



KOMISJA EUROPEJSKA

Bruksela, dnia 25.1.2012
KOM(2012) 15 wersja ostateczna

2012/0003 (COD)

Wniosek

DYREKTYWA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY

zmieniająca dyrektywę 2004/40/WE w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (polami elektromagnetycznymi) (osiemnastą dyrektywę szczegółową w rozumieniu art. 16 ust. 1 dyrektywy 89/391/EWG)

UZASADNIENIE

1. KONTEKST WNIOSKU

1.1. Podstawa i cele wniosku

Celem wniosku jest przesunięcie do dnia 30 kwietnia 2014 r. terminu transpozycji dyrektywy 2004/40/WE¹ Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (polami elektromagnetycznymi) (osiemnastej dyrektywy szczegółowej w rozumieniu art. 16 ust. 1 dyrektywy 89/391/EWG).

W 2006 r. środowisko medyczne podzieliło się z Komisją obawami dotyczącymi wprowadzenia w życie tej dyrektywy, twierdząc, że ustalone w niej graniczne wartości miar wewnętrznych narażenia ograniczyłyby w sposób nieproporcjonalny rozwój i stosowanie w medycynie technik rezonansu magnetycznego (MR), które są obecnie uważane za niezbędne w diagnostyce i leczeniu szeregu chorób. W późniejszym okresie również inne sektory przemysłu wyraziły swoje obawy dotyczące wpływu dyrektywy na ich działalność.

W reakcji na te opinie Komisja podjęła pewne działania.

Aby umożliwić Komisji przeprowadzenie dogłębnej analizy skutków i przedstawienie propozycji zmian, termin transpozycji dyrektywy został przesunięty z 30 kwietnia 2008 r. na 30 kwietnia 2012 r. w drodze dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2008/46/WE² z dnia 23 kwietnia 2008 r. zmieniającej dyrektywę 2004/40/WE w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (polami elektromagnetycznymi).

Komisja szczegółowo zbadała sytuację, dokonując analizy najnowszych badań naukowych, włącznie z tymi, które zapoczątkowała Komisja, dotyczących możliwego negatywnego wpływu granicznych wartości miar wewnętrznych narażenia ustalonych w dyrektywie na medyczne wykorzystanie technik obrazowania z zastosowaniem rezonansu magnetycznego (MR) Po szeroko zakrojonych konsultacjach z zainteresowanymi stronami, z należyтым uwzględnieniem najnowszych zaleceń naukowych³, w dniu 14 czerwca 2011 r. Komisja przyjęła wniosek COM(2011) 348 dotyczący nowej dyrektywy, mającej zmienić i zastąpić dyrektywę 2004/40/WE w celu zagwarantowania wysokiego poziomu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników przy jednoczesnym umożliwieniu dalszego prowadzenia i rozwoju działalności medycznej i innej działalności przemysłowej z zastosowaniem pól elektromagnetycznych. Przyjęcie wniosku opóźniło się, głównie ze względu na fakt, że nowe międzynarodowe zalecenia dotyczące narażenia pracowników i ogółu społeczeństwa na pola elektromagnetyczne opublikowano dopiero w grudniu 2010 r., nie zaś w 2009 r., jak wcześniej oczekiwano.

¹ Dz.U. L 184 z 24.5.2004, s. 23.

² Dz.U. L 114 z 26.4.2008, s. 88.

³ W szczególności dotyczy to zaleceń Międzynarodowej Komisji ds. Ochrony przed Promieniowaniem Niejonizującym (ICNIRP) dotyczących pól magnetostatycznych (kwiecień 2009 r.) oraz pól elektrycznych i magnetycznych w zakresie częstotliwości od 1 Hz do 100 kHz (grudzień 2010 r.).

Ponadto wniosek COM(2011) 348 przewiduje aktualizację i ulepszenie znacznej liczby innych przepisów dyrektywy 2004/40/WE, a także wprowadza nowe elementy mające ułatwić pracodawcom, szczególnie małym przedsiębiorstwom, wdrożenie środków.

Niezwłocznie po przyjęciu wniosku Komisji Parlament Europejski i Rada rozpoczęły prace w celu zmiany dyrektywy 2004/40/WE przed dniem 30 kwietnia 2012 r.

Niemniej jednak ze względu na:

- techniczną złożoność tematyki, wymagającą długotrwałych dyskusji z ekspertami krajowymi,
- znaczną rozbieżność opinii w sprawie niektórych kluczowych zapisów wniosku,

mało prawdopodobne jest zakończenie procesu przyjęcia dyrektywy zmieniającej przez Parlament Europejski i Radę przed dniem 30 kwietnia 2012 r.

W tych okolicznościach potrzebna będzie nowa dyrektywa, w której termin transpozycji dyrektywy 2004/40/WE zostanie przesunięty po raz drugi. Należy zapobiec wytworzeniu się – w razie braku dalszych działań – bardzo niepewnej sytuacji prawnej po dniu 30 kwietnia 2012 r., do którego to dnia wszystkie państwa członkowskie są zobowiązane transponować obecnie obowiązującą dyrektywę 2004/40/WE.

Ta niepewna sytuacja prawna miałaby dwojakiego rodzaju skutki:

- Komisja musiałaby w zasadzie wszcząć przeciwko wszystkim państwom członkowskim, które dotąd nie dokonały transpozycji dyrektywy, postępowania w sprawie uchybienia zobowiązaniom państwa członkowskiego ze względu na niepoinformowanie Komisji o środkach transponujących dyrektywę;
- dyrektywa 2004/40/WE zaczęłaby wywierać bezpośrednie skutki wertykalne w krajowych porządkach prawnych wszystkich państw członkowskich i obywatele mogliby wszczynać postępowania sądowe przeciwko rządóm własnych państw za niewdrożenie dyrektywy.

Uważamy za właściwe przesunięcie terminu transpozycji dyrektywy o dwa lata, aby dać Parlamentowi Europejskiemu i Radzie wystarczającą ilość czasu na dyskusje i osiągnięcie kompromisu w oparciu o wniosek Komisji COM(2011) 348 dotyczący nowej dyrektywy, która zaktualizowałaby i udoskonaliła przepisy dyrektywy 2004/40/WE, jednocześnie uchylając i zastępując ją.

1.2. Dyrektywa 2004/40/WE

Dyrektywa 2004/40/WE jest 18. dyrektywą szczegółową w rozumieniu art. 16 ust. 1 dyrektywy Rady 89/391/EWG z dnia 12 czerwca 1989 r. w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy. Dotyczy ona krótkoterminowych niekorzystnych dla zdrowia skutków narażenia pracowników na pola elektromagnetyczne w czasie pracy.

Przepisy dyrektywy określają wymagania minimalne, a każde państwo członkowskie może przyjąć bardziej rygorystyczne przepisy.

W dyrektywie ustalono graniczne wartości miar wewnętrznych narażenia na zmienne w czasie pola elektryczne, magnetyczne i elektromagnetyczne o częstotliwościach w przedziale od 0 do 300 GHz⁴. Żaden pracownik nie może być narażony na działanie pola przekraczającego wskazane wartości, które ustalono na podstawie skutków zdrowotnych i względów biologicznych.

W dyrektywie przewidziano również graniczne poziomy narażenia w odniesieniu do pól zmiennych w czasie oraz pól stałych. Wartości te są bezpośrednio mierzalne i wskazują progi, po przekroczeniu których pracodawca musi podjąć działania przewidziane w dyrektywie. Przestrzeganie granicznych poziomów narażenia jest gwarancją poszanowania odpowiednich granicznych wartości miar wewnętrznych narażenia.

Limity wprowadzone w dyrektywie zostały ustalone na podstawie zaleceń wydanych w 1998 r. przez ICNIRP, organizację uznawaną za międzynarodowy autorytet w dziedzinie oceny wpływu tego rodzaju promieniowania na zdrowie. ICNIRP ściśle współpracuje z wszystkimi organizacjami międzynarodowymi zajmującymi się tymi kwestiami, m.in. z WHO, MOP, IRPA, ISO, CENELEC, IEC, CIE i IEEE.

Dyrektywa opiera się na zasadzie zapobiegania przewidzianej już w bardziej ogólnym ujęciu w dyrektywie ramowej 89/391/EWG:

- ochrona wszystkich pracowników: niezależnie od sektora działalności, pracownicy narażeni na takie samo ryzyko mają prawo do takiego samego poziomu ochrony;
- obowiązek pracodawcy do określenia i oceny ryzyka;
- wyeliminowanie, a jeżeli nie jest to możliwe, zminimalizowanie zidentyfikowanego ryzyka;
- szczegółowe informowanie i szkolenie pracowników, których to dotyczy, oraz konsultacje z nimi;
- odpowiedni nadzór medyczny.

Dyrektywa ma zastosowanie do wszystkich bez wyjątku sektorów działalności i musi być transponowana do krajowych porządków prawnych najpóźniej do dnia 30 kwietnia 2012 r., jeżeli nie zostaną podjęte dalsze działania.

Podczas dyskusji poprzedzających jej przyjęcie omawiano szczegółowo w Radzie i Parlamencie Europejskim kwestię obrazowania metodą rezonansu magnetycznego. Krajowi eksperci z takich instytucji, jak Krajowa Rada ds. Ochrony przed Promieniowaniem (National Radiation Protection Board – NRPB, Zjednoczone Królestwo), Krajowy Instytut ds. Badań i Bezpieczeństwa (Institut national de recherche et de sécurité – INRS, Francja), Fiński Instytut Medycyny Pracy (Finnish Institute of Occupational Health – FIOH, Finlandia) oraz Federalny Urząd ds. Ochrony przed Promieniowaniem (Bundesamt für Strahlenschutz – BfS, Niemcy), służyli swoją wiedzą techniczną podczas negocjacji w Radzie. Prezydencja Rady niejednokrotnie zwracała się do ICNIRP o opinię.

⁴ 300 GHz: częstotliwość wynosząca 300 miliardów herców, czyli cykli na sekundę. Herc (skrót Hz) jest międzynarodową jednostką miary częstotliwości.

Zważywszy na brak dowodów występowania niepożądanych skutków, Parlament Europejski i Rada przyjęły dyrektywę, wprowadzając pewne zmiany do wartości zaproponowanych początkowo przez Komisję. Zdecydowano m.in. o nieustalaniu granicznej wartości miar wewnętrznych narażenia dla pól magnetostatycznych, stanowiących istotny element MRI, ponieważ wartość ta ulegała zmianie w świetle najnowszych ustaleń naukowych, które stały się dostępne w trakcie przyjmowania dyrektywy.

1.3. Wniosek COM (2011) 348 dotyczący nowej dyrektywy

Wymieniony wniosek ma na celu aktualizację i udoskonalenie przepisów dyrektywy 2004/40/WE poprzez jej uchylenie i zastąpienie. We wniosku utrzymano szereg istotnych zasad i przepisów z dyrektywy 2004/40/WE.

Najbardziej istotne zmiany wprowadzone we wniosku, uwzględniające najnowsze ustalenia naukowe w tej dziedzinie, są następujące:

- bardziej przejrzyste definicje, w szczególności w odniesieniu do skutków niekorzystnych dla zdrowia (art. 2 dyrektywy 2004/40/WE);
- wprowadzenie zmienionego systemu granicznych wartości i wartości odniesienia, różniącego się od obecnego systemu granicznych wartości miar wewnętrznych narażenia i granicznych poziomów narażenia w zakresie od 0 do 100 kHz (będzie to miało wpływ na art. 2 i 3 dyrektywy 2004/40/WE oraz na załącznik do tej dyrektywy);
- wprowadzenie wskaźników w celu ułatwienia pomiarów i obliczeń (art. 3 ust. 3) oraz udzielenia wytycznych dotyczących uwzględniania niepewności pomiaru. Przepisy dotyczące bezpieczeństwa produktów zawarte w dyrektywach 1999/5/WE i 2006/95/WE gwarantują, że ogół społeczeństwa, w tym pracownicy, nie jest narażany na promieniowanie przekraczające poziomy określone w zaleceniu 1999/519/EWG, o ile produkty te są używane zgodnie z przeznaczeniem. Poziomy promieniowania określone dla ogółu społeczeństwa są niższe niż te określone dla pracowników i obejmują ochronę przed długoterminowymi skutkami, a zatem w tych sytuacjach przestrzeganie przepisów tych dyrektyw zapewni dostateczną ochronę;
- wprowadzenie wytycznych mających uprościć ocenę ryzyka i podnieść jej efektywność (art. 4) w celu ułatwienia prac związanych z oceną i ograniczenia obciążenia MŚP;
- wprowadzenie ograniczonej, ale odpowiednio ukształtowanej elastyczności poprzez zaproponowanie kontrolowanych ram ograniczonych odstępstw od poziomów granicznych i wartości granicznych dla przemysłu. We wniosku przewidziano dwa konkretne odstępstwa – jedno dla medycznych zastosowań rezonansu magnetycznego (MR), drugie dla sił zbrojnych. Trzecie odstępstwo dotyczy sytuacji sporadycznych oraz podlega ścisłej kontroli państw członkowskich i obowiązkowi uzyskania ich zezwolenia, a następnie wymaga oceny. Państwa członkowskie muszą zdawać sprawę Komisji z wszelkich udzielonych zezwoleń. Wymienione trzy odstępstwa, wynikające z intensywnej konsultacji z wszelkimi zainteresowanymi stronami, o dobrze określonym zakresie, gwarantują wysoki poziom ochrony zdrowia i bezpieczeństwa, jednocześnie zapewniając brak nieuzasadnionych utrudnień działalności medycznej i przemysłowej;

- określenie przesłanek prowadzenia nadzoru medycznego (art. 8);
- poświęcenie szczególnej uwagi zastosowaniom medycznym wykorzystującym rezonans magnetyczny i powiązanej z nimi działalnościami;
- przepisy dotyczące uzupełniających, niewiążących środków, takich jak niewiążący praktyczny przewodnik.

2. KONSULTACJE Z ZAINTERESOWANYMI STRONAMI ORAZ OCENA SKUTKÓW

2.1. Konsultacje z zainteresowanymi stronami

Konsultacje z Komitetem Doradczym ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy

Przedstawiciele partnerów społecznych i rządów 27 państw członkowskich, zasiadający w Komitecie Doradczym ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy, podczas sesji plenarnej w dniu 1 grudnia 2011 r. opowiedzieli się za przesunięciem terminu transpozycji dyrektywy 2004/40/WE do krajowych porządków prawnych państw członkowskich, aby uniknąć sytuacji niepewności prawnej po dniu 30 kwietnia 2012 r. oraz aby dać Parlamentowi Europejskiemu i Radzie wystarczającą ilość czasu na osiągnięcie kompromisu co do wniosku Komisji COM(2011) 348.

Konsultacje z partnerami społecznymi UE

Zważywszy na charakter wniosku, który dotyczy tylko terminu transpozycji dyrektywy, nie wpływając na treść przepisów, po konsultacjach ze Służbą Prawną i Sekretariatem Generalnym Komisji postanowiono, że formalne konsultacje z partnerami społecznymi na poziomie europejskim, zgodnie z art. 154 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, nie były w tym przypadku konieczne. Niemniej jednak partnerów społecznych UE z różnych branż przemysłu poinformowano o wniosku pismem podpisanym przez komisarza L. Andora, w którym zachęcono ich do nadesłania uwag.

2.2. Przekazanie niniejszego wniosku parlamentom narodowym

Projekty aktów ustawodawczych, w tym wnioski Komisji, przekazywane do Parlamentu Europejskiego i Rady muszą być przesyłane do parlamentów narodowych zgodnie z Protokołem (nr 1) w sprawie roli parlamentów narodowych w Unii Europejskiej, załączonym do traktatów.

Zgodnie z art. 4 wymienionego protokołu termin między przekazaniem parlamentom narodowym projektu aktu ustawodawczego a datą jego wpisania do wstępnego porządku obrad Rady w celu jego przyjęcia lub przyjęcia stanowiska w ramach procedury ustawodawczej wynosi osiem tygodni.

W pilnych przypadkach art. 4 dopuszcza jednak wyjątki, które muszą być uzasadnione w akcie lub w stanowisku Rady. Przyjęcie niniejszego wniosku przez Parlament Europejski i Radę należy uznawać za szczególnie pilne ze względów opisanych powyżej, które można streścić następująco:

Wniosek Komisji COM(2011) 348, będący obecnie przedmiotem dyskusji w Parlamencie Europejskim i Radzie, ma na celu aktualizację i udoskonalenie przepisów dyrektywy 2004/40/WE poprzez jej uchylenie i zastąpienie przed dniem 30 kwietnia 2012 r. W związku z tym zdecydowana większość państw członkowskich nie dokonała transpozycji dyrektywy 2004/40/WE w oczekiwaniu na przyjęcie nowej, zaktualizowanej dyrektywy na podstawie wymienionego wniosku.

Niemniej jednak z uwagi na złożoność tematu oraz znaczną rozbieżność poglądów w Radzie należy przypuszczać, że nie ma szans na ukończenie przez Parlament Europejski i Radę procesu przyjmowania dyrektywy przed terminem 30 kwietnia 2012 r.

Niniejszy wniosek, którego jedynym celem jest przesunięcie terminu transpozycji dyrektywy 2004/40/WE o dwa lata, musi zatem zostać przyjęty pilnie, w bardzo krótkim okresie, który pozostał do dyspozycji. Nieprzyjęcie wniosku do dnia 30 kwietnia 2012 r. może przynieść niekorzystne skutki prawne w wewnętrznych porządkach prawnych wszystkich państw członkowskich, które dotąd nie dokonały transpozycji dyrektywy (zob. powyżej sekcja 1.1).

2.3. Ocena skutków

Ze względu na pilność wniosku i jego ograniczone skutki nie towarzyszy mu osobna ocena skutków.

Zaniechanie wszelkiego działania na tym etapie zmusiłoby zdecydowaną większość państw członkowskich, które dotąd nie dokonały transpozycji dyrektywy 2004/40/WE do krajowego porządku prawnego, do jej dokonania w bardzo krótkim czasie – do obowiązującego obecnie terminu 30 kwietnia 2012 r. – co miałyby potencjalnie poważne konsekwencje dla możliwości dalszego świadczenia usług opieki medycznej z wykorzystaniem MRI. Mogłoby to również zagrozić innym rodzajom działalności przemysłowej.

We wszystkich państwach członkowskich, które nie dokonały w terminie transpozycji dyrektywy, powstałaby bardzo niepewna sytuacja prawna. Zgodnie z zasadą bezpośredniego skutku wertