

Dieser Text dient lediglich zu Informationszwecken und hat keine Rechtswirkung. Die EU-Organe übernehmen keine Haftung für seinen Inhalt. Verbindliche Fassungen der betreffenden Rechtsakte einschließlich ihrer Präambeln sind nur die im Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlichten und auf EUR-Lex verfügbaren Texte. Diese amtlichen Texte sind über die Links in diesem Dokument unmittelbar zugänglich

► **B** VERORDNUNG (EG) Nr. 1338/2008 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES  
vom 16. Dezember 2008

zu Gemeinschaftsstatistiken über öffentliche Gesundheit und über Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz

(Text von Bedeutung für den EWR)

(ABl. L 354 vom 31.12.2008, S. 70)

Geändert durch:

		Amtsblatt		
		Nr.	Seite	Datum
► <b><u>M1</u></b>	Verordnung (EU) 2019/1700 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 10. Oktober 2019	L 261I	1	14.10.2019

Berichtigt durch:

► **C1** Berichtigung, ABl. L 267 vom 21.10.2019, S. 16 (2019/1700)



**VERORDNUNG (EG) Nr. 1338/2008 DES EUROPÄISCHEN  
PARLAMENTS UND DES RATES**

**vom 16. Dezember 2008**

**zu Gemeinschaftsstatistiken über öffentliche Gesundheit und über  
Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz**

**(Text von Bedeutung für den EWR)**

*Artikel 1*

**Gegenstand**

(1) Mit dieser Verordnung wird ein gemeinsamer Rahmen für die systematische Erstellung von Gemeinschaftsstatistiken über öffentliche Gesundheit und über Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz geschaffen. Die Erstellung der Statistiken erfolgt unter Einhaltung von Standards für die Unparteilichkeit, Zuverlässigkeit, Objektivität, Kostenwirksamkeit und statistische Vertraulichkeit.

(2) Die Statistiken enthalten in Form eines harmonisierten, gemeinsamen Datensatzes die Angaben, die für Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit, zur Unterstützung nationaler Strategien für die Entwicklung einer hochwertigen, allgemein zugänglichen und nachhaltigen Gesundheitsversorgung sowie für Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich von Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz erforderlich sind.

(3) Die Statistiken liefern Daten für Strukturindikatoren, Indikatoren für die nachhaltige Entwicklung und Gesundheitsindikatoren der Europäischen Gemeinschaft (ECHI) wie auch für die anderen Indikatorreihen, die zur Überwachung von Gemeinschaftsmaßnahmen in den Bereichen öffentliche Gesundheit sowie Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz zu entwickeln sind.

*Artikel 2*

**Erfassungsbereich**

Die Mitgliedstaaten liefern der Kommission (Eurostat) Statistiken über folgende Aspekte:

- Gesundheitszustand und Gesundheitsdeterminanten gemäß Anhang I,
- Gesundheitsversorgung gemäß Anhang II,
- Todesursachen gemäß Anhang III,
- Arbeitsunfälle gemäß Anhang IV,
- Berufskrankheiten und andere arbeitsbedingte Gesundheitsschäden und Erkrankungen gemäß Anhang V.

*Artikel 3*

**Begriffsbestimmungen**

Im Sinne dieser Verordnung bezeichnet der Ausdruck

- a) „Gemeinschaftsstatistiken“ Gemeinschaftsstatistiken gemäß Artikel 2 erster Gedankenstrich der Verordnung (EG) Nr. 322/97;
- b) „Erstellung von Statistiken“ die Erstellung von Statistiken gemäß Artikel 2 zweiter Gedankenstrich der Verordnung (EG) Nr. 322/97;

**▼ B**

- c) „Öffentliche Gesundheit“ alle Elemente im Zusammenhang mit der Gesundheit, nämlich den Gesundheitszustand einschließlich Morbidität und Behinderung, die sich auf diesen Gesundheitszustand auswirkenden Determinanten, den Bedarf an Gesundheitsversorgung, die der Gesundheitsversorgung zugewiesenen Mittel, die Bereitstellung von und den allgemeinen Zugang zu Gesundheitsversorgungsleistungen sowie die entsprechenden Ausgaben und die Finanzierung und schließlich die Ursachen der Mortalität;
- d) „Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz“ alle Aspekte im Zusammenhang mit Vorbeugemaßnahmen und dem Schutz der Gesundheit und der Sicherheit der Beschäftigten an ihrem Arbeitsplatz bei ihrer gegenwärtigen Tätigkeit oder bei früheren Tätigkeiten, insbesondere Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und andere arbeitsbedingte Gesundheitsschäden und Erkrankungen;
- e) „Mikrodaten“ statistische Einzeldaten;
- f) „Übermittlung vertraulicher Daten“ die Übermittlung vertraulicher Daten, die keine direkte Identifizierung erlauben, zwischen nationalen Stellen und der Gemeinschaftsdienststelle im Einklang mit Artikel 14 der Verordnung (EG) Nr. 322/97 und mit der Verordnung (Euratom, EWG) Nr. 1588/90;
- g) „personenbezogene Daten“ alle Informationen über eine bestimmte oder bestimmbare natürliche Person gemäß Artikel 2 Buchstabe a der Richtlinie 95/46/EG.

*Artikel 4***Quellen**

Die Mitgliedstaaten gewinnen Daten über die öffentliche Gesundheit sowie den Gesundheitsschutz und die Sicherheit am Arbeitsplatz je nach Bereich und Thema und in Abhängigkeit von den Merkmalen des jeweiligen nationalen Systems entweder aus Haushaltserhebungen oder ähnlichen Erhebungen oder Erhebungsmodulen oder aus nationalen Verwaltungs- oder Meldequellen.

*Artikel 5***Methodik**

(1) Die Methoden für die Durchführung der Datenerhebungen berücksichtigen — auch bei vorbereitenden Tätigkeiten — im Rahmen der von der Kommission (Eurostat) eingerichteten Kooperationsnetze und sonstigen Strukturen des Europäischen Statistischen Systems (ESS) für die Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten die Sachkenntnisse und Erfahrungen der einzelnen Mitgliedstaaten sowie nationale Besonderheiten, Kapazitäten und bestehende Datenerhebungen. Die Methoden für regelmäßige Datenerhebungen aufgrund von Projekten mit einer statistischen Dimension, die aufgrund anderer Gemeinschaftsprogramme durchgeführt werden, etwa den Programmen für öffentliche Gesundheit oder Forschung, werden ebenfalls berücksichtigt.

(2) Bei der Entwicklung der statistischen Methoden und Datenerhebungsverfahren für die Erstellung von Statistiken über öffentliche Gesundheit und über Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz auf Gemeinschaftsebene wird die Notwendigkeit einer Koordinierung, sofern erforderlich, mit den Tätigkeiten internationaler Organisationen in diesem Bereich berücksichtigt, damit zum einen die internationale Vergleichbarkeit der Statistiken und die Kohärenz der Datenbestände gewährleistet und zum anderen Doppelarbeit und doppelte Datenlieferungen der Mitgliedstaaten vermieden werden.



### Artikel 6

#### **Pilotstudien und Kosten-Nutzen-Analysen**

(1) Wird für einen in Artikel 2 genannten Bereich festgestellt, dass zusätzlich zu den bereits erhobenen Daten und zu den Daten, für die bereits Methoden bestehen, weitere Daten erforderlich sind oder die Qualität der Daten unzureichend ist, so leitet die Kommission (Eurostat) Pilotstudien in die Wege, die von den Mitgliedstaaten auf freiwilliger Basis durchgeführt werden. Diese Pilotstudien dienen dazu, im Einklang mit den Grundsätzen des Verhaltenskodex für europäische Statistiken Konzepte und Methoden zu erproben und die Durchführbarkeit der entsprechenden Datenerhebungen einschließlich ihrer statistische Qualität, Vergleichbarkeit und Kostenwirksamkeit zu überprüfen.

(2) Wird die Vorbereitung einer Durchführungsmaßnahme gemäß dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle in Betracht gezogen, so wird eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt, bei der die Vorteile einer Verfügbarkeit der Daten gegen die Kosten der Datenerhebung und den Aufwand für die Mitgliedstaaten abgewogen werden.

(3) Die Kommission (Eurostat) erstellt in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten im Rahmen der Kooperationsnetze und sonstigen ESS-Strukturen einen Bericht, in dem die Ergebnisse der Pilotstudien und/oder der Kosten-Nutzen-Analyse bewertet werden, wobei auch die Auswirkungen und Folgen nationaler Besonderheiten berücksichtigt werden.

### Artikel 7

#### **Übermittlung, Verarbeitung und Verbreitung von Daten**

(1) Ist dies für die Erstellung der Gemeinschaftsstatistiken erforderlich, so übermitteln die Mitgliedstaaten die vertraulichen Mikrodaten oder — je nach Bereich und Thema — die aggregierten Daten gemäß den in der Verordnung (EG) Nr. 322/97 und der Verordnung (Euratom, EWG) Nr. 1588/90 festgelegten Bestimmungen über die Übermittlung von Daten, die unter die Geheimhaltungspflicht fallen. Die Bearbeitung der Daten durch die Kommission (Eurostat) unterliegt diesen Bestimmungen, soweit die Daten als vertraulich im Sinne von Artikel 13 der Verordnung (EG) Nr. 322/97 angesehen werden. Die Mitgliedstaaten gewährleisten, dass die übermittelten Daten keine direkte Identifizierung der statistischen Einheiten (Einzelpersonen) ermöglichen und dass die personenbezogenen Daten im Einklang mit den in der Richtlinie 95/46/EG festgelegten Grundsätzen geschützt werden.

(2) Die Mitgliedstaaten übermitteln die gemäß dieser Verordnung erforderlichen Daten und Metadaten in elektronischer Form in einem zwischen der Kommission (Eurostat) und den Mitgliedstaaten vereinbarten Standardaustauschformat. Die Daten werden unter Einhaltung der Fristen, Zeitabstände und Bezugszeiträume vorgelegt, die in den Anhängen oder in den nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassenen Durchführungsmaßnahmen festgelegt sind.

(3) Die Kommission (Eurostat) ergreift die erforderlichen Maßnahmen zur Verbesserung der Verbreitung, der Zugänglichkeit und der Dokumentation der statistischen Informationen im Einklang mit den in der Verordnung (EG) Nr. 322/97 festgelegten Grundsätzen der Vergleichbarkeit, Zuverlässigkeit und statistischen Geheimhaltung und im Einklang mit der Verordnung (EG) Nr. 45/2001.

**▼B***Artikel 8***Qualitätsbewertung**

- (1) Für die Zwecke dieser Verordnung gelten für die zu übermittelnden Daten folgende Qualitätsbewertungsmaßstäbe:
- a) „Relevanz“ bezeichnet das Maß, in dem die Statistiken dem aktuellen und potenziellen Nutzerbedarf entsprechen;
  - b) „Genauigkeit“ bezeichnet den Grad der Übereinstimmung der Schätzungen mit den unbekanntem tatsächlichen Werten;
  - c) „Aktualität“ bezeichnet die Zeitspanne zwischen der Verfügbarkeit der Informationen und dem darin beschriebenen Ereignis oder Phänomen;
  - d) „Pünktlichkeit“ bezeichnet die Zeitspanne zwischen dem Zeitpunkt der Veröffentlichung der Daten und dem für die Datenlieferung vorgesehenen Termin;
  - e) „Zugänglichkeit“ und „Klarheit“ bezeichnen die Bedingungen und Modalitäten, unter denen die Nutzer Daten erhalten, nutzen und interpretieren können;
  - f) „Vergleichbarkeit“ bezeichnet die Bewertung, wie sich Unterschiede in den statistischen Ansätzen sowie bei den Messinstrumenten und -verfahren bei einem Vergleich von Statistiken zwischen geografischen Gebieten, Erhebungsbereichen oder bei einem Vergleich über die Zeit auswirken;
  - g) „Kohärenz“ bezeichnet die Eignung der Daten, sich auf verschiedene Weise und für unterschiedliche Zwecke zuverlässig kombinieren zu lassen.
- (2) Jeder Mitgliedstaat legt der Kommission (Eurostat) alle fünf Jahre einen Bericht über die Qualität der übermittelten Daten vor. Die Kommission (Eurostat) bewertet die Qualität der übermittelten Daten und veröffentlicht diese Berichte.

*Artikel 9***Durchführungsmaßnahmen**

- (1) Die Durchführungsmaßnahmen erstrecken sich auf
- a) die Merkmale, d.h. Variablen, Begriffsbestimmungen und Klassifikationen der in den Anhängen I bis V erfassten Themen,
  - b) die Aufschlüsselung der Merkmale,
  - c) die Bezugszeiträume, Zeitabstände und Fristen für die Vorlage der Daten,
  - d) die Vorlage von Metadaten.

Diese Maßnahmen berücksichtigen insbesondere Artikel 5, Artikel 6 Absätze 2 und 3 und Artikel 7 Absatz 1 sowie die Verfügbarkeit und Eignung und den rechtlichen Kontext der bestehenden Gemeinschaftsdatenquellen nach Prüfung aller mit den jeweiligen Bereichen und Themen zusammenhängenden Quellen.

Diese Maßnahmen zur Änderung von nicht wesentlichen Elementen dieser Verordnung — unter anderem durch Ergänzung — werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.

**▼B**

(2) Gegebenenfalls werden, sofern notwendig, Ausnahmeregelungen und Übergangszeiten für Mitgliedstaaten nach dem in Artikel 10 Absatz 3 genannten Regelungsverfahren verabschiedet.

*Artikel 10*

**Ausschuss**

(1) Die Kommission wird von dem durch den Beschluss 89/382/EWG, Euratom eingesetzten Ausschuss für das Statistische Programm unterstützt.

(2) Wird auf diesen Absatz Bezug genommen, so gelten Artikel 5a Absätze 1 bis 4 und Artikel 7 des Beschlusses 1999/468/EG unter Beachtung von dessen Artikel 8.

(3) Wird auf diesen Absatz Bezug genommen, so gelten die Artikel 5 und 7 des Beschlusses 1999/468/EG unter Beachtung von dessen Artikel 8.

Der Zeitraum nach Artikel 5 Absatz 6 des Beschlusses 1999/468/EG wird auf drei Monate festgesetzt.

*Artikel 11*

**Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am zwanzigsten Tag nach ihrer Veröffentlichung im *Amtsblatt der Europäischen Union* in Kraft.

Diese Verordnung ist in allen ihren Teilen verbindlich und gilt unmittelbar in jedem Mitgliedstaat.

**▼B***ANHANG I***Bereich: Gesundheitszustand und Gesundheitsdeterminanten**a) *Ziele*

Dieser Bereich betrifft die Vorlage von Statistiken über den Gesundheitszustand und die Faktoren, die diesen bestimmen.

**▼M1**b) *Erfassungsbereich*

Dieser Bereich umfasst Statistiken über den Gesundheitszustand und die Gesundheitsdeterminanten, die auf Selbsteinschätzungen beruhen und aus Bevölkerungserhebungen außer der Datenerhebung über private Haushalte und Einzelpersonen im Sinne der Verordnung (EU) 2019/1700 des Europäischen Parlaments und des Rates <sup>(1)</sup> gewonnen werden, sowie andere Statistiken, die aus Verwaltungsquellen gewonnen werden, wie etwa diejenigen über Morbidität oder Unfälle und Verletzungen. Personen, die in Einrichtungen leben, sowie Kinder im Alter von bis zu 14 Jahren werden, wenn dies zweckdienlich ist, zu relevanten Ad-hoc-Zeitabständen einbezogen, vorausgesetzt, vorangegangene Pilotstudien sind erfolgreich durchgeführt worden.

c) *Bezugszeiträume, Zeitabstände und Fristen für die Datenlieferungen*

Die Bestimmungen über das erste Bezugsjahr, die Zeitabstände und die Fristen für die Vorlage der Daten werden gemäß dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.

**▼B**d) *Erfasste Themen*

Der zu liefernde harmonisierte, gemeinsame Datensatz erfasst folgende Themen:

- Gesundheitszustand einschließlich Wahrnehmungen der Gesundheit, physische und psychische Funktionstüchtigkeit, Einschränkungen und Behinderungen,
- diagnosespezifische Morbidität,
- Schutz vor möglichen Pandemien und übertragbaren Krankheiten,
- Unfälle und Verletzungen einschließlich solcher, die mit der Verbrauchersicherheit zusammenhängen und — soweit erfassbar — alkohol- und drogenbedingte Schäden,
- Lebensweise, wie etwa körperliche Betätigung, Ernährung, Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum, sowie umweltbezogene, soziale und berufsbedingte Faktoren,
- Zugang zu und Nutzung von Einrichtungen für Gesundheitsvorsorge und Heilbehandlung sowie Langzeitpflegediensten (Bevölkerungserhebung),
- demografische und sozio-ökonomische Hintergrundinformationen zu den Einzelpersonen.

<sup>(1)</sup> Verordnung (EU) 2019/1700 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 10. Oktober 2019 zur Schaffung eines gemeinsamen Rahmens für europäische Statistiken über Personen und Haushalte auf der Grundlage von Einzeldaten aus Stichprobenerhebungen, zur Änderung der Verordnungen (EG) Nr. 808/2004, (EG) Nr. 452/2008 und (EG) Nr. 1338/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates, und zur Aufhebung der Verordnung (EG) Nr. 1177/2003 des Europäischen Parlaments und des Rates und der Verordnung (EG) Nr. 577/98 des Rates (ABl. L 261 I vom 14.10.2019, S. 1).

**▼ B**

Nicht unbedingt alle diese Themen sind bei jeder Datenlieferung zu erfassen. Die Bestimmungen über die Merkmale — d.h. Variablen, Begriffsbestimmungen und Klassifikationen — der vorstehend aufgelisteten Themen sowie die Aufschlüsselung der Merkmale werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.

**▼ M1**

Die Durchführung von Erhebungen zur Gesundheitsuntersuchung („Health Examination Survey“) im Rahmen dieser Verordnung ist fakultativ. Die durchschnittliche Länge einer Befragung je Haushalt beträgt bei den Erhebungsmodulen höchstens 20 Minuten.

**▼ B**e) *Metadaten*

Die Bestimmungen über die Vorlage von Metadaten, wie Metadaten zu den Merkmalen der Erhebungen und der anderen genutzten Quellen, zur erfassten Bevölkerung sowie Hinweise auf nationale Besonderheiten, die wesentlich für die Interpretation und Erstellung vergleichbarer Statistiken und Indikatoren sind, werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.





## ANHANG II

### Bereich: Gesundheitsversorgung

#### a) Ziele

Dieser Bereich betrifft die Vorlage von Statistiken über die Gesundheitsversorgung.

#### b) Erfassungsbereich

Dieser Bereich umfasst alle Aktivitäten zu Gesundheitszwecken — auch im Bereich der Langzeitpflege —, die von Institutionen oder Einzelpersonen durch ihr medizinisches, sanitätsdienstliches und pflegerisches Fachwissen und die entsprechenden Techniken bereitgestellt werden, sowie die zugehörigen Verwaltungs- und Managementtätigkeiten.

Die Daten werden hauptsächlich aus Verwaltungsquellen gewonnen.

#### c) Bezugszeiträume, Zeitabstände und Fristen für die Datenlieferungen

Die Statistiken werden jährlich vorgelegt. Die Bestimmungen über das erste Bezugsjahr, die Zeitabstände und die Fristen für die Übermittlung der Daten werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.

#### d) Erfasste Themen

Der zu liefernde harmonisierte, gemeinsame Datensatz erfasst folgende Themen:

- Gesundheitsversorgungseinrichtungen,
- Humanressourcen im Bereich der Gesundheitsversorgung,
- Nutzung der Gesundheitsversorgung, Leistungen für Einzelpersonen und die Allgemeinheit,
- Kosten der Gesundheitsversorgung und ihre Finanzierung.

Nicht unbedingt alle diese Themen sind bei jeder Datenlieferung zu erfassen. Der Datensatz wird nach Maßgabe der einschlägigen internationalen Klassifikationen und unter Berücksichtigung der Gegebenheiten und Gepflogenheiten in den Mitgliedstaaten erstellt.

Die Datenerhebung berücksichtigt die Mobilität der Patienten, d.h. die Inanspruchnahme von Gesundheitsversorgungseinrichtungen in einem anderen Land als dem ihres Wohnsitzes, und der Angehörigen der Gesundheitsberufe, wie etwa derjenigen, die ihren Beruf außerhalb des Landes ihrer ersten Zulassung ausüben. Die Qualität der Gesundheitsversorgung wird ebenfalls bei der Datenerhebung berücksichtigt.

Die Bestimmungen über die Merkmale — d.h. Variablen, Begriffsbestimmungen und Klassifikationen — der vorstehend aufgelisteten Themen sowie die Aufschlüsselung der Merkmale werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.

#### e) Metadaten

Die Bestimmungen über die Vorlage von Metadaten, wie Metadaten zu den Merkmalen der genutzten Quellen und Sammlungen und zur erfassten Bevölkerung und Hinweise auf nationale Besonderheiten, die wesentlich für die Interpretation und Erstellung vergleichbarer Statistiken und Indikatoren sind, werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.



### ANHANG III

#### Bereich: Todesursachen

##### a) *Ziele*

Dieser Bereich betrifft die Vorlage von Statistiken über Todesursachen.

##### b) *Erfassungsbereich*

Dieser Bereich umfasst Statistiken über Todesursachen, auf der Grundlage der nationalen Totenscheine und unter Berücksichtigung der WHO-Empfehlungen. Die zu erstellenden Statistiken beziehen sich auf das Grundleiden gemäß der WHO-Definition, d.h. „jene Krankheit oder Verletzung, die den Ablauf der direkt zum Tode führenden Krankheitszustände auslöste bzw. die Umstände des Unfalls oder der Gewalteinwirkung, die den tödlichen Ausgang verursachten“. In den Statistiken werden alle Todesfälle und Totgeburten, die in den einzelnen Mitgliedstaaten auftreten, erfasst, wobei zwischen Gebietsansässigen und Gebietsfremden unterschieden wird. Wenn möglich werden die Daten über die Todesursachen bei im Ausland verstorbenen Gebietsansässigen in die Statistiken des jeweiligen Wohnsitzlandes aufgenommen.

##### c) *Bezugszeiträume, Zeitabstände und Fristen für die Datenlieferungen*

Die Statistiken werden jährlich vorgelegt. Die Bestimmungen über das erste Bezugsjahr werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen. Die Daten werden spätestens 24 Monate nach Ablauf des Bezugsjahres übermittelt. Vorläufige oder geschätzte Angaben können früher vorgelegt werden. Bei besonderen Vorfällen im Gesundheitswesen können entweder für alle Todesfälle oder für bestimmte Todesursachen zusätzlich spezielle Datenerhebungen vorgesehen werden.

##### d) *Erfasste Themen*

Der zu liefernde harmonisierte, gemeinsame Datensatz erfasst folgende Themen:

- Merkmale der verstorbenen Person,
- Region,
- Merkmale des Todesfalls einschließlich des Grundleidens.

Der Todesursachen-Datensatz wird im Rahmen der Internationalen WHO-Klassifikation der Krankheiten festgelegt und entspricht den Regeln von Eurostat wie auch den VN- und WHO-Empfehlungen für Bevölkerungsstatistiken. Die Vorlage von Daten über die Merkmale von Totgeburten erfolgt auf freiwilliger Basis. Bei der Vorlage von Daten über neonatale Todesfälle (Todesfälle bis zum 28. Lebenstag) wird den national unterschiedlichen Verfahren für die Erfassung multipler Todesursachen Rechnung getragen.

Die Bestimmungen über die Merkmale — d.h. Variablen, Begriffsbestimmungen und Klassifikationen — der vorstehend aufgelisteten Themen sowie die Aufschlüsselung der Merkmale werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.

##### e) *Metadaten*

Die Bestimmungen über die Vorlage von Metadaten, wie Metadaten zur erfassten Bevölkerung sowie Hinweise auf nationale Besonderheiten, die wesentlich für die Interpretation und Erstellung vergleichbarer Statistiken und Indikatoren sind, werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.

**▼ B***ANHANG IV***Bereich: Arbeitsunfälle**a) *Ziele*

Dieser Bereich betrifft die Vorlage von Statistiken über Arbeitsunfälle.

b) *Erfassungsbereich*

Ein Arbeitsunfall ist „ein während der Arbeit eintretendes deutlich abzugrenztes Ereignis, das zu einem physischen oder psychischen Schaden führt“. Die Datenerhebung erfolgt für alle Arbeitskräfte in Bezug auf tödliche Unfälle und Arbeitsunfälle, die mehr als drei Tage Abwesenheit vom Arbeitsplatz nach sich ziehen, anhand von Verwaltungsquellen, die wenn nötig und soweit möglich für bestimmte Gruppen von Arbeitnehmern oder bei bestimmten besonderen Gegebenheiten in dem betreffenden Land durch andere relevante Quellen ergänzt werden. Eine begrenzte Teilmenge von Basisdaten über Unfälle, die eine Arbeitsunfähigkeit von weniger als vier Tagen verursachen, kann, falls verfügbar, auf freiwilliger Basis in Zusammenarbeit mit der IAO erhoben werden.

c) *Bezugszeiträume, Zeitabstände und Fristen für die Datenlieferungen*

Die Statistiken werden jährlich vorgelegt. Die Bestimmungen über das erste Bezugsjahr werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen. Die Daten werden spätestens 18 Monate nach Ablauf des Bezugsjahres übermittelt.

d) *Erfasste Themen*

Der zu liefernde harmonisierte, gemeinsame Mikrodatensatz erfasst folgende Themen:

- Merkmale der verletzten Person,
- Merkmale der Verletzung, wie Schwere der Verletzung (Ausfallzeit in Tagen),
- Merkmale des Unternehmens, wie Wirtschaftszweig,
- Merkmale des Arbeitsplatzes,
- Merkmale des Unfalls, wie Unfallhergang, Unfallursachen und Begleitumstände des Unfalls.

Die Daten über Arbeitsunfälle werden unter Berücksichtigung der Umstände und Verfahren in den einzelnen Mitgliedstaaten nach den Spezifikationen der Methodik der Europäischen Statistik über Arbeitsunfälle („European Statistics on Accidents at Work“ — ESAW) erstellt.

Die Vorlage von Daten über die Staatsangehörigkeit der verletzten Person, die Größe des Unternehmens und den Zeitpunkt des Unfalls erfolgt freiwillig. Hinsichtlich der Themen von Phase III der ESAW-Methodik, d.h. Arbeitsplatz und Abfolge der Ursachen und Begleitumstände des Unfalls, so sind mindestens drei Variablen anzugeben. Die Mitgliedstaaten sollten auch freiwillig weitere Daten nach den Spezifikationen von Phase III der Europäischen Statistik über Arbeitsunfälle übermitteln.

Die Bestimmungen über die Merkmale — d.h. Variablen, Begriffsbestimmungen und Klassifikationen — der vorstehend aufgelisteten Themen sowie die Aufschlüsselung der Merkmale werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.

**▼B**

e) *Metadaten*

Die Bestimmungen über die Vorlage von Metadaten, wie Metadaten zur erfassten Bevölkerung, zur Melderate von Arbeitsunfällen und gegebenenfalls zu den Stichprobenmerkmalen sowie Hinweise auf nationale Besonderheiten, die wesentlich für die Interpretation und Erstellung vergleichbarer Statistiken und Indikatoren sind, werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.



*ANHANG V*

**Bereich: Berufskrankheiten und andere arbeitsbedingte Gesundheitsprobleme und Erkrankungen**

a) *Ziele*

Dieser Bereich betrifft die Vorlage von Statistiken über anerkannte Fälle von Berufskrankheiten und anderen arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen und Erkrankungen.

b) *Erfassungsbereich*

— Eine Berufskrankheit liegt vor, wenn die zuständigen nationalen Behörden die Erkrankung in dem betreffenden Fall als Berufskrankheit anerkennen. Es werden Daten zu aufgetretenen Berufskrankheiten und auf Berufskrankheiten zurückzuführenden Todesfällen erhoben.

— Arbeitsbedingte Gesundheitsprobleme und Erkrankungen sind solche, die durch die Arbeitsbedingungen verursacht, verschlimmert oder mit verursacht werden können. Dies schließt physische und psycho-soziale Gesundheitsprobleme ein. Ein Fall eines arbeitsbedingten Gesundheitsproblems oder einer arbeitsbedingten Erkrankung führt nicht unbedingt zum Verfahren der Anerkennung durch eine Behörde und die Daten hierüber werden aus vorhandenen Bevölkerungserhebungen wie etwa der Europäischen Gesundheitsbefragung („European Health Interview Survey“ — EHIS) oder anderen sozialen Erhebungen gewonnen.

c) *Bezugszeiträume, Zeitabstände und Fristen für die Datenlieferungen*

Die Statistiken über Berufskrankheiten werden jährlich vorgelegt und spätestens 15 Monate nach Ende des Bezugsjahres übermittelt. Die Bestimmungen über die Bezugszeiträume, die Zeitabstände und die Fristen für die Vorlage der anderen Datensammlungen werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.

d) *Erfasste Themen*

Der zu liefernde harmonisierte, gemeinsame Datensatz zu Berufskrankheiten erfasst folgende Themen:

- Merkmale der erkrankten Person, wie Geschlecht und Alter,
- Merkmale der Erkrankung, wie Schwere der Erkrankung,
- Merkmale des Unternehmens und des Arbeitsplatzes, wie den Wirtschaftszweig,
- Merkmale des verursachenden Wirkstoffs oder Faktors.

Die Daten über Berufskrankheiten werden unter Berücksichtigung der Umstände und Verfahren in den einzelnen Mitgliedstaaten im Rahmen der Spezifikationen der Methodik der Europäischen Statistik der Berufskrankheiten (EODS) erstellt.

Der zu liefernde harmonisierte, gemeinsame Datensatz zu arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen erfasst folgende Themen:

- Merkmale der Person, die unter dem Gesundheitsproblem leidet, wie Geschlecht, Alter und Beschäftigungsstatus,
- Merkmale des arbeitsbedingten Gesundheitsproblems, wie die Schwere des Problems,

**▼B**

- Merkmale des Unternehmens und des Arbeitsplatzes, wie Größe und Wirtschaftszweig,
- Merkmale des Wirkstoffes oder Faktors, der das Gesundheitsproblem verursacht oder verschlimmert hat.

Nicht unbedingt alle diese Angaben müssen bei jeder Datenlieferung vorgelegt werden.

Die Bestimmungen über die Merkmale — d.h. Variablen, Begriffsbestimmungen und Klassifikationen — der vorstehend aufgelisteten Themen sowie die Aufschlüsselung der Merkmale werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.

e) *Metadaten*

Die Bestimmungen über die Vorlage von Metadaten, wie Metadaten zur erfassten Bevölkerung sowie Hinweise auf nationale Besonderheiten, die wesentlich für die Interpretation und Erstellung vergleichbarer Statistiken und Indikatoren sind, werden nach dem in Artikel 10 Absatz 2 genannten Regelungsverfahren mit Kontrolle erlassen.