere Arbeitsplätze vorschlagen.</li></ul> |

1.8. Mit welchen externen Akteuren soll der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte zusammenarbeiten?

| Akteure                                                                                      | Funktion und Beziehung zum Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Gewerbeaufsicht</b><br>Inspection du travail et des mines (ITM)                           | <ul style="list-style-type: none"><li>Der SGD kann jederzeit die Gewerbeaufsicht (ITM) einschalten, wenn seiner Ansicht nach ein Risiko für die Arbeitnehmer besteht. Gleichzeitig muss er den Arbeitgeber darüber informieren.</li><li>Der SGD begleitet die ITM beim Kontrollgang im Betrieb, und auch bei der Überprüfung der Maschinen und Anlagen.</li><li>Die ITM kann sich bei der Untersuchung von Unfällen vom SGD helfen lassen.</li></ul> |
| <b>Unfallversicherung</b><br>Association d'assurance accident (AAA)                          | <ul style="list-style-type: none"><li>Der SGD kann mit der AAA im Fall einer administrativen Betreuung eines Arbeitsunfalls in Kontakt stehen (z.B. hilft der SGD dem Arbeitnehmer bei der Wahl und beim Ausfüllen des richtigen Formulars).</li></ul>                                                                                                                                                                                               |
| <b>Nationale Pensionsversicherungsanstalt</b><br>Caisse nationale d'assurance pension (CNAP) | <ul style="list-style-type: none"><li>Der SGD kann dem Arbeitnehmer behilflich sein, wenn dieser mit der CNAP in Verbindung tritt (im Hinblick auf den Erhalt einer Erwerbsunfähigkeitsrente oder eine Wiedereingliederungsmaßnahme).</li></ul>                                                                                                                                                                                                      |





2

Welche Aufgaben hat der  
Sicherheits- und Gesundheits-  
delegierte **vor Ort?**

## 2.1. Organisation und Umsetzung des Kontrollgangs

### 2.1.1. Der Kontrollgang

**Wie organisiert der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte seinen Kontrollgang?**

**Wie geht er vor Ort vor?**

**Welche Unterlagen muss er bei sich führen?**

**Was folgt dem Kontrollgang?**

Gemäß Artikel L.414-14 des Arbeitsgesetzbuches kann der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte (SGD) in Begleitung des Unternehmensleiters oder dessen Vertreters am Sitz des Unternehmens und auf den Baustellen oder sonstigen zeitweiligen Arbeitsorten einen wöchentlichen Kontrollgang machen. In den Verwaltungsabteilungen dürfen maximal zwei Kontrollgänge jährlich stattfinden.

Der Leiter der Abteilung, in der der Kontrollgang durchgeführt wird und der Verantwortliche des Wartungsdienstes nehmen an dem in den vorstehenden Absätzen genannten Kontrollgang teil.

So kann der SGD die Arbeitsplätze, die Arbeitsumgebung, die Organisation der Arbeit und die Einhaltung der Hygienevorschriften kontrollieren. Er kann auch die sanitären Anlagen kontrollieren (hygienischer Zustand, ausreichende Anzahl).

**Praktisches Beispiel eines Kontrollgangs:**

a. Hans ist Sicherheits- und Gesundheitsdelegierter in einem Stahlbauunternehmen in Luxemburg. Er wurde als Elektromechaniker eingestellt und ist auch für den Wartungsdienst zuständig. Vor allem kümmert er sich um Reparaturen und Noteinsätze. Da er aufgeschlossen ist und während seines Einsatzes immer ein offenes Ohr für die Probleme seiner Kollegen hat, kennt er sich in seinem Tätigkeitsbereich gut aus. Ebenso weiß er über die Arbeitsinstrumente, die Arbeitsbedingungen, die Organisation der Arbeit, das Know-how und die Kultur der Arbeitnehmer gut Bescheid. Zwei Jahre später tritt er der Personaldelegation bei und wird als Sicherheits- und

Gesundheitsdelegierter gewählt. Sein Ziel ist es, die Arbeitnehmer seines Betätigungsfeldes für die dort auftretenden Risiken zu sensibilisieren.

- b. Laut Hans ist der Kontrollgang die wesentliche Aufgabe des SGD, da er so Kontakte zu den Arbeitnehmern vor Ort knüpfen und Störungen bezüglich der Sicherheit ausfindig machen kann. Pro Woche steht ihm ein Tag für seinen Kontrollgang zu. Dies wurde mit dem Einverständnis der Personaldelegation mit dem Arbeitgeber ausgehandelt. Begleitet wird er dabei vom Sicherheitsbeauftragten und dem Verantwortlichen für den Wartungsdienst. Sein Tätigkeitsbereich umfasst 180 Mitarbeiter, die in drei Abteilungen tätig sind: Werkstatt, Produktion und Auslieferung. Bei seinem Kontrollgang inspiziert er alle drei Abteilungen. Aufgrund seiner Kenntnisse der Arbeitsumgebung und der potentiellen Risiken, hat Hans die wichtigsten zu überprüfenden Punkte bezüglich der Sicherheit festgelegt (Schutzgeländer, Schutzvorrichtungen an Maschinen, Bodenmarkierungen, Hinweisschilder). Während des Kontrollgangs sammelt er auch Informationen bei den Angestellten und der Führungsebene über Arbeitsbedingungen und verschiedene Mängel, die eine sicherheitskonforme Gestaltung unbedingt erfordern. Somit kann er selber oder durch einen Angestellten die Gefährlichkeit einer Situation oder eines Werkzeugs feststellen.
- c. Nach seinem Kontrollgang und der Unterhaltung mit den Angestellten hält Hans seine Befunde in einem Sicherheitsregister (registre de sécurité) schriftlich fest. Dieses lässt er anschließend vom Abteilungs- oder Betriebsleiter unterzeichnen. Im Fall verschiedener Ansichten über die Befunde muss der Betriebsleiter (oder der vom Betriebsleiter gewählte Verantwortliche) seinen Widerspruch mitteilen, seine Gründe anführen und den Befund unterzeichnen.
- d. Danach überträgt Hans seine Befunde in eine Datenbank, um die Informationen zu speichern. Diese Befunde werden dem Sicherheitsbeauftragten, dem Abteilungsleiter, der Personaldelegation und der Geschäftsführung vorgelegt.

- e. Das Sicherheitsregister wird an einem allgemein zugänglichen Ort aufbewahrt, dies sowohl für die Personaldelegation als auch für die Gewerbeaufsicht (ITM).

#### Erforderliche Kenntnisse

- Der SGD verfügt über ausgezeichnete Kenntnisse des Unternehmens, des Gebäudes oder der Baustellen, um den Kontrollgang effektiv durchzuführen.
- Die Anzahl der Kontrollgänge kann je nach Tätigkeitsbereich unterschiedlich sein. So können in einem Verwaltungsgebäude maximal 2 Kontrollgänge pro Jahr durchgeführt werden, in allen anderen Arbeitsstätten 1 Mal pro Woche.

#### Hilfsmittel

- Es existieren keine speziellen Hilfsmittel, um einen Kontrollgang durchzuführen.
- Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte muss sich je nach Größe und Beschaffenheit des Unternehmens seine eigenen Hilfsmittel für den Kontrollgang zusammenstellen.

#### Richtiges Verhalten und bewährte Verfahrensweisen

- Der SGD muss sein Wissen über das Unternehmen bezüglich der Bereiche Gesundheit, Sicherheit, Hygiene und Wohlbefinden am Arbeitsplatz immer auf dem neusten Stand halten.
- Er muss über eine gute Beobachtungsgabe verfügen und gut organisiert sein.
- Er muss gut zuhören können und die Beschwerden der Angestellten berücksichtigen.



### Besondere Beobachtungen

Um einen erfolgreichen Kontrollgang durchzuführen, muss sich der SGD die notwendige Zeit zum Beobachten nehmen und vor allem mit den Angestellten kommunizieren.

Sie sind nämlich diejenigen, die bei ihrer täglichen Arbeit verschiedenen Risiken ausgesetzt sind.

Um Risiken zu identifizieren, muss er die Risiken ausfindig machen, denen die Angestellten ausgesetzt sind. Die Identifizierung stützt sich dabei auf die Analyse interner Dokumente, die Analyse der Arbeitsplätze und der Arbeitssituationen, sowie der Kommunikation mit Angestellten und ihren Vertretern. Ebenso muss der SGD Verständnis für ihre Probleme aufweisen.

Um dem SGD dabei zu helfen, die Hauptrisikogruppen ausfindig zu machen, wird nachstehend eine nicht erschöpfende Auflistung der Risiken aufgestellt:

- Straßenverkehr (außerhalb und innerhalb des Unternehmens);
- Sucht (Alkohol, Drogen...);
- Psychosoziale Risiken (Stress, Mobbing, Aggression, physische und verbale Gewalt...);
- Brand/Explosion (Austreten von Gas oder Dämpfen, Entstehung eines Brands durch eine Hitzequelle, unzureichende Brandbekämpfungsmittel...);
- Raumklima (Lärm, Beleuchtung, Temperatur, Belüftung, Entwässerung...);
- Arbeitsmittel (Maschinen, Anlagen, Druckmaschinen...);
- Gefahrenstoffe, chemisches und krebserregendes Risiko (Lagerung und Verwendung von neuen Produkten, Abfallsorgung...);
- Elektrizität (Kontakt mit einem unter Spannung stehenden Metallteil oder mit einem elektrischen Leiter...);
- Asbest;
- Sturz (Sturz auf gleicher Ebene, Sturz aus der Höhe...);

- Manuelle (Muskel- und Skeletterkrankungen, Verletzungen aufgrund physischer Anstrengung...) und mechanische Handhabung (Bedienung von Anlagen und fahrbaren oder fest montierten Hubgeräten);
- Intervention von externen Firmen;
- Biologische Krankheitserreger (Ansteckungsgefahr, Infektion, allergische Reaktionen...);
- Strahlungsbelastung (Laser, ultraviolette Strahlung, ionisierende und nicht ionisierende Strahlung...);
- Hygiene und Sicherheit (Nichteinhaltung der Hygienevorschriften und der Richtlinien zur Lebensmittelhygiene, unzureichende Arbeitsorganisation, Nichteinhaltung der Schulungspflicht...);
- Arbeit am Bildschirm (Ergonomie, Handbewegung und Haltung);
- Spritzer.

### 2.1.2. Das Sicherheitsregister auf den neuesten Stand bringen und Befunde bezüglich Sicherheitsmängeln im Unternehmen eintragen

**Was ist ein Sicherheitsregister und wozu dient das Eintragen der Befunde?**

**Welchen Nutzen hat es?**

**Wer muss es unterzeichnen?**

**Wer hat Einblick in das Sicherheitsregister?**

Das Sicherheitsregister beinhaltet Informationen, die vom Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten (SGD) nach jedem Kontrollgang erstellt werden. Es ist ein verbindliches Dokument.

Der SGD vermerkt darin alle Befunde von Mängeln, die er während seines Kontrollgangs festgestellt hat und die behoben werden müssen oder speziellen Weisungen unterliegen. Es dient auch als „Beweis“ für die Personaldelegation und die Gewerbeaufsicht. Es muss von der Geschäftsführung oder von einem ernannten Verantwortlichen gegen-

gezeichnet werden. Jeder der für die Bereiche Gesundheit, Sicherheit, Hygiene und Wohlbefinden am Arbeitsplatz zuständig ist kann darin Einblick nehmen.

Für dieses Dokument gibt es keine Vorlage. Zur Veranschaulichung ist nachfolgend ein Muster eines Sicherheitsregisters, das der SGD verwenden kann, dargestellt.

Muster einer Seite des Sicherheitsregisters

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bericht des Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten</b> |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Datum: ..... /..... /..... Name des Delegierten: .....     |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Bereich: .....                                             |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Befundnummer:                                              | Befunde:                                                                                                                                                                                                                            |
| 843                                                        | In Büro Nr. 124 ist die Steckdose aus der Wand gerissen. Die Kabel sind sichtbar, es besteht die Gefahr eines Stromschlags. Muss umgehend behoben werden.                                                                           |
| 844                                                        | Starke Wärmeentwicklung im Informatikraum. Es besteht Brandgefahr und es herrschen schlechte Arbeitsbedingungen für das dort befindliche Personal. Die Anlage muss kontrolliert und der Raum wieder angemessen klimatisiert werden. |
| 845                                                        | Das Schutzgeländer der Treppe des Notausgangs Nr. 3 ist beschädigt. Es besteht Sturzgefahr. Muss umgehend behoben werden.                                                                                                           |
| 846                                                        | Beleuchtung des Querschlittens der Laderampe Nr.5 in Halle B ist defekt. Keine Sicht mehr bei nächtlicher Be- und Entladung. Hohe Unfallgefahr.                                                                                     |
| 847                                                        | Die Sanitäranlagen des Mannschaftsraums A der Fabrik müssen instand gesetzt werden. Die Hygienebedingungen sind erbärmlich und die Duschen und Toiletten sind baufällig.                                                            |
| Unterschrift des Delegierten                               | Bemerkungen und Unterschrift des Abteilungsleiters                                                                                                                                                                                  |
| Datum:                                                     | Datum:                                                                                                                                                                                                                              |



- Befunde klar und deutlich formulieren können. Dabei können Fotos zu Hilfe genommen werden, um den Sachverhalt verständlicher darzustellen und die Schwere und die Notwendigkeit zur Behebung des Mangels zu verdeutlichen;
  - Die Handhabung des Sicherheitsregisters beherrschen, so wie sie vom Gesetz vorgeschrieben ist.<sup>3</sup>
- 
- Das Sicherheitsregister;
  - Beherrschung von EDV-Werkzeugen, wenn das Sicherheitsregister auch in digitaler Form vorhanden ist und per E-Mail versendet werden soll.
- 
- Den Arbeitnehmern helfen ihre Ansprüche schriftlich zu formulieren und sich vergewissern, dass das Problem von einem Sicherheitsmangel herrührt (ein Problem in Bezug auf Gesundheit, Sicherheit, Hygiene und Wohlbefinden am Arbeitsplatz).

<sup>3</sup> Zur Erinnerung: Das Sicherheitsregister muss vom Unternehmensleiter oder seinem Vertreter unterzeichnet werden. Tritt ein Unfall oder ein Vorfall ein, muss das Sicherheitsregister jederzeit für den Betriebsrat oder die Gewerbeaufsicht verfügbar sein.

## 2.2. Betreuung des Opfers eines Arbeitsunfalls oder einer langen Krankheit

### Wie hilft man dem Opfer eines Arbeitsunfalls oder einer langen Krankheit?

Das Opfer eines Arbeitsunfalls oder einer langen Krankheit leidet im Allgemeinen an einem physischen und/oder psychischen Trauma. Zu diesem Trauma kommen oft noch administrative Schwierigkeiten dazu.

Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte (SGD) muss in der Lage sein das Opfer über seine Rechte und über die administrativen Schritte zu informieren, die nach einem Unfall oder einer langen Krankheit erforderlich sind. Wenn das Unfallopfer es verlangt, muss der SGD es an die verschiedenen zuständigen Akteure für Gesundheit und Sicherheit (Arbeitsmediziner, Sozialarbeiter, Psychologen und sogar Juristen) verweisen.

#### Erforderliche Kenntnisse

- Über gute Kenntnisse der Sozialgesetzgebung verfügen, um beim Ausfüllen der erforderlichen Formulare behilflich zu sein und die Arbeitnehmer über ihre Rechte im Fall einer Krankheit, einer Berufskrankheit, einer Wiedereingliederung oder sogar im Fall der Invalidität zu informieren;
- Über gute Kenntnisse der administrativen Schritte verfügen, um das Opfer eines Arbeitsunfalls zu unterstützen (zuständige Verwaltungsbehörden, Formulare);
- Über die Vorgehensweise beim Stellen eines Antrages auf Invalidität informiert sein (im Hinblick auf berufliche Wiedereingliederung oder Invalidität);

#### Hilfsmittel

- Sozialgesetzgebung;
- Internet (Webseiten der zuständigen Behörden);
- Eine Liste der Experten, die infolge der verschiedenen aufgetretenen Probleme zu kontaktieren sind (Arbeitsmediziner, Sozialarbeiter, Psychologe, Gewerkschaftsvertreter, Juristen);
- Fotoapparat, Notizblock.

#### Richtiges Verhalten und bewährte Verfahrensweisen

- So schnell wie möglich am Unfallort sein, um ein Maximum an Informationen von Zeugen zu erhalten, um den Unfallhergang zu rekonstruieren;
- Sich nach dem Befinden des verletzten oder erkrankten Angestellten erkundigen;
- Eine wohlwollende Haltung zeigen und zuhören können;
- Telefonisch erreichbar sein;
- In Stresssituationen einen kühlen Kopf bewahren.

### Antragstellung bei der Unfallversicherung (AAA)

Wenn sich ein Arbeitsunfall oder ein Unfall auf dem Weg zur Arbeit ereignet hat, muss der Arbeitgeber das offizielle Formular der Unfallversicherung (AAA) ausfüllen.

Dieses Formular wird dann an die Unfallversicherung gesendet, die den Fall aufnimmt.

Auf den nachfolgenden Seiten finden Sie Beispiele der verschiedenen Anzeigen und Anträge im Rahmen eines Arbeits- oder Wegeunfalls sowie einer Berufskrankheit, die vom Unternehmensleiter, vom Unfallopfer beziehungsweise vom behandelnden Arzt auszufüllen und anschließend an die Unfallversicherung einzureichen sind.



# ARBEITSUNFALLANZEIGE / WEGEUNFALLANZEIGE

Dieses Unfallanzeigeformular muss vom Unfallverursacher oder seinem Vorgesetzten, gemäß der Anweisung ausgefüllt werden.

## 1. ARBEITSGEBER

1.01 Name des Unternehmens / der Vorstellung (oder Name und Vorname des Abgabenden)

1.02 Anschrift

1.03 Arbeitskassennummer bei der Sozialversicherung

2.01 Name, Vorname des Versicherten

2.02 Anschrift

2.04 Unfallversicherung?

☐ Ja ☐ Nein

Darüberhinaus: Name der Betriebskassa

2.05 Der Versicherte arbeitet:

☐ Vollzeit ☐ Teilzeit

Bitte die Zeit der unmittelbar gefährdeten Personendaten angeben Stunden / Minute

2.06 Beruf des Versicherten (z.B. Mäler, Elektriker, Bauarbeiter)

3. INFORMATIONEN ZUM UNFALL

3.01 Unfallkomponente

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

3.02 Zeitpunkt der Meldung an Ihren Arbeitgeber oder seinen Vorgesetzten

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Min

Sec

Tag / Monat / Jahr

Seite 1/2

Mitte Anschrift des Arbeitsplatzes angeben (Nicht anders als 1.02)

- wurde ein einzelner Unfallwunsch ausgeübt?

☐ Ja ☐ Nein

- wurde ein einzelnes Produkt erstellt?

☐ Ja ☐ Nein

3.04 Ausdrückliche Beschreibung des Unfalls oder der Arbeitsleistung von der der Versicherte während des Unfalls befreit (bei Unfallverursachern, bitte die gesamte Stelle angeben z.B. Ort, Straße, Adresse, etc.) Im Falle eines Unfalls im Ausland, bitte Land angeben.

3.06 Ausdrückliche Beschreibung des Unfalls, mit Angabe der genauen Tätigkeit zum Zeitpunkt des Unfalls, benannte Objekte z.B. Güter, Maschinen, Ausrüstung, Material, Objekte, Instrumente, etc. sowie die vom normalen Arbeitsprozess abweichenden Ereignisse, welche den Unfall verursacht haben.

3.07 Gegenstandsliste, bitte die folgende z.B. Person, (TM) angeben welche infolge des Unfalls beschädigt wurde / vor Ort war.

3.08 Gekes (Anzahl der Gegenstände)

☐ Ja ☐ Nein

Darüberhinaus: Name und Anschrift des / der Zeugen

3.09 Name, Anschrift und Funktion der Person welche zuerst informiert wurde.

Seite 1/2

4.21 Mögliche Präventionsmaßnahmen waren zum Unfallzeitpunkt ergreift?

4.22 Wollten und die getöteten oder zu treffenden Präventionsmaßnahmen am Unfallzeitpunkt in Zukunft zu vermeiden?

5. FOLGEN DES UNFALLS NACH ANGABEN DES VERSICHERTEN

Bitte zum Punkt 6 übergehen

5.01 Meine Verletzungen, nur Einzelverletzungen -> Bitte zum Punkt 6 übergehen

5.02 Mit einer Verletzung schlägt das Art der Verletzung an:  
☐ Wunden und oberflächliche Verletzungen  
☐ Knochenbrüche  
☐ Dislokationen, Verstauchungen und Zerrungen  
☐ Erschütterungen und innere Verletzungen  
☐ Andere Verletzungen, bitte angeben:  

Kopf

links

rechts

Hand

links

rechts

Hand (Hande)

links

rechts

Bein, sonstige Körte

links

rechts

5.03 Bitte den betroffenen Körperteil der Verletzungen angeben:  

Kopf

links

rechts

Hand

links

rechts

Hand (Hande)

links

rechts

Bein, sonstige Körte

links

rechts

5.04 Gebietskennzahl, Name, Vorname und Anschrift des zuerst aufgetretenen Arztes

Post (Straße)

links

rechts

Erkenne den Untersucher:  
Tag / Monat / Jahr

Kennzahl des Arztes (bitte bekannt):

5.05 Diagnosebericht, aufgetretenes Verletzungsausgang

Der Versicherte hat die Arbeit:  
☐ wieder aufgenommen am Tag / Monat / Jahr  
☐ nicht wieder aufgenommen  
Bitte geben sie das voraussichtliche Ende des der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an (falls bekannt)  
Tag / Monat / Jahr

5.06 Folgen der Verletzungen  
☐ Teil des Versicherten  
☐ Der Versicherte hat die Arbeit nicht eingestellt  
☐ Der Versicherte hat die Arbeit eingestellt am Tag / Monat / Jahr um Tag / Monat / Jahr

5.07 Name, Vorname des Abgesetzten oder seines Vertreters

5.08 Funktion

5.09 Ort, Datum

5.10 Unterschrift des Abgesetzten oder seines Vertreters

Bitte vor dem Abgeben des Formulars alle Felder per Computer ausfüllen oder, falls noch handschriftlich werden muss, in schwarzer Schrift und in Druckbuchstaben.  
Jedes unvollständige Formular wird zurückgeschickt!  
Das Unfallzeitformular ist an die Association d'assurance accident zu verschicken, der Post an die Anschrift L-2070 Luxembourg  
per Fax an 00352 4605 1030 oder per E-Mail an [pdf@pdf-document.com](mailto:pdf@pdf-document.com)  
[pdf-document.com](http://pdf-document.com)

ver. 1.4 (code 1.3.2)

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| 1.01 Name:                  |  |
| 1.02 Vorname(n):            |  |
| 1.03 Sozialversicherungen : |  |
| 1.04 Adresse:               |  |
| 1.05 Telefonnummer:         |  |
| 1.06 Kontonummer (IBAN):    |  |
| 1.07 BIC:                   |  |

|                                                    |                                                                       |                      |                      |                      |                      |        |                      |                      |                      |                      |                      |                  |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 2.01 Nummer des Unfalls:<br>sonderfalls            | <input type="text"/>                                                  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (Jahr) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (Seitige Nummer) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2.02 Datum des Unfalls                             | <input type="text"/>                                                  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |        | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2.03 Hat der Unfall Körper-<br>schaden verursacht? | <input type="checkbox"/> Ja -> Welche ? <input type="checkbox"/> Nein |                      |                      |                      |                      |        |                      |                      |                      |                      |                      |                  |                      |                      |                      |                      |                      |

2.04 Fahrer und Fahrzeugbesitzer

- ☐ Sie waren der Fahrer während des Unfalls.
- ☐ Sie sind der Besitzer des Fahrzeugs
- ☐ Falls es einen anderen Fahrer oder Besitzer gibt, bitte angeben:

Name und Vorname:

Sozialversicherungsnummer oder Geburtsdatum:

**Adresso:**

Gute in jedem Fall eine Kopie des Fahrzeugbriefs (carte d'immatriculation) beilegen

- ☐ Ja → Bitte eine Kopie des Unfallprotokolls beifügen, sollte uns dieser noch nicht von Ihnen zugesendet worden sein
- ☐ Nein → Bitte eine Unfallskizze erstellen

2.05 Wurde ein gültiges Unfallprotokoll (constat à l'amiable) erstellt?

2.00 Wer trägt Ihre Meinung nach die Schuld am Unfall und warum?

- Ja -> Bitte die zuständige Polizeiensteinstelle und Nummer des Protokolls angeben

2.07 Wurde ein Unfall-  
protokoll von der  
Polizei angefertigt?

| 3. Angaben über das verunfallte Fahrzeug                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.01 Beschreibung des Fahrzeugschadens:                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3.02 Ist das Fahrzeug gegen Sachschaden versichert (Kasko)?      | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein -> Bitte fügen Sie eine <b>Beschreibung Ihrer Versicherung</b> bei, dass der Fahrzeugschaden nicht durch eine Kaskoversicherung gedeckt ist.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 3.03 Wird der Sachschaden von einem Drittschuldigen entschädigt? | <input type="checkbox"/> Ja -> Bitte fügen Sie eine <b>Beschreibung der Entschädigungszusage</b> der Versicherung des Drittschuldigen bei.<br><input type="checkbox"/> Nein -> Bitte fügen Sie eine <b>Beschreibung der Entschädigungsabgabe</b> der Versicherung des Drittschuldigen bei.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3.04 Wurde ein Gutachten durch einen Sachverständigen erstellt?  | <input type="checkbox"/> Ja -> Bitte eine <b>Kopie des Gutachtens beilegen</b><br>Falls das Gutachten auf Ihre Veranlassung erstellt wurde und falls Sie dessen Kosten übernehmen haben, bitte eine Kopie der beglichenen Rechnung des Gutachtens beilegen<br><input type="checkbox"/> Nein -> Bitte eine Kopie der <b>beglichenen Rechnung des Fachbetriebes des Fahrzeugkaufs beilegen</b> (Mehrwertsteuer inbegriffen).<br>Falls Sie nicht im Besitz einer Rechnung eines Fachbetriebes des Fahrzeugkaufs sind, teilen Sie uns bitte folgende Auskunft mit:<br>* Art des Fahrzeugs (Wagen, Motorrad, Lieferwagen, 4x4) |

|                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> * Automarke und Modell<br><br><input type="checkbox"/> * Kilometerstand<br><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 3.05 Reparatur oder Aufgabe des Fahrzeugs?                                                                                             | <input type="checkbox"/> Reparatur des Fahrzeugs<br>-> Bitte eine <b>Kopie der beglichenen Rechnung der Reparatur (1)</b> (Mehrwertsteuer inbegriffen), welche durch einen zugelassenen Fachbetrieb (Werkstatt) ausgestellt wurde, beilegen.<br><input type="checkbox"/> Aufgabe des Fahrzeugs<br>-> Bitte eine Kopie der <b>beglichenen Rechnung (2)</b> über den Verkauf des Autowracks (Mehrwertsteuer inbegriffen) welche von einem Fachbetrieb (Werkstatt, Schrotthändler) ausgestellt wurde, beilegen.<br>ix Dieser Beleg kann uns später (bzw. jetzt) werden, aber eine Entschädigung des Sachschadens kann erst erfolgen nach dessen Eingang und Übermittlung.<br>ix Ohne Rechnung wird der Wert des Autowracks von der Verwertung pauschal auf 110 € i.H.v. 100 festgelegt. |
| 4. Unterschrift des Antragstellers                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Ich bestätige die Richtigkeit der obigen Angaben und verpflichte mich, entsprechende spätere diesbezügliche Änderungen mitzuteilen.    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| _____ den _____ 20____                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| (Unterschrift)                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Der Antrag ist per Post an folgende Adresse zu senden :<br><b>Association d'assurance accident - Postanschrift : L-2976 Luxembourg</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Seite 22                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

3838



Association d'assurance accident - Postanschrift: L-2976 Luxembourg  
**ÄRZTLICHE ANZEIGE BEI VERDACHT AUF EINE BERUFSKRANKHEIT**  
 (Diese Anzeige ist vom behandelnden Arzt auszufüllen)

(Diese Anzeige ist vom behandelnden Arzt auszustellen.)

|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Name, Vorname und Anschrift des Versicherten                                                                                                                                                                | Nummer der Akte:<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div> | Zusatz<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |
| [Großer leerer Kasten für Krankheitsbeschreibung / Beschwerden]                                                                                                                                             | Versicherungsnummer oder Geburtsdatum:                                                                                                                                                                                                                                                             | Jahr<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div>                                                                                                         | Monat<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tage<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div> |
|                                                                                                                                                                                                             | Welches sind die Krankheitserscheinungen / Beschwerden des Versicherten?                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Wann traten diese Beschwerden erstmals auf?<br>Tag<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div> Monat<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div> Jahr<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div> |                                                                                                                                                                                  |
| Welches ist laut Ansicht des Versicherten, die beruflichen Tätigkeiten bzw. die geforderten Einwirkungen oder Stoffe am Arbeitsplatz, die für die Entstehung der Krankheit als ursächlich angesehen werden? |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |
| Hat der Versicherte bereits einen anderen Arzt wegen diesen Beschwerden aufgesucht?<br>Wenn ja, bitte Name, Vorname und Anschrift dieses Arztes angeben:                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |
| Datum der ersten Behandlung:                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tag<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div>                                                                                                                                            | Monat<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Jahr<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span><input type="text"/></span> <span><input type="text"/></span> </div>                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diagnose (Bitte Befunde/Ergebnisse beifügen z.B. Blutanalysen, Röntgenberichte, Hautfeste, Audiogramme, ...)                                                                                                                       |                                                                                                                     |
| Um welche Krankheit auf der Berufskrankheitenliste handelt es sich?<br>Nummer : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                           |                                                                                                                     |
| Hat die Krankheit ihre wesentliche Ursache in der beruflichen Tätigkeit?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Zusammenhang unbestimmt                                             |                                                                                                                     |
| Hat die Krankheit die endgültige Aufgabe dieser Tätigkeit erfordert?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein                                                                                                  |                                                                                                                     |
| Besteht / bestand Arbeitsunfähigkeit?<br><input type="checkbox"/> Ja von <input type="text"/> bis <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Nein                                                                               |                                                                                                                     |
| Name und Anschrift des Unternehmens in dem der Versicherte sich diese Krankheit voraussichtlich zugezogen hat:<br><input type="text"/><br><input type="text"/><br><input type="text"/>                                             |                                                                                                                     |
| Eventuelle Bemerkungen (besitzt die Notwendigkeit eines Arbeitswechsels, einer medizinischen Behandlung, einer Untersuchung durch einen Spezialisten, ...)<br><input type="text"/><br><input type="text"/><br><input type="text"/> |                                                                                                                     |
| Codenummer des Arztes<br><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                                                                                  | Name und Anschrift des behandelnden Arztes:<br><input type="text"/><br><input type="text"/><br><input type="text"/> |
| Ort, Datum, Unterschrift, Stempel<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                          |                                                                                                                     |

Das Formular ist per Computer auszufüllen oder, falls noch handgeschrieben werden muss, in schwarzer Schrift und Druckbuchstaben

ANZEIGE DES ARBEITGEBERS IM RAHMEN DER UNTERSUCHUNG  
BEI VERDACHT AUF VORLIEGEN EINER BERUFSKRANKHEIT

Das Unfallanzeigeformular muss vom Unternehmer oder seinem Vertreter, gemäß der Anweisung ausgefüllt werden.

|                                                                                  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1. ARBEITGEBER                                                                   |  |
| 3.01 Name des Unternehmers / der Verwaltung oder Name und Vorname des Abgabenden |  |
| 1.02 Anschrift                                                                   |  |
| 1.03 Anzeigekennnummer bei der Sozialversicherung                                |  |
| 2.01 Name, Vorname des Versicherten                                              |  |
| 2.02 Versichertennummer                                                          |  |
| 2.03 Anschrift                                                                   |  |
| 3. INFORMATIONEN IN BEZUG AUF DIKTATION DES VERSICHERTEN                         |  |
| 3.01 Wurde die Krankheit gemeldet?                                               |  |
| 3.02 Beschäftigung der Tätigkeit des Versicherten                                |  |
| 3.03 Wie die Versicherte während dieser Tätigkeit                                |  |
| 3.04 Ursachen des Kurz- und/oder langfristigen Stillstands und Arbeitsfähigkeit  |  |

|                                                                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 3.05 Weitere Schutzmaßnahmen wurden getroffen um die unter Punkt 3.03 genannten Auswirkungen zu vermeiden. Geben Sie Beispiele an |  |
| 3.06 Name und Anschrift der Personen, die weitere Angaben geben können                                                            |  |
| 4. ARBEITSMEDIZINISCHEN DIENST                                                                                                    |  |
| 4.01 Welchen arbeitsmedizinischen Dienst ist Ihr Unternehmen angeschlossen?                                                       |  |
| 4.02 Name des Arztes/mediziners                                                                                                   |  |
| 5. UNTERSCHREIBER (ARBEITGEBER ODER SEIN VERTRETER)                                                                               |  |
| 5.01 Name, Vorname des Arbeitsgebers oder seines Vertreters                                                                       |  |
| 5.02 Funktion                                                                                                                     |  |
| 5.03 Unterschrift des Arbeitsgebers oder seines Vertreters                                                                        |  |
| 5.04 Ort, Datum                                                                                                                   |  |
| 5.05 Unterschrift des Versicherten oder seines Vertreters                                                                         |  |

## 2.3. Teilnahme an der Untersuchung eines Vorfalls oder eines Arbeitsunfalls

### Kann der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte an der Untersuchung eines Vorfalls oder Arbeitsunfalls teilnehmen?

