



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 20.09.1996
COM(96) 454 def.

MEDEDELING VAN DE COMMISSIE

OVER DE EUROPESE LIJST VAN BEROEPSZIEKTEN

INLEIDING

Op 22 mei 1990 heeft de Commissie van de Europese Gemeenschappen een Aanbeveling betreffende de goedkeuring van een Europese Lijst van beroepsziekten aangenomen, waarmee de Aanbeveling van 23 juli 1962 over hetzelfde onderwerp werd bijgewerkt. Deze aanbeveling verlangt onder meer van de Lid-Staten dat zij de Commissie inlichten omtrent de maatregelen die zijn of zullen worden genomen om aan deze aanbeveling gevolg te geven.

De Commissie wordt verzocht aan de hand van deze inlichtingen de stand van de toepassing van de aanbeveling in de Lid-Staten te onderzoeken, ten einde te bepalen of een dwingend voorschrift van wetgevende aard moet worden voorgesteld.

TOEPASSINGSGEBIED

Onder de aandoeningen die de werknemers treffen, kunnen wij onderscheiden: ziekten als gevolg van het beroep, ziekten die door het werk verergerd worden of waarvan de incidentie hoger is als gevolg van de arbeidsomstandigheden (ziekten in verband met het werk) en aandoeningen die geen enkel verband met het werk hebben.

De beroepsziekten omvatten alle aandoeningen die in de verlengde van de arbeid worden veroorzaakt, bij voorbeeld door overmatige inspanning of door blootstelling aan schadelijke factoren die inherent zijn aan de materialen, de uitrusting of de arbeidsomgeving. Beroepsziekten worden in wezen bepaald door de etiologische kenmerken, d.w.z. de oorzaak in het beroep treedt langzaam op (in tegenstelling tot de ongevallen, waar de oorzaak snel optreedt) en niet door de nosologische kenmerken, omdat deze laatste in de meeste gevallen niet specifiek zijn.

Er zijn ziekten die praktisch alleen werknemers treffen en er zijn aandoeningen waarvan de incidentie onder de algemene bevolking gering is. Deze ziekten kunnen heel duidelijk in verband worden gebracht met een beroep of met een bepaalde blootstelling in het beroep. Toch zijn er ook ziekten met een hoge incidentie onder een bepaalde populatie, bij voorbeeld chronische bronchitis in de sectoren met een grote luchtverontreiniging, waarvoor het moeilijk is een causaal verband met de beroepsbezigheid vast te stellen.

Voor bepaalde ziekten is het mogelijk een specifieke oorzaak vast te stellen, terwijl andere het gevolg zijn van verscheidene schadelijke factoren. Bovendien zijn er ziekten die worden veroorzaakt door de etiologische factoren die inherent zijn aan de omstandigheden waarin de arbeid wordt verricht, zoals de verkeerde houding of een herhaalde lichamelijke inspanning of psychische belasting, en die dus in aanmerking kunnen komen om als beroepsziekten te worden beschouwd.

Het spreekt vanzelf dat de effecten en de gevolgen van de beroepsziekten voor de Europese Gemeenschap zeer aanzienlijk zijn, niet alleen voor de economie, maar ook wat het ermee samenhangend menselijk lijden betreft.

Vanuit economisch standpunt hebben verscheidene landen de kosten geanalyseerd die door de beroepsziekten worden veroorzaakt; hieruit blijkt dat het om zeer hoge bedragen gaat, die de betrokkenen, de ondernemingen en de stelsels voor sociale bescherming, en derhalve de gehele samenleving treffen.

COMMUNAUTAIRE MAATREGELEN

Sinds 1962 heeft de Commissie drie Aanbevelingen aan de Lid-Staten betreffende de beroepsziekten goedgekeurd.

1. Op 23 juli 1962 heeft de Commissie een Aanbeveling aan de Lid-Staten betreffende de vaststelling van een Europese lijst van beroepsziekten goedgekeurd¹.

In de considerans van deze aanbeveling wordt opgemerkt dat ter zake van de beroepsziekten de wetgeving van de Lid-Staten berust op het zgn. "lijst"-stelsel, dat bestaat in een limitatieve opsomming van de ziekten waarvan wordt erkend dat zij een gevolg zijn van de uitoefening van een beroep.

De lijsten van de in de wetgevingen van de Lid-Staten opgenomen ziekten zouden onderling in diverse opzichten: nomenclatuur, voorwaarden voor toepassing van de verzekering enz. verschillen.

In de aanbeveling werd overwogen dat deze verschillen zowel ten aanzien van de preventieve maatregelen als met betrekking tot de schadeloosstelling voor beroepsziekten aanleiding kunnen zijn tot aanzienlijke verschillen in de aan de werknemers verleende garanties.

In de aanbeveling werd overwogen dat het derhalve wenselijk leek dat de Lid-Staten een uniforme Europese lijst van ziekten of ziekteverwekkende agentia opstellen.

Uit een grondige analyse van de nationale lijsten zou blijken dat het mogelijk was alle op een of meer van de thans bestaande nationale lijsten voorkomende ziekten en agentia op één enkele lijst te verenigen.

Op grond van deze redenering beval de Commissie de Lid-Staten onder meer aan:

- a) in hun wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de beroepsziekten de hierbij gevoegde Europese lijst op te nemen als lijst van beroepsziekten die op basis van hun desbetreffende wetgeving voor schadeloosstelling in aanmerking komen, en te dien einde hun nationale lijst of hun tabellen van voor schadeloosstelling in aanmerking komende beroepsziekten dienovereenkomstig aan te vullen;

¹ PB EG ref. 2188/2 van 31.08.1962

- b) voorts in hun desbetreffende wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen te voorzien in aanspraak op schadeloosstelling op grond van de wetgeving betreffende de beroepsziekten, wanneer door de betrokken werknemer voldoende is aangetoond dat hij in de uitoefening van zijn beroep een ziekte heeft opgedaan die niet op de nationale lijst voorkomt.
2. Op 27 juli 1966 heeft de Commissie Aanbeveling 66/464/EEG aan de Lid-Staten betreffende de medische controle van werknemers die aan bijzondere risico's blootstaan goedgekeurd¹.

In punt 4 van de considerans wordt opgemerkt dat het aanbeveling verdient de Europese lijst van beroepsziekten te gebruiken als grondslag voor een Europese lijst van specifieke risico's ten aanzien waarvan de verplichting geldt van periodieke medische controle van de werknemers en het is wenselijk de medische controle ook uit te breiden tot de in de toegevoegde lijst genoemde mogelijke risico's ten einde nuttige inlichtingen te verzamelen.

3. In 1990 heeft de Commissie besloten de Europese lijst met beroepsziekten bij te werken, en wel om de volgende redenen:
- in de tijd die verlopen is sinds de aanbevelingen van 1962 en 1966 is in elke Lid-Staat de lijst van de verschillende beroepsziekten die recht op schadeloosstelling kunnen geven, uitgebreid.
- Dit is een gevolg van verscheidene factoren, zoals de ontwikkeling van de techniek, het verschijnen van nieuwe stoffen, verschillende werkzaamheden en belastingen van meer uiteenlopende aard op de werkplek.
- het aantal ziekten waarvan gezegd wordt dat zij een "beroepsaard" hebben, dat wil zeggen waarvan alles erop wijst dat zij nauw verband houden met bepaalde werkzaamheden, maar waarvan de Lid-Staten nog niet erkend hebben dat zij recht geven op schadeloosstelling, wijzigt voortdurend.

De Commissie heeft zorgvuldig het rechtsinstrument geëvalueerd dat voor deze update kon worden gebruikt.

Gezien het feit dat het hier gaat om een lijst met ziekten waarvoor schadeloosstelling kan worden verkregen – een kwestie waarvoor de Lid-Staten bevoegd zijn – heeft de Commissie als instrument een aanbeveling² gekozen (90/326/EEG) – van 22 mei 1990 – betreffende de goedkeuring van een Europese lijst van beroepsziekten. Zij beveelt de Lid-Staten aan om zo spoedig mogelijk in hun wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen met betrekking tot de wetenschappelijk erkende beroepsziekten die voor schadevergoeding in aanmerking kunnen komen en waarvoor preventieve maatregelen moeten worden getroffen, de in bijlage I vervatte Europese lijst van beroepsziekten op te nemen.

¹ PB EG ref. 2753/66 van 17.08.1966

² PB L 160 van 26.06.1990, blz. 39

Deze aanbeveling omvat eveneens, in bijlage II, een aanvullende lijst van ziekten welke vermoedelijk door de beroepsuitoefening veroorzaakt worden, gemeld zouden moeten worden en in de toekomst in bijlage I van de Europese lijst opgenomen zouden kunnen worden.

In dit verband wordt de Lid-Staten aanbevolen om zich ervoor in te zetten in hun wettelijke of bestuursrechtelijke bepalingen een recht op schadeloosstelling uit hoofde van de beroepsziekten op te nemen van de werknemer die aan een niet in bijlage I voorkomende aandoening waarvan de oorsprong en de beroepsaard kunnen worden vastgesteld, lijdt, vooral indien deze aandoening in bijlage II voorkomt.

De Lid-Staten wordt eveneens aanbevolen de aangifte van alle gevallen van aandoeningen ten gevolge van beroepsuitoefening zoveel mogelijk aan te moedigen, de verschillende maatregelen ter preventie van de in de Europese lijst vermelde ziekten te ontwikkelen en te verbeteren, notities inzake de op hun nationale lijst voorkomende beroepsziekten te verspreiden, ervoor te zorgen dat het personeel dat met de uitvoering van de uit deze aanbeveling voortvloeiende nationale bepalingen is belast, een adequate opleiding ontvangt, een stelsel voor informatie- en/of gegevensverzameling betreffende de epidemiologie van de ziekten met de aard van beroepsziekten op te zetten en het onderzoek te bevorderen op het gebied van aandoeningen ten gevolge van beroepsuitoefening.

Deze aanbeveling is niet van toepassing op ziekten waarvan niet wordt erkend dat zij het gevolg zijn van beroepsuitoefening. De Lid-Staten moeten zelf, aan de hand van de aldaar geldende wetgeving of nationale praktijken, de criteria voor erkenning van iedere beroepsziekte vastleggen.

Er moet op worden gewezen dat, al heeft een aanbeveling in principe geen dwingend karakter, het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen in de prejudiciële zaak C322/88: Salvatore Grimaldi tegen Fonds voor beroepsziekten, te Brussel⁴, voor recht heeft verklaard:

"Gelezen in het licht van artikel 189, vijfde alinea, EEG-Verdrag, kunnen de aanbevelingen van de Commissie van 23 juli 1962, betreffende de vaststelling van een Europese lijst van beroepsziekten, en 66/462 van 20 juli 1966, met betrekking tot de voorwaarden voor schadeloosstelling van door beroepsziekten getroffen, op zichzelf geen rechten in het leven roepen voor de justitiabelen, waarop dezen zich voor de nationale rechterlijke instanties zouden kunnen beroepen. Evenwel zijn deze instanties gehouden de aanbevelingen in aanmerking te nemen bij de oplossing van de bij hen aanhangige geschillen, met name wanneer deze duidelijkheid kunnen verschaffen over de uitlegging van andere nationale of communautaire bepalingen."

FOLLOW-UP VAN DE AANBEVELING VAN 1990

Sinds de goedkeuring van de Aanbeveling van de Commissie van 22 maart 1990, heeft de Commissie de situatie ten aanzien van de toepassing ervan in de verschillende Lid-

⁴ Arrest van 13.12.1989, Jur. 1989, blz. 4407

Staten gevolgd en tijdens verscheidene bijeenkomsten met hun vertegenwoordigers voor de bespreking en evaluatie van de verschillende aspecten van bovengenoemde aanbeveling, is geconstateerd dat de beroepsziekten die in bijlage I worden opgesomd, reeds in de meeste voorschriften van de Lid-Staten inzake het recht op schadeloosstelling zijn opgenomen, zelfs al moet worden vastgesteld dat zij gebaseerd zijn op vaak zeer verschillende uitgangssituaties.

Anderzijds zijn er bepaalde ziekten waarvan uit de in de loop van de tijd verzamelde epidemiologische gegevens blijkt dat er een significant verband bestaat met de blootstelling aan bepaalde agentia en stoffen die in enkele specifieke arbeidsmilieus aanwezig zijn.

Met inachtneming van het feit dat er aanvullend onderzoek nodig is om deze causale verbanden aan te tonen, kan over enkele jaren de opname in bijlage I worden overwogen van bepaalde ziekten die thans nog in bijlage II van de aanbeveling zijn opgenomen – waarvan vermoed wordt dat zij door beroepsuitoefening veroorzaakt worden –, na een grondige analyse van de bestaande gegevens met de Lid-Staten.

Bovendien heeft de Commissie met als doel de Lid-Staten de vaststelling van criteria voor erkenning van elk van de bijlage I beschreven beroepsziekten te vergemakkelijken, in 1994 het document "Information notices on diagnoses of occupational diseases (informatie ten dienste van de diagnose van beroepsziekten)" gepubliceerd.

Dit stuk volgt de lijn van het document onder de titel "Notices d'informations médicales sur les affections figurant dans la liste européenne des maladies professionnelles", dat in 1963 door de Europese Commissie is gepubliceerd na de eerste aanbeveling van 1962.

De publikatie onder de titel "Information notices on diagnoses of occupational diseases" bevat informatie over het causale verband tussen de ziekten en de blootstelling op het werk, alsmede een beschrijving van de toxische gevolgen van bepaalde agentia en omvat de analyse van de blootstellingscriteria die onder meer het acuut of chronisch karakter van de aandoening kunnen bepalen.

Deze informatieve publikaties vormen een informatiebron voor de belanghebbenden (artsen, deskundigen op het gebied van de arbeidshygiëne, nationale administraties), want het is duidelijk dat de methoden van signalering, erkenning en schadeloosstelling voor beroepsziekten in de verschillende Lid-Staten nog bij lange na niet uniform zijn.

De Commissie is vanaf 1991 begonnen de mogelijkheden te bestuderen voor de oplossing van dit probleem, met het oog op de vaststelling van een methodologie die van toepassing is op de vergelijkbare verzameling van statistische gegevens.

Op dit gebied is in 1994 door een groep deskundigen een verslag opgesteld nadat zij een onderzoek had ingesteld naar de in de Lid-Staten bestaande stelsels in verband met de beroepsziekten die in bijlage I en II van de aanbeveling zijn opgenomen. In dit verslag was ook een voorstel opgenomen voor de opstelling van communautaire statistieken die geharmoniseerd zijn en gericht op de goedkeuring van maatregelen ter preventie van beroepsziekten, een en ander met inachtneming van de standpunten van de Lid-Staten,

die actief hun medewerking hebben verleend aan het proces voor het opstellen van bedoeld voorstel.

Naar aanleiding van deze werkzaamheden heeft de Commissie in januari 1995 een proefproject gestart om de gegevens over de in de Lid-Staten erkende beroepsziekten vergelijkbaar te maken.

In de eerste fase van dit proefproject worden alle gevallen verzameld die in het jaar 1995 zijn erkend van de 31 meeste representatieve beroepsziekten van bijlage I van de Europese lijst van beroepsziekten.

Rekening houdend met de verschillende erkenningssystemen in de Lid-Staten, is tevens een project voor evaluatie van de resultaten gepland, om na te gaan of de bedoelde resultaten vanuit epidemiologisch en statistisch oogpunt werkelijk vergelijkbaar zijn; met dit project wordt in de tweede helft van 1996 een begin gemaakt.

Anderzijds heeft de Commissie zich de afgelopen jaren afgevraagd of voldoende epidemiologische gegevens beschikbaar waren die bruikbaar waren voor het vaststellen van het causaal verband voor de schadelijke agentia die verantwoordelijk zijn voor het veroorzaken van beroepsziekten.

De Commissie heeft zich ook rekenschap gegeven van de moeilijkheden die men ondervindt bij het verkrijgen van betrouwbare gegevens en van de geringe beschikbaarheid van deze gegevens.

Naar aanleiding daarvan heeft de Commissie in september 1995 een overeenkomst gesloten met een universitair instituut voor het ontwikkelen van een project inzake de doelstellingen voor het analyseren van de grondslagen voor toekomstige "praktijkhandleidingen" en aanbevelingen voor het harmoniseren van de verzameling van gegevens over de beroepsziekten en voor het eveneens voorstellen van aanbevelingen ten aanzien van de aard en de hoeveelheid van de gegevens die voor het epidemiologisch onderzoek ter zake van beroepsziekten moeten worden verzameld.

De resultaten van dit onderzoek worden eind 1997 bekend en zullen zeer nuttig zijn voor de vaststelling van een betrouwbaardere methodologie om nog niet volledig bekende causale verbanden tussen bepaalde agentia en bepaalde ziekten vast te stellen.

HUIDIGE SITUATIE IN DE LID-STATEN

De situatie in de Lid-Staten met betrekking tot de toepassing van de aanbeveling, zoals beschreven in bijlage III van de aanbeveling, is over het algemeen genomen niet substantieel veranderd.

Men moet echter in overweging nemen dat in 1990 enkele Lid-Staten (bij voorbeeld België en Italië) bezig waren hun bepalingen op dat gebied te veranderen en dat per 1 januari 1995 de Europese Gemeenschap is uitgebreid met drie nieuwe Lid-Staten: Oostenrijk, Finland en Zweden, die zich nog in een overgangperiode bevinden wat de aanpassing van hun wetgeving aan de communautaire regelgeving betreft.

Men moet ook rekening houden met het feit dat de tijd die sedert de aanbeveling van 1990 is verstreken waarschijnlijk nu nog niet lang genoeg is voor grondige wijzigingen in de regelgeving in de Lid-Staten op een gebied dat invloed heeft op de nationale stelsels voor sociale bescherming en zekerheid en evenmin om de beschikking te hebben over zeer vernieuwende gegevens die aan de technische en wetenschappelijke vooruitgang te danken zijn.

Anderzijds zal de mogelijke opneming in bijlage I van bepaalde ziekten uit bijlage II die vermoedelijk door de beroepsuitoefening veroorzaakt worden, uitgebreid moeten worden besproken met de Lid-Staten, rekening houdend met nieuwe gegevens die de definitieve band tussen oorzaak en gevolg zouden kunnen vaststellen.

CONCLUSIES

Op grond van alle bovenstaande gegevens overweegt de Commissie dat:

- de Lid-Staten zich bijzonder hebben ingespannen om zich aan te passen aan de bepalingen van bijlage I van de aanbeveling.
- voor de opneming in bijlage I van bepaalde ziekten die thans in bijlage II staan vermeld, een latere grondige analyse noodzakelijk is, die mogelijkerwijs kan worden uitgevoerd bij een herziening van de bijlagen van de aanbeveling op grond van de nieuwe kennis als resultaat van de technische en wetenschappelijke vooruitgang, maar eveneens van de ontwikkeling van de situatie in de Lid-Staten.
- het document "Information notices on diagnoses of occupational diseases " een nuttig hulpmiddel kan blijken om de Lid-Staten te helpen de aanbeveling op homogene wijze toe te passen.
- de resultaten van het statistisch proefproject inzake de 31 beroepsziekten van bijlage I, de mogelijkheden kan aantonen voor het vaststellen van een methodologie om vergelijkbare en betrouwbare gegevens op dit gebied in de gehele Europese Gemeenschap te verkrijgen.
- de Lid-Staten zich moeten verplichten een systeem op te zetten voor het verzamelen van epidemiologische gegevens over de ziekten van beroepsaard; hierbij zullen de resultaten van het door de Commissie gestarte project hen van dienst kunnen zijn.
- een invoering op ruimere schaal in de Lid-Staten van het gemengde stelsel voor schadeloosstelling – waarbij, als de werknemer zelf het bewijs levert dat zijn aandoening met de beroepsuitoefening verband houdt, in bepaalde gevallen schadeloosstelling kan plaatsvinden voor aandoeningen van beroepsoorsprong die niet op de nationale lijst voorkomen – zeer positief kan zijn, omdat het hierdoor mogelijk wordt om op middellange of lange termijn de aanpak over boord te zetten die momenteel bestaat in een nauwkeurige lijst van beroepsziekten waarvoor schadeloosstelling kan plaatsvinden.

en dus kan men concluderen dat:

- de Commissie het niet nodig acht op dit moment een bindende wetgeving voor te stellen ter vervanging van de aanbeveling van 1990, want dat lijkt op dit ogenblik prematuur. Niettemin is zij voornemens dit aspect te overwegen bij de aanpassing van de Europese lijst van beroepsziekten die voor het jaar 2000 kan worden uitgevoerd ten einde de gegevens van de wetenschappelijke en technische vooruitgang te verwerken en ook de resultaten van de verschillende reeds genoemde werkzaamheden en projecten die momenteel lopen om onder meer de verzameling, de vergelijkbaarheid en de epidemiologische analyse van de gegevens over de beroepsziekten, te verbeteren.

ISSN 0254-1513

COM(96) 454 def.

DOCUMENTEN

NL

05 04

Catalogusnummer : CB-CO-96-464-NL-C

ISBN 92-78-08906-0

Bureau voor officiële publikaties der Europese Gemeenschappen

L-2985 Luxemburg