

Bundesrat

Drucksache 999/96

13.12.96

EU - AS - Wi

Unterrichtung
durch die Bundesregierung

Mitteilung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften über die europäische Liste der Berufskrankheiten

KOM(96) 454 endg.; Ratsdok. 10306/96

KEP-AE-Nr. 963422

Übermittelt vom Bundesministerium für Wirtschaft am 13. Dezember 1996 gemäß § 2 des Gesetzes über die Zusammenarbeit von Bund und Ländern in Angelegenheiten der Europäischen Union (BGBl. I 1993 S. 313 ff.).

Die Vorlage ist von der Kommission der Europäischen Gemeinschaften am 23. September 1996 dem Herrn Präsidenten des Rates der Europäischen Union übermittelt worden.

EINLEITUNG

Am 22. Mai 1990 hat die Kommission der Europäischen Gemeinschaften eine Empfehlung über die Annahme einer europäischen Liste der Berufskrankheiten verabschiedet, mit der eine Empfehlung vom 23. Juli 1962 zum gleichen Thema aktualisiert wurde. In dieser Empfehlung werden die Mitgliedstaaten u. a. aufgefordert, die Kommission über die zur Durchführung dieser Empfehlung getroffenen oder ins Auge gefaßten Maßnahmen zu unterrichten.

Die Kommission wird aufgefordert, auf der Grundlage dieser Auskünfte zu überprüfen, inwieweit die Empfehlung in den Mitgliedstaaten durchgeführt wird, um zu entscheiden, ob eine verbindliche Rechtsvorschrift notwendig ist.

GELTUNGSBEREICH

Bei den Krankheiten, von denen Arbeitnehmer betroffen sind, kann unterschieden werden zwischen Krankheiten, die auf den Beruf zurückzuführen sind, Krankheiten, die durch die Arbeit verschlimmert werden oder die aufgrund der Arbeitsbedingungen eine höhere Inzidenz aufweisen (mit der Arbeit in Zusammenhang stehende Krankheiten) und Krankheiten, die in keinerlei Beziehung zur Arbeit stehen.

Berufskrankheiten umfassen alle pathologischen Erscheinungen, die im Laufe der Zeit durch die Arbeit verursacht werden, z. B. durch übermäßige Belastung oder Exposition gegenüber schädlichen Faktoren, die in Werkstoffen, an Ausrüstungsgegenständen oder in der Arbeitsumgebung vorhanden sind. Berufskrankheiten lassen sich im wesentlichen nach ätiologischen Kriterien definieren, d. h. der langsam wirkenden berufsbedingten Ursache (im Gegensatz zu Unfällen, wo die Wirkung unmittelbar eintritt), und nicht nach nosologischen Kriterien, weil letztere meistens nicht spezifisch sind für Berufskrankheiten.

Es gibt Krankheiten, von denen praktisch nur Arbeitnehmer betroffen sind, und solche, die auch eine geringe Inzidenz unter der Allgemeinbevölkerung aufweisen. Diese Krankheiten können eindeutig mit einem bestimmten Beruf oder einer bestimmten berufsbedingten Exposition in Zusammenhang gebracht werden. Es gibt jedoch auch Krankheiten mit einer hohen Inzidenz bei einer gegebenen Bevölkerung, z. B. die chronische Bronchitis in Bereichen mit starker Luftverschmutzung. In diesen Fällen ist es schwierig, eine Ursache-Wirkungs-Beziehung zur beruflichen Tätigkeit festzustellen.

Bei einigen Krankheiten kann man eine spezifische Ursache identifizieren, während andere auf mehrere schädliche Faktoren zurückzuführen sind. Außerdem werden manche Krankheiten durch ideologische Faktoren verursacht, die den Umständen innewohnen, unter denen die Arbeit stattfindet, wie z. B. eine schlechte Haltung oder eine wiederholte körperliche Belastung oder psychischer Streß. Derartige Krankheiten könnten daher als Berufskrankheiten anerkannt werden.

Die Auswirkungen und Konsequenzen von Berufskrankheiten in der Europäischen Gemeinschaft sind offensichtlich sehr bedeutend, nicht nur in wirtschaftlicher Hinsicht, sondern auch hinsichtlich der damit verbundenen menschlichen Leiden.

Was den wirtschaftlichen Aspekt betrifft, so haben mehrere Länder Analysen der durch Berufskrankheiten verursachten Kosten durchgeführt, die zeigen, daß es sich um sehr hohe Beträge handelt, und zwar für die betroffenen Personen, für die Unternehmen und für die Sozialschutzsysteme, also für die Gesellschaft insgesamt.

MASSNAHMEN DER GEMEINSCHAFT

Seit 1962 hat die Kommission drei Empfehlungen an die Mitgliedstaaten über Berufskrankheiten angenommen.

1. Am 23. Juli 1962 hat die Kommission eine Empfehlung an die Mitgliedstaaten¹ zur Annahme einer Europäischen Liste der Berufskrankheiten verabschiedet.

In den Erwägungsgründen dieser Empfehlung wird festgestellt, daß „die Gesetzgebung über die Berufskrankheiten der Mitgliedstaaten auf dem sogenannten „Listensystem“ beruht“, wobei die Krankheiten erschöpfend aufgezählt werden, die als beruflich verursacht anerkannt werden.

Die Listen der in den Rechtsordnungen der Mitgliedstaaten anerkannten Krankheiten wichen aus verschiedenen Gründen voneinander ab: Nomenklatur, Versicherungsvoraussetzungen usw.

In der Empfehlung wurde in Erwägung gezogen, daß diese Verschiedenheiten zu bedeutenden Unterschieden bei den Garantien führen könnten, die den Arbeitnehmern im Hinblick auf Verhütung und Entschädigung der Berufskrankheiten gewährt werden.

Laut Empfehlung wäre es also wünschenswert, daß die Mitgliedstaaten eine einheitliche europäische Liste der Krankheiten oder Krankheitsursachen erstellen.

Aus der eingehenden Untersuchung der Listen der Mitgliedstaaten ging hervor, daß die Möglichkeit besteht, die in einer oder mehreren nationalen Listen aufgeführten Krankheiten oder Krankheitsursachen nach Gattungen gegliedert in einer Einheitsliste zusammenzufassen.

Aus diesen Gründen empfahl die Kommission den Mitgliedstaaten unter anderem:

- a) in ihre Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend Berufskrankheiten die beiliegende Europäische Liste als Liste der Berufskrankheiten, die nach ihren Rechtsvorschriften einen Entschädigungsanspruch begründen können, zu übernehmen, indem sie zu diesem Zweck ihre Liste oder ihre Tabellen der entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten vervollständigen;
- b) außerdem in ihre Rechts- und Verwaltungsvorschriften einen Anspruch auf Entschädigung nach Maßgabe der Gesetzgebung über die Berufskrankheiten aufzunehmen, wenn von dem betroffenen Arbeitnehmer

¹ ABl. vom 31.08.1962, 2188/62

hinreichend nachgewiesen wird, daß er sich aufgrund seiner Arbeit eine Krankheit zugezogen hat, die nicht in der betreffenden Liste des Mitgliedstaats aufgeführt ist.

2. Am 27. Juli 1966¹ nahm die Kommission eine Empfehlung (66/464/EWG) an die Mitgliedstaaten über die gesundheitliche Überwachung der Arbeitnehmer, die besonderen Berufsgefahren ausgesetzt sind, an.

Unter Punkt 4 der Begründung heißt es, daß die europäische Liste der Berufskrankheiten als Grundlage dienen solle für eine europäische Liste der besonderen Berufsgefahren, bei denen eine regelmäßige gesundheitliche Überwachung der Arbeitnehmer vorgeschrieben ist. Außerdem empfehle es sich, die gesundheitliche Überwachung auch auf die in der Anhangliste genannten möglichen Gefahren auszudehnen, damit vor allem zweckdienliche Angaben ermittelt werden können.

3. 1990 beschloß die Kommission, die Europäische Liste der Berufskrankheiten zu aktualisieren, und zwar aus folgenden Gründen:

- Im Laufe der seit den Empfehlungen von 1962 und 1966 vergangenen Zeit wurden in den einzelnen Mitgliedstaaten die Listen der Berufskrankheiten, die zur Entschädigung berechtigen können, verändert.

Dies ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen, wie die technische Entwicklung, das Auftauchen neuer Stoffe, unterschiedlicher Tätigkeiten und vielfältiger Zwänge am Arbeitsplatz.

- Die Zahl der sogenannten „berufsbezogenen“ Krankheiten, bei denen alles darauf hindeutet, daß sie in engem Zusammenhang mit bestimmten Tätigkeiten stehen, die jedoch von den Mitgliedstaaten noch nicht als Krankheiten anerkannt sind, die zur Entschädigung berechtigen, hat sich unaufhörlich verändert.

Die Kommission hat sorgfältig erwogen, welches Rechtsinstrument für diese Aktualisierung zu wählen ist.

¹ ABl. vom 17.08.1966, 2753/66

Da es sich um eine Liste der Krankheiten handelt, die zur Entschädigung berechtigen, – also um ein Gebiet, das in den Zuständigkeitsbereich der Mitgliedstaaten fällt – hat die Kommission als Instrument eine Empfehlung³ (90/326/EWG) – vom 22. Mai 1990 – betreffend die Annahme einer Europäischen Liste der Berufskrankheiten gewählt. Sie empfiehlt den Mitgliedstaaten, die Europäische Liste in Anhang I möglichst unverzüglich in ihre Rechts- oder Verwaltungsvorschriften über die Erkrankungen, deren berufliche Verursachung auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse anerkannt wird und die zur Entschädigung berechtigen und Präventivmaßnahmen erforderlich machen, zu übernehmen.

Diese Empfehlung enthält außerdem in Anhang II eine ergänzende Liste von Krankheiten, deren berufliche Verursachung vermutet wird, die gemeldet werden sollten und deren spätere Aufnahme in Anhang I der Europäischen Liste ins Auge gefaßt werden könnte.

In dieser Hinsicht wird den Mitgliedstaaten empfohlen, sich zu bemühen, zugunsten von Arbeitnehmern, die an einer Krankheit leiden, die nicht in Anhang I aufgeführt ist, deren berufliche Verursachung und Berufsbezogenheit jedoch nachgewiesen werden können, einen Anspruch auf Entschädigung wie im Fall der Berufskrankheiten in ihre Rechts- und Verwaltungsvorschriften aufzunehmen, insbesondere, wenn die betreffende Erkrankung in Anhang II genannt ist.

Ferner wird den Mitgliedstaaten empfohlen, sich nach Möglichkeit für die Meldung aller Fälle von Berufskrankheiten einzusetzen, die verschiedenen Präventivmaßnahmen zu den Berufskrankheiten auszuweiten und zu verbessern, für eine Verbreitung von Merkblättern zu den Berufskrankheiten der jeweiligen nationalen Liste zu sorgen, eine angemessene Ausbildung des mit der Durchführung der sich aus dieser Empfehlung ergebenden einzelstaatlichen Bestimmungen betrauten Personals zu gewährleisten, ein System zur Beschaffung von Informationen und Daten über die Epidemiologie der berufsbezogenen Krankheiten einzuführen und die Forschung im Bereich der berufsbedingten Erkrankungen zu fördern.

Diese Empfehlung bezieht sich nicht auf Krankheiten, deren berufliche Verursachung nicht anerkannt ist. Es obliegt den Mitgliedstaaten, selbst die Kriterien für die Anerkennung jeder einzelnen Berufskrankheit gemäß ihren Rechtsvorschriften oder den nationalen Gepflogenheiten festzulegen.

Es muß darauf hingewiesen werden, daß – obwohl eine Empfehlung im Prinzip nicht bindend ist – der Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften im Vorabentscheidungsverfahren C 322/88 Salvatore Grimaldi gegen den belgischen Fonds des maladies professionnelles⁴ wie folgt entschieden hat:

³ ABl. Nr. L 160/39 vom 26.06.1990

⁴ Urteil vom 13.12.1989, Rec. 1989, p. 4407

„Aufgrund von Artikel 189 Absatz 5 EWG-Vertrag können die Empfehlung der Kommission vom 23. Juli 1962 zur Annahme einer Europäischen Liste der Berufskrankheiten und die Empfehlung 66/462 der Kommission vom 20. Juli 1966 zu den Voraussetzungen für die Entschädigung im Fall von Berufskrankheiten als solche keine Rechte für die einzelnen begründen, auf die diese sich vor den innerstaatlichen Gerichten berufen können. Die innerstaatlichen Gerichte sind jedoch verpflichtet, diese Empfehlungen bei der Entscheidung der bei ihnen anhängigen Rechtsstreitigkeiten zu berücksichtigen, insbesondere dann, wenn die Empfehlungen geeignet sind, Aufschluß über die Auslegung anderer innerstaatlicher oder gemeinschaftlicher Bestimmungen zu geben.“

FOLLOW-UP DER EMPFEHLUNG VON 1990

Seit der Annahme der Empfehlung der Kommission vom 22. März 1990 hat die Kommission verfolgt, inwieweit sie von den verschiedenen Mitgliedstaaten angewandt wird. Auf mehreren Sitzungen mit Vertretern der Mitgliedstaaten, auf denen die verschiedenen Aspekte der Empfehlung erörtert und bewertet wurden, konnte festgestellt werden, daß die in Anhang I aufgeführten Berufskrankheiten bereits in die meisten Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten, die den Anspruch auf Entschädigung vorsehen, aufgenommen sind. Es ist jedoch festzustellen, daß oft ganz unterschiedliche Ausgangssituationen vorliegen.

Andererseits gibt es Krankheiten, bei denen die im Laufe der Zeit gesammelten epidemiologischen Daten signifikante Beziehungen zur Exposition gegenüber bestimmten Agenzien oder Stoffen aufzeigen, die in spezifischen Arbeitsumgebungen vorliegen.

Da zusätzliche Untersuchungen notwendig sind, um diese Kausalzusammenhänge nachzuweisen, kann die Aufnahme bestimmter Krankheiten, die zur Zeit in Anhang II der Empfehlung verzeichnet sind und deren berufliche Verursachung vermutet wird, in Anhang I nach einer gründlichen Analyse der vorliegenden Daten in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten in einigen Jahren ins Auge gefaßt werden.

Um den Mitgliedstaaten die Aufstellung von Kriterien für die Anerkennung der in Anhang I aufgeführten Berufskrankheiten zu erleichtern, hat die Kommission 1994 das Dokument „Notices explicatives d'aide au diagnostic de maladies professionnelles“ veröffentlicht.

Es basiert auf dem Dokument „Notices d'informations médicales sur les affections figurant dans la liste européenne des maladies professionnelles“, das die Europäische Kommission 1963 nach der ersten Empfehlung von 1962 herausgegeben hat.

Die „Notices explicatives d'aide au diagnostic des maladies professionnelles“ enthalten Informationen über die kausalen Zusammenhänge zwischen den Krankheiten und den Expositionen am Arbeitsplatz, die Beschreibung der toxischen Wirkungen bestimmter Agenzien sowie die Analyse der Expositionskriterien, anhand deren bestimmt werden kann, ob es sich um eine akute oder chronische Erkrankung handelt.

Sie stellen eine Informationsquelle für interessierte Kreise (Ärzte, Arbeitshygieniker, Sozialpartner, einzelstaatliche Verwaltungen usw.) dar, denn die Verfahren zur Meldung, Anerkennung und Entschädigung von Berufskrankheiten in den verschiedenen Mitgliedstaaten sind noch lange nicht einheitlich.

Die Kommission hat 1991 begonnen zu untersuchen, wie dieses Problem gelöst werden kann, um eine Methode für die Sammlung vergleichbarer statistischer Daten festzulegen.

Eine Sachverständigengruppe hat 1994 nach einer Erhebung über die Systeme, die in den Mitgliedstaaten bezüglich der in den Anhängen I und II der Empfehlung aufgeführten Berufskrankheiten bestehen, einen Bericht zu diesem Thema erstellt. Dieser Bericht enthielt auch einen Vorschlag für die Ausarbeitung harmonisierter gemeinschaftlicher Statistiken, die auf die Annahme von Präventivmaßnahmen für Berufskrankheiten ausgerichtet sind, wobei die Standpunkte der Mitgliedstaaten, die aktiv an der Ausarbeitung dieses Vorschlags mitgearbeitet haben, berücksichtigt werden sollen.

Im Anschluß an diese Arbeiten hat die Kommission im Januar 1995 ein Pilotprojekt eingeleitet, um die Daten über in den Mitgliedstaaten anerkannte Berufskrankheiten, vergleichbar zu machen.

In der ersten Phase dieses Pilotprojektes wurden alle im Laufe des Jahres 1995 anerkannten Fälle der 31 Positionen der Europäischen Liste der repräsentativsten Berufskrankheiten gesammelt.

Unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Anerkennungssysteme in den Mitgliedstaaten wurde auch ein Projekt zur Bewertung der Ergebnisse vorgesehen, um zu überprüfen, ob diese Ergebnisse aus epidemiologischer und statistischer Sicht tatsächlich vergleichbar sind; dieses Projekt soll im zweiten Halbjahr 1996 in Angriff genommen werden.

In den vergangenen Jahren hat die Kommission sich auch mit der Frage befaßt, ob ausreichende epidemiologische Daten zur Verfügung stehen zur Identifizierung der Ursache-Wirkungs-Beziehung für schädliche Agenzien, die für die Entstehung von Berufskrankheiten verantwortlich sind.

Die Kommission hat ebenfalls die Schwierigkeiten bei der Sammlung zuverlässiger Daten sowie die geringe Verfügbarkeit derartiger Daten erkannt.

Daraufhin hat die Kommission im September 1995 einen Vertrag mit einem Universitätsinstitut abgeschlossen, um ein Projekt zu entwickeln, dessen Ziel es ist, die Grundlagen für künftige „Leitfäden“ und für Empfehlungen zur Harmonisierung der Datensammlung im Bereich der Berufskrankheiten zu analysieren. Außerdem sollen Vorschläge für Empfehlungen über die Art und Menge der für die epidemiologische Forschung im Bereich der Berufskrankheiten zu sammelnden Daten vorgelegt werden.

Die Ergebnisse dieses Projekts werden Ende 1997 vorliegen und dürften dazu beitragen, eine zuverlässigere Methodik zur Feststellung der Ursache-Wirkungs-Beziehungen, die bei bestimmten Agenzien und Krankheiten noch nicht hinreichend bekannt sind, zu erarbeiten.

GEGENWÄRTIGE SITUATION IN DEN MITGLIEDSTAATEN

Die Situation in den Mitgliedstaaten hinsichtlich der Anwendung der Empfehlung hat sich gegenüber der Beschreibung in Anhang III der Empfehlung im allgemeinen nicht wesentlich verändert.

Es ist jedoch zu berücksichtigen, daß einige Mitgliedstaaten (z. B. Belgien und Italien) 1990 im Begriff waren, ihre Bestimmungen in diesem Bereich zu ändern, und daß am 1. Januar 1995 mit dem Beitritt dreier neuer Mitgliedstaaten – Österreich, Finnland und Schweden – eine Erweiterung der Europäischen Gemeinschaft stattgefunden hat. Diese Länder befinden sich bei der Anpassung ihrer Rechtsvorschriften an die der Gemeinschaft noch in einer Übergangsphase.

Außerdem ist seit der Empfehlung von 1990 wahrscheinlich noch nicht genug Zeit vergangen, weder für weitreichende normative Änderungen in den Mitgliedstaaten in einem Bereich, der die nationalen Systeme des Sozialschutzes und der sozialen Sicherheit betrifft, noch für die Erhebung innovativer Daten aufgrund des technischen und wissenschaftlichen Fortschritts.

Andererseits sollte die mögliche Übernahme bestimmter Krankheiten aus Anhang II, deren berufliche Verursachung vermutet wird, in Anhang I ausführlich mit den Mitgliedstaaten erörtert werden, wobei neue Daten, anhand deren eine definitive Ursache-Wirkungs-Beziehung aufgestellt werden könnte, zu berücksichtigen sind.

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Auf der Grundlage der vorstehenden Angaben ist die Kommission folgender Auffassung:

- Die Mitgliedstaaten haben sich sehr darum bemüht, sich an die in Anhang I der Empfehlung vorgesehenen Vorschriften anzupassen.
- Die Übernahme bestimmter Krankheiten, die zur Zeit in Anhang II aufgeführt sind, in Anhang I bedarf einer weiteren gründlichen Analyse, die anläßlich einer Überarbeitung der Anhänge der Empfehlung vorgenommen werden könnte. Dabei sind neue Erkenntnisse aufgrund des technischen und wissenschaftlichen Fortschritts zu berücksichtigen, aber auch die Entwicklung der Situation in den Mitgliedstaaten.
- Das Dokument „Notices explicatives d'aide au diagnostic des maladies professionnelles“ kann den Mitgliedstaaten im Hinblick auf eine homogene Anwendung der Empfehlung als nützliches Hilfsmittel dienen.
- Was die Statistik betrifft, so könnten die Ergebnisse des Pilotprojekts über die 31 in Anhang I aufgeführten Berufskrankheiten Möglichkeiten zur Ausarbeitung einer

999/96

Methodik aufzeigen, mit der vergleichbare und zuverlässigere Daten in diesem Bereich in der gesamten Europäischen Gemeinschaft gewonnen werden könnten.

- Die Mitgliedstaaten müssen sich für die Schaffung eines Systems zur Sammlung epidemiologischer Daten über berufsbezogene Krankheiten einsetzen. Die Ergebnisse des von der Kommission eingeleiteten Pilotprojekts könnten ihnen dabei von Nutzen sein.
- Die weitreichendere Einführung eines gemischten Entschädigungssystems in den Mitgliedstaaten – das in bestimmten Fällen eine Entschädigung für nicht in der nationalen Liste verzeichnete berufsbezogene Krankheiten ermöglicht, wenn der Arbeitnehmer selbst den Nachweis für die berufliche Verursachung seiner Krankheit erbringt – könnte sehr positiv sein, indem es mittel- oder langfristig ermöglicht, über den gegenwärtigen Ansatz einer präzisen Liste der entschädigungspflichtigen Berufskrankheiten hinauszugehen.

Daher kann folgende Schlußfolgerung gezogen werden:

- Die Kommission hält es zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht für notwendig, die Empfehlung von 1990 durch eine verbindliche Rechtsvorschrift zu ersetzen, da dies zur Zeit verfrüht scheinen würde. Sie beabsichtigt jedoch, diesen Aspekt bei einer Aktualisierung der Europäischen Liste der Berufskrankheiten, die zwecks Berücksichtigung der Erkenntnisse des wissenschaftlichen und technischen Fortschritts vor dem Jahr 2000 vorgenommen werden soll, in Betracht zu ziehen. Außerdem sollen die Ergebnisse der verschiedenen bereits erwähnten Arbeiten und Projekte berücksichtigt werden, mit denen u. a. die Sammlung, die Vergleichbarkeit und die epidemiologische Analyse der Daten über Berufskrankheiten verbessert werden sollen.

31.01.97

Beschluß
des Bundesrates

Mitteilung der Kommission der Europäischen Gemeinschaften über die
europäische Liste der Berufskrankheiten

KOM(96) 454 endg.; Ratsdok. 10306/96

Der Bundesrat hat gemäß §§ 3 und 5 EUZBLG von der Vorlage Kenntnis
genommen.

Der Beschluß ist gemäß § 35 GO BR gefaßt worden.