In der Tat ist es wichtig, dass der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte (SGD) an der Untersuchung eines Vorfalls oder eines Arbeitsunfalls teilnimmt, um beim Entwurf von Abhilfe- oder Präventionsmaßnahmen mitzuarbeiten.

Gemäß Artikel L.414-14 des Arbeitsgesetzbuches kann sich das Inspektions- und Kontrollpersonal der Gewerbeaufsicht bei der Untersuchung von Arbeitsunfällen vom SGD begleiten lassen.

Es gibt verschiedene Methoden, um einen Störfall oder einen Arbeitsunfall zu untersuchen. Die Unternehmen verwenden hierzu meist die Fehlerbaumanalyse. Diese besteht darin, alle Ursachen eines Unfalls oder Störfalls zu bestimmen, um sie miteinander zu vergleichen und Lösungen für jede dieser Ursachen zu finden. Die Beseitigung einer der Ursachen führt logischerweise zur Beseitigung des Unfalls.

Erforderliche Kenntnisse

- Über gute Kenntnisse der verschiedenen Berufe verfügen, um ein Problem hinsichtlich eines Arbeitsplatzes, der Arbeitsumgebung oder der Arbeitsorganisation zu ermitteln;
- Beherrschung einer Methode zur Untersuchung eines Unfalls;
- Kenntnis der allgemeinen und spezifischen Sicherheitsvorschriften und -anweisungen für das Unternehmen und den jeweiligen Arbeitsplatz kennen.

Hilfsmittel

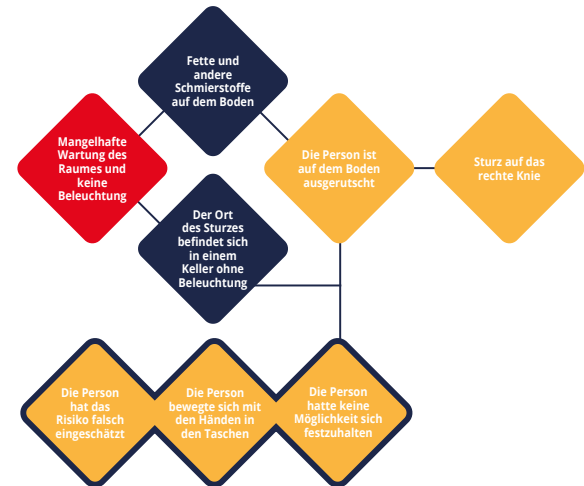
- Untersuchungsmethoden, z.B. die Fehlerbaumanalyse;
- Sicherheitsregister;
- Unfallbericht.

Richtiges Verhalten und bewährte Verfahrensweisen

- Der SGD muss in der Lage sein, den Sachverhalt zu analysieren und zusammenzufassen, um den Unfallhergang rekonstruieren und dokumentieren zu können.

### Beispiel einer Untersuchung basierend auf der Fehlerbaumanalyse:

Der Fehlerbaum wird von rechts nach links gelesen.



#### Legende:

◆ **Verkettung**

Jeder Zwischenfall hat eine notwendige und ausreichende Ursache

◆ **Abtrennung**

Zwei oder mehr Zwischenfälle resultieren aus der gleichen Ursache

◆ **Verbindung**

Mehrere Ursachen sind notwendig damit ein Zwischenfall stattfindet



## 2.4. Teilnahme an der Untersuchung zur Bewertung von Sicherheitsrisiken an verschiedenen Arbeitsplätzen

### In welcher Form nimmt der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte an der Untersuchung von Sicherheitsrisiken teil?

Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte (SGD) wird möglicherweise den Sicherheitsbeauftragten bei der Bewertung von Sicherheitsrisiken an verschiedenen Arbeitsplätzen des Unternehmens begleiten. Um Risiken zu bewerten, verwenden Experten verschiedene Methoden. Die dabei am häufigsten verwendete ist die von Kinney.

#### Erforderliche Kenntnisse

- Über gute Kenntnisse der verschiedenen Berufe verfügen, um ein Problem hinsichtlich des Arbeitsplatzes, der Arbeitsumgebung oder der Arbeitsorganisation zu identifizieren;
- Die verschiedenen Untersuchungsmethoden von Arbeitsplatz und Arbeitsumgebung beherrschen;
- Grundkenntnisse über Ergonomie am Arbeitsplatz und Messverfahren besitzen;
- Geschult sein im Erkennen von Risiken (Gesundheit, Ergonomie, psychosoziale Risiken);
- Die Sicherheitsanweisungen des betreffenden Arbeitsplatzes kennen;
- Die Vorschriften der ITM, die Empfehlungen der AAA und die Sicherheitsnormen kennen (Maschinen und andere).

#### Hilfsmittel

- Methoden zur Analyse des Arbeitsplatzes (Kinney);
- Grundprinzipien der Ergonomie;
- Neue Risiken (psychosoziale Risiken);
- Die im Rahmen der Analyse des Arbeitsplatzes und des Arbeitsumfelds zu kontaktierenden Sachverständigen (Arbeitsmediziner, Arbeitspsychologen, Ergonomen);
- Webseite der Gewerbeaufsicht ([www.itm.lu](http://www.itm.lu)) zur Recherche der Sicherheitsvorschriften.

#### Richtiges Verhalten und bewährte Verfahrensweisen

- Analytischer Verstand;
- Fähigkeit, eine Zusammenfassung der angetroffenen Probleme zu verfassen;
- Wissen, wie Sachverständige zur Untersuchung spezieller Probleme hinzuzuziehen sind.

### Worin besteht die Kinney-Methode?

Diese Methode, die 1976 in den USA entstand, hat sich als eine klassische Methode im Bereich der Risikobewertung etabliert. Für jeden untersuchten Sicherheitsaspekt muss man das Risiko bewerten. Dazu ordnet man den einzelnen Risikofaktoren eine Zahl zu, welche die Höhe des Risikos bestimmt. Diese Zahl ist das Produkt der Probabilität des Eintretens eines gefährlichen Ereignisses, der Exponierungsfrequenz der Beteiligten und der Schwere des Effekts. (Risiko = Probabilität x Exponierungsfrequenz x Effekt).

Der Vorteil dieser Methode ist, dass man dadurch die Risiken miteinander vergleichen kann und die Prioritäten eingestuft werden können.

Laut Kinney, ist das Risiko (R) das Produkt der Probabilität (P), der Exponierungsfrequenz (F) und des Effekts (E):  $R = P \times F \times E$ .

Diesen Variablen werden Werten zugeordnet.  
Die Probabilität des Eintritts wird auf einer 7-stufigen Skala verzeichnet:

| Probabilität P |                                                 |
|----------------|-------------------------------------------------|
| 0,1            | kaum denkbar                                    |
| 0,2            | praktisch unmöglich                             |
| 0,5            | denkbar, aber unwahrscheinlich                  |
| 1              | unwahrscheinlich, jedoch in Grenzfällen möglich |
| 3              | wenig geläufig                                  |
| 6              | sehr wohl möglich                               |
| 10             | voraussehbar                                    |

Die Frequenz wird auf einer 6-stufigen Skala von „äußerst selten“ bis „ständig“ bewertet:

| Exponierungsfrequenz F |                                              |
|------------------------|----------------------------------------------|
| 0,5                    | äußerst selten<br>(weniger als 1 Mal / Jahr) |
| 1                      | selten (jährlich)                            |
| 2                      | manchmal (monatlich)                         |
| 3                      | gelegentlich (wöchentlich)                   |
| 6                      | regelmäßig (täglich)                         |
| 10                     | ständig                                      |

Der vom Zwischenfall erzeugte Effekt (Folgeeffekt) reicht von „Verletzungen ohne Arbeitsunfähigkeit“ bis „mehrere Tote“:

| Effekt E |                   |                                      |
|----------|-------------------|--------------------------------------|
| 1        | gering            | Verletzungen ohne Arbeitsunfähigkeit |
| 3        | erheblich         | Verletzungen mit Arbeitsunfähigkeit  |
| 7        | ernsthaft         | irreversible Verletzungen            |
| 15       | äußerst ernsthaft | 1 Toter                              |
| 40       | katastrophal      | mehrere Tote                         |

| Risikofaktor R |                    |                                            |
|----------------|--------------------|--------------------------------------------|
| 1              | $R \leq 20$        | äußerst beschränktes Risiko – „akzeptabel“ |
| 2              | $20 < R \leq 70$   | Vorsicht geboten                           |
| 3              | $70 < R \leq 200$  | Maßnahmen erforderlich                     |
| 4              | $200 < R \leq 400$ | sofortige Verbesserung unerlässlich        |
| 5              | $R > 400$          | Aktivitäten einstellen                     |

Nach der Ausarbeitung von Präventionsmaßnahmen ist eine erneute Bewertung des Risikos durchzuführen, um zu schauen, ob das Risiko beseitigt oder soweit reduziert wurde, dass es bewältigt werden kann. Zudem gilt es zu schauen, ob durch die Anwendung neuer Maßnahmen kein neues Risiko geschaffen wurde. Die Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung ist in regelmäßigen Abständen zu empfehlen.

Anwendungsbeispiele der Kinney-Methode:

| Aktionsplan      |                                                                            |   |    |    |     |                                                                                                                         |                                            |   |    |    |     |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------|---|----|----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---|----|----|-----|
| Beruf            | Risiko<br>(Beschreibung)                                                   | P | F  | E  | R   | Präventiv-<br>maßnahmen                                                                                                 | Budget                                     | P | F  | E  | R   |
| Reinigungskraft  | Sturz auf den Boden<br>(Rutschiger Boden<br>beim Reinigen des<br>Gebäudes) | 6 | 3  | 3  | 54  | Vorsicht<br>geboten                                                                                                     | 75€                                        | 3 | 3  | 3  | 27  |
|                  |                                                                            |   |    |    |     |                                                                                                                         |                                            |   |    |    |     |
| Maurer           | Herabfallende<br>Gegenstände<br>(Kopfverletzung)                           | 3 | 10 | 10 | 300 | sofortige<br>Verbesserung<br>unerlässlich                                                                               | 30€                                        | 3 | 10 | 3  | 90  |
| Koch             | Verbrennungen<br>(Zubereitung von<br>Lebensmitteln mit<br>der Fritteuse)   | 6 | 6  | 7  | 252 | sofortige<br>Verbesserung<br>unerlässlich                                                                               |                                            |   |    |    |     |
|                  |                                                                            |   |    |    |     | Umgestaltung des<br>Arbeitsbereichs,<br>so dass genügend<br>Abstand zwischen<br>der Fritteuse und<br>dem Wasser besteht | 0 €                                        | 3 | 6  | 7  | 126 |
| Büroangestellter | Wegeunfall<br>(Auf dem Weg zur<br>Arbeit mit dem<br>Auto)                  | 1 | 6  | 15 | 90  | Maßnahmen<br>erforderlich                                                                                               | 0 €*<br><br>2 von 5 Tagen im<br>Homeoffice | 1 | 3  | 15 | 45  |
|                  |                                                                            |   |    |    |     |                                                                                                                         |                                            |   |    |    |     |

\* vorausgesetzt, der Büroangestellter verfügt über die notwendige Ausrüstung fürs Homeoffice (Laptop, Headset, ...)

2.5. Begleitung und Erstellung von Sensibilisierungskampagnen in den Bereichen Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz

Der Sicherheitsbeauftragte oder der Unternehmensleiter müssen den Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten (SGD) in alle Maßnahmen zur Gesundheit und Sicherheit einbeziehen. Der Unternehmensleiter (oder die Geschäftsführung) ist dazu angehalten ihn über alle neuen Maßnahmen innerhalb des Unternehmens bezüglich Gesundheit und Sicherheit zu informieren und um Rat zu fragen. Dies gilt auch für Brandschutz- und Evakuierungsübungen und alle neu eingeführten Vorgehensweisen.

Der SGD muss die Arbeitnehmer über die verschiedenen im Unternehmen durchgeführten Maßnahmen im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz informieren und ihre Meinung zu den neu eingeführten Verfahren und der daraus resultierenden Neuorganisation der Arbeit berücksichtigen.

Der SGD muss dabei Präventionsmaßnahmen bezüglich psychosozialer Risiken ebenfalls miteinbeziehen.



Der SGD sollte die drei Präventionsebenen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) kennen:

- **Ebene 1:** Interventionen der ersten Ebene gehen unmittelbar die Ursachen von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten an. Sie zielen darauf ab, die im Unternehmen vorhandenen Risikoquellen zu beseitigen oder zu verringern, um deren negativen Auswirkungen auf die Gesundheit und Sicherheit der Personen zu beseitigen.

- **Ebenen 2 und 3:** Die Strategien der zweiten und dritten Ebene sind stärker auf die Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten ausgerichtet.

Da die Sekundärprävention auf die persönlichen Faktoren einwirkt, hilft sie den Arbeitnehmern dabei, sich besser an ihre Arbeitsumgebung anzupassen (Schulung, Vorgehensweisen). Die dritte Präventionsebene bezieht sich hingegen auf die persönliche Betreuung von Arbeitnehmern mit physischen und/oder psychischen Gesundheitsproblemen am Arbeitsplatz.

Hilfsmittel

- Risikobewertung;
- Sensibilisierungskampagnen bei den Arbeitnehmern (z.B.: Bekanntmachung der Kampagnen der zuständigen Ministerien und öffentlichen Einrichtungen für Gesundheit und Sicherheit).

Verhalten und  
adäquate  
Arbeitsweise

- Der SGD muss die Funktionsweise und die Kultur des Unternehmens gut kennen, um die Arbeitnehmer für die Sicherheit, die Gesundheit und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu sensibilisieren.

## Die drei Interventionsebenen:

### 1. Ebene

Die Intervention der ersten Ebene besteht darin die Gefahren in Arbeitssituationen ausfindig zu machen, um den Unfall zu verhindern. Sie bezieht sich auf die Arbeitsorganisation, die Arbeitsbelastung, die Arbeitsverteilung, den Handlungsspielraum der Arbeitnehmer und die zur Verfügung stehenden Arbeitsmittel.

#### Beispiel:

*Herr Müller ist in eine Öffnung gefallen, die von einer Firma erstellt wurde, um eine Rohrleitung zu reparieren. Dabei hat er sich das rechte Bein gebrochen.*

*Ursachen des Unfalls:*

- Die Öffnung war nicht markiert;
- Sie war nicht abgesperrt;
- Die Öffnung wurde am Ende des Arbeitstages nicht abgedeckt.

*In diesem einfachen Fall kann man sich direkt der Ursache des Unfalls zuwenden.*

*Ein Schutzgeländer aus Holz wird um die Öffnung herum angebracht. Eine Signallampe wird aufgestellt. Wenn möglich wird die Öffnung mit einer Metallplatte abgedeckt und bei unzureichenden Lichtverhältnissen wird eine provisorische Beleuchtung aufgestellt und der Bereich mit Signalband abgesperrt.*

### 2. Ebene

Die Intervention der zweiten Ebene besteht darin, die Schwere eines Risikos zu vermindern, das man nicht gänzlich verhindern kann. Sie bezieht sich darauf, die Arbeitnehmer und die Betriebsverantwortlichen zu sensibilisieren, zu informieren und zu schulen.

**Beispiel:**

*Frau Meier arbeitet seit kurzem im Bereich Gebäudereinigung. Da sie in unterschiedlichen Arbeitsumgebungen tätig ist, wie z.B. Büros, Industrieanlagen, Krankenhäusern und Gemeinden, verwendet sie für ihre Arbeit verschiedene chemische Reinigungsmittel.*

*Diese Reinigungsmittel können sich bei unsachgemäßer Handhabung als gefährlich erweisen.*

*Um Unfälle zu vermeiden ist es ratsam, eine Schulung zu belegen, die einen mit dem korrekten Umgang mit chemischen Produkten vertraut macht. Bei diesem Fall handelt es sich um eine Intervention zweiter Ebene, da das Unfallrisiko vorausgesehen und durch sachgemäße Schulung verhindert werden kann.*

**3. Ebene**

Die Interventionen dritter Ebene beziehen sich auf bereits verursachte Schäden. Hier geht es darum, zukünftige Unfälle ähnlicher Art zu verhindern.

**Beispiel:**

*Wenn sich ein schwerer Unfall ereignet, besteht diese Art der Prävention in der Einrichtung einer Anlaufstelle, die den Arbeitskollegen des Opfers durch den Einsatz von Sozialarbeitern, Psychologen und entsprechenden Fachkräften bei der Traumabewältigung hilft.*

**2.6. Die Ausbildung des Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten**

Artikel L.414-14 des Arbeitsgesetzbuches sieht vor, dass der Arbeitgeber dem Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten (SGD) die als Bildungsurlaub bezeichnete Freizeit einräumen muss, um ohne Verdienstverlust an den seitens der Gewerkschaften oder Fachorganisationen innerhalb der normalen Arbeitszeiten veranstalteten Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen zu können, die die Perfektionierung seiner Kenntnisse im Bereich der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz anstreben.

Dieser Bildungsurlaub muss zusätzlich zu dem für die Personaldelegierten vorgesehenen Bildungsurlaub gewährt werden und darf nicht auf den Jahresurlaub angerechnet werden.

Die Dauer des Bildungsurlaubs beläuft sich auf 40 Stunden pro Mandat, ergänzt durch 10 zusätzliche Stunden, sofern es sich um das erste Mandat des Delegierten im entsprechenden Unternehmen handelt.

Die Dauer des Bildungsurlaubs wird der Arbeitszeit gleichgestellt, wobei die entsprechende Vergütung bei Unternehmen mit maximal 150 Arbeitnehmern dem Staat obliegt.



# 3

**Verzeichnis** (nicht erschöpfend)  
der verschiedenen öffentlichen  
Einrichtungen sowie der  
Beschilderung, die der Sicherheits- und  
Gesundheitsdelegierte kennen sollte

## Nützliche Adressen

### Association d'assurance accident (AAA) (Unfallversicherung)

125, route d'Esch  
L-1471 Luxembourg  
www.aaa.lu  
www.visionzero.lu

Abteilung für Leistung  
T +352 26 19 15 2012  
F +352 49 53 35  
E-Mail : prestations.aaa@secu.lu

Abteilung für Prävention  
T +352 26 19 15 2201  
F +352 40 12 47  
E-Mail : prevention.aaa@secu.lu

### Caisse nationale de santé Luxembourg (CNS) (Nationale Gesundheitskasse)

125, route d'Esch  
L-1471 Luxembourg  
T +352 27 57 - 1  
www.cns.lu

### Inspection du travail et des mines (ITM) (Gewerbeaufsicht)

3, rue des Primeurs  
L-2361 Strassen  
T +352 247 76100  
www.itm.lu

### Ministère de la Santé, Division de la santé au travail (DSAT) (Gesundheitsministerium, Abteilung für Gesundheit am Arbeitsplatz)

Villa Louvigny  
Allée Marconi  
L-2120 Luxembourg  
E-mail : dsat\_lu@ms.etat.lu

### Santé au travail multisectoriel (STM) (Multisektorieller arbeitsmedizinischer Dienst)

32, rue Glesener  
L-1630 Luxembourg  
T +352 40 09 42 - 1000  
F +352 40 09 42 - 512  
Für Termine und Auskünfte : rendezvous.lux@stm.lu

### Service de santé au travail de l'industrie (STI) (Arbeitsmedizinischer Dienst des Industriesektors)

6, rue Antoine de Saint Exupéry  
L-1432 Luxembourg  
T +352 26 00 61  
F +352 26 00 67 77  
E-mail: sti.nord@sti.lu  
sti.centre@sti.lu  
sti.sud@sti.lu  
www.sti.lu

### Association pour la santé au travail des secteurs tertiaire et financier (ASTF) (Vereinigung für Gesundheit am Arbeitsplatz des Dienstleistungs- und Finanzsektors)

15-17, avenue Gaston Diederich  
L-1420 Luxembourg  
T +352 22 80 90 1  
F +352 22 80 81  
E-mail: accueil@astf.lu  
www.astf.lu

### Caisse nationale d'assurance pension (CNAP) (Nationale Pensionsversicherungsanstalt)

1a, boulevard Prince Henri  
L-1724 Luxembourg  
T +352 22 41 41 1  
F +352 22 41 41 6443  
www.cnap.lu

## Nützliche Links

**Organismes de la sécurité sociale du Luxembourg**  
(Sozialversicherungseinrichtungen in Luxemburg)

[www.secu.lu](http://www.secu.lu)

**Portail juridique du gouvernement luxembourgeois**  
(Juristisches Portal der Luxemburger Regierung)

[www.legilux.public.lu](http://www.legilux.public.lu)

**Luxembourg Institute of Health**

[www.lih.lu](http://www.lih.lu)

**Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail**  
(Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz)

<https://osha.europa.eu>

**Organisation mondiale de la santé**  
(Weltgesundheitsorganisation)

[www.who.int](http://www.who.int)

**Kampagne Sicherer Arbeitsweg**

[www.trajet.lu](http://www.trajet.lu)

**Portail de l'administration luxembourgeoise**  
(Portal der luxemburgischen Verwaltung)

[www.guichet.public.lu](http://www.guichet.public.lu)

**Organisation internationale du travail**  
(Internationale Arbeitsorganisation)

[www.ilo.org](http://www.ilo.org)

**Nationale Kampagne VISION ZERO**

[www.visionzero.lu](http://www.visionzero.lu)

## Warn-, Verbots-, Gebots- und Hinweisschilder <sup>4</sup>

### Verbotszeichen



Rauchen verboten



Feuer, offenes  
Licht und Rauchen  
verboten



Für Fußgänger  
verboten



Verboten mit  
Wasser zu löschen



Kein Trinkwasser



Kein Zutritt  
für Unbefugte



Für  
Flurförderzeuge  
verboten



Berühren  
verboten

### Gebotszeichen



Augenschutz  
tragen



Schutzhelm  
tragen



Gehörschutz  
tragen



Atemschutz  
tragen



Schutzschuhe  
benutzen



Schutzhandschuhe  
tragen



Schutzkleidung  
tragen



Gesichts-  
schutzschild tragen



Auffanggurt  
anlegen



Gebot für  
Fußgänger



Allgemeines Gebotsschild  
(Wird gegebenenfalls durch  
ein zusätzliches Schild mit  
weiteren Angaben ergänzt)

<sup>4</sup> Quelle: Großherzogliche Verordnung vom 14. November 2016 über die Mindestanforderungen an die Beschilderung zur Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz



## Warnzeichen



Warnung vor  
feuergefährlichen  
Stoffen oder hohen  
Temperaturen<sup>5</sup>



Warnung vor  
explosions-  
gefährlichen  
Stoffen



Warnung vor  
giftigen Stoffen



Warnung vor  
ätzenden Stoffen



Warnung vor  
radioaktiven  
Stoffen



Warnung vor  
schwebender Last



Warnung vor  
Flurförderzeugen



Warnung vor  
gefährlicher  
elektrischer  
Spannung



Allgemeines  
Warnzeichen<sup>6</sup>



Warnung vor  
Laserstrahl



Warnung vor  
brandfördernden  
Stoffen



Warnung vor nicht  
ionisierender  
Strahlung



Warnung vor  
magnetischem Feld



Warnung vor  
Biogefährdung



Warnung vor  
Absturzgefahr



Warnung vor  
Stolpergefahr



Warnung vor Kälte



Signalband

## Rettungszeichen



Rettungsweg / Notausgang



Richtungsangabe (zusätzlich zu den untenstehenden Zeichen zu verwenden)



Erste Hilfe

Krankentrage

Notdusche

Augendusche

Notruftelefon

## Hinweisschilder für Material zur Brandbekämpfung

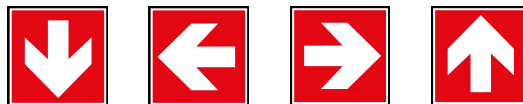


Feuerwehrschauch

Leiter

Feuerlöscher

Brandmeldungs-  
telefon



Richtungsangabe

(zusätzlich zu den obenstehenden Zeichen zu verwenden)

<sup>5</sup> Bei Fehlen eines speziellen Schildes für hohe Temperaturen.

<sup>6</sup> Dieses Warnzeichen darf nicht verwendet werden, um Personen vor gefährlichen chemischen Stoffen oder Gemischen zu warnen, es sei denn, es wird gemäß Anhang III Nummer 5 Absatz 2 der großherzoglichen Verordnung vom 14. November 2016 verwendet, um auf die Lagerung von gefährlichen Stoffen oder Gemischen hinzuweisen.



# 4

**Der Artikel** des Arbeitsgesetzbuches bezüglich des Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten

## Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte

### Art. L.414-14 des Arbeitsgesetzbuches<sup>8</sup>

(Gesetz vom 10. August 2018)

- (1) Jede Personaldelegation ernennt auf ihrer konstituierenden Sitzung entweder aus ihren eigenen Reihen oder aus den Reihen der übrigen Arbeitnehmer des Unternehmens einen Delegierten für die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer. Innerhalb von drei Tagen nach der konstituierenden Sitzung teilt der Vorsitzende der Delegation dem Unternehmensleiter schriftlich den Namen, den Vornamen und die nationale Identifikationsnummer des Sicherheits- und Gesundheitsschutzbeauftragten mit.

(Gesetz vom 23. Juli 2015)

- (2) Sofern der gemäß Paragraph (1) ernannte Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte selbst kein gewähltes Mitglied der Personaldelegation ist, kann er an allen Sitzungen der betreffenden Delegation mit beratender Stimme teilnehmen.
- (3) Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte hinterlegt das vom Abteilungsleiter gegengezeichnete Ergebnis seiner Feststellungen in einem speziellen Register, das in der Geschäftsstelle des Unternehmens aufbewahrt wird, wo die Mitglieder der Personaldelegation und das Inspektions- und Kontrollpersonal der Gewerbeaufsicht davon Kenntnis nehmen können.

In dringenden Fällen, in denen die getätigten Feststellungen einen unverzüglichen Eingriff der Gewerbeaufsicht erfordern, ist der Delegierte dazu berechtigt, sich direkt an diese Behörde zu wenden, vorausgesetzt, er setzt den Unternehmensleiter oder dessen Vertreter und die Personaldelegation zeitgleich darüber in Kenntnis.

- (4) Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte kann in Begleitung des Unternehmensleiters oder dessen Vertreters am Sitz des Unternehmens und auf den Baustellen oder sonstigen zeitweiligen Arbeitsorten des Betriebs einen wöchentlichen Kontrollgang machen. In den Verwaltungsdiensten darf die Anzahl der Kontrollgänge 2 pro Jahr nicht überschreiten.

Der Leiter der Abteilung, in der der Kontrollgang durchgeführt wird, und der Leiter des Wartungsdienstes nehmen an dem in den vorstehenden Absätzen genannten Kontrollgang teil.

- (5) Das Inspektions- und Kontrollpersonal der Gewerbeaufsicht kann sich bei seinen Besichtigungen im Unternehmen vom Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten begleiten lassen; ebenso kann es sich bei der Untersuchung von Arbeitsunfällen vom Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten helfen lassen.
- (6) Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte darf aufgrund seiner durch die Kontrollgänge oder die dem Inspektions- und Kontrollpersonal der Gewerbeaufsicht geleistete Unterstützung bedingten Abwesenheit vom Dienst keinerlei Verdiensteinbuße erleiden.
- (7) Der Unternehmensleiter ist in Bezug auf die nachstehenden Themen zur Anhörung und Unterrichtung des Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten verpflichtet:
  1. Die Bewertung der Risiken für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, einschließlich derer in Bezug auf besonders gefährdete Gruppen von Arbeitnehmern;
  2. die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen und bei Bedarf die einzusetzende Schutzausrüstung;
  3. die bei der Gewerbeaufsicht einzureichenden Anzeigen über die Arbeitsunfälle gemäß Artikel L. 614-11;
  4. jede Handlung, die sich in erheblichem Maße auf die Sicherheit und die Gesundheit auswirken könnte;

<sup>8</sup> Die Übersetzungen der Artikel L.414-14 und L.414-2 sind nicht rechtsverbindlich sondern dienen lediglich der Information. Maßgeblich ist nur die im „Code du Travail“ veröffentlichte französische Fassung der Texte.

5. die Ernennung der Sicherheitsbeauftragten, die Schutz- und Präventionsmaßnahmen im Rahmen von Berufsrisiken des Unternehmens ausarbeiten;
  6. die getroffenen Maßnahmen bezüglich der Ersten Hilfe, des Brandschutzes und der Evakuierung der Mitarbeiter, unter Berücksichtigung der Art der Tätigkeiten und der Größe des Unternehmens sowie der sonstigen anwesenden Personen;
  7. die Maßnahmen zur Organisation der erforderlichen Beziehungen zu externen Diensten, insbesondere im Bereich der Ersten Hilfe, der medizinischen Notfallversorgung, der Rettungsdienste und des Brandschutzes;
  8. das Zurückgreifen auf externe Sachverständige im Unternehmen zur Organisation von Schutz- und Präventionsmaßnahmen;
  9. die angemessene Schulung, die jedem Arbeitnehmer im Interesse seiner Gesundheit und Sicherheit zugesichert wird;
  10. die Bewertung der eventuellen Umweltrisiken der Geschäftstätigkeiten des Unternehmens, sofern die Gesundheit oder die Arbeitsbedingungen davon betroffen sind;
  11. die zugunsten des Umweltschutzes ergriffenen Maßnahmen, sofern die Gesundheit oder die Arbeitsbedingungen der Arbeitnehmer davon betroffen sind.
- Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte ist dazu berechtigt, den Arbeitgeber zur Ergreifung der angemessenen Maßnahmen aufzufordern und ihm diesbezügliche Vorschläge zu unterbreiten, um jedes Risiko für die Arbeitnehmer zu mildern oder die Gefahrenquellen zu beseitigen.
- (8) Der Sicherheits- und Gesundheitsdelegierte arbeitet eng mit dem oder den auf Grundlage von Artikel L.312-3 ernannten Sicherheitsbeauftragten zusammen.

- (9) Der Arbeitgeber muss dem Sicherheits- und Gesundheitsdelegierten die als Bildungsurlaub bezeichnete Freizeit einräumen, um ohne Verdienstverlust an den seitens der Gewerkschaften oder Fachorganisationen innerhalb der normalen Arbeitszeiten veranstalteten Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen zu können, die auf die Perfektionierung seiner Kenntnisse im Bereich der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz abzielen.

Dieser Bildungsurlaub muss zusätzlich zu dem für die Personaldelegierten vorgesehenen Bildungsurlaub gewährt werden und kann nicht auf den Jahresurlaub angerechnet werden.

Die Dauer des Bildungsurlaubs beläuft sich auf 40 Stunden pro Mandat, ergänzt durch 10 zusätzliche Stunden, sofern es sich um das erste Mandat des Delegierten im entsprechenden Unternehmen handelt.

Die Dauer des Bildungsurlaubs wird der Arbeitszeit gleichgestellt, wobei die entsprechende Vergütung bei Unternehmen mit maximal 150 Arbeitnehmern dem Staat obliegt.

Im Falle außergewöhnlicher Umstände aufgrund von Änderungen am Arbeitsplatz kann eine großherzogliche Verordnung die Modalitäten dieses Bildungsurlaubs präzisieren und dessen Dauer verlängern.

## Persönliche Notizen

[illegible]This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



CHAMBRE DES SALARIÉS  
LUXEMBOURG

18, rue Auguste Lumière  
L-1950 Luxembourg  
[www.csl.lu](http://www.csl.lu)

T. (+352) 27 494 200  
F. (+352) 27 494 250  
[csl@csl.lu](mailto:csl@csl.lu)

**In Zusammenarbeit mit:**



125, route d'Esch  
L-1471 Luxembourg  
T. (+352) 26 19 15-1  
[www.aaa.lu](http://www.aaa.lu)



Abteilung für Prävention  
T. (+352) 26 19 15-2201  
[prevention.aaa@secu.lu](mailto:prevention.aaa@secu.lu)  
[www.visionzero.lu](http://www.visionzero.lu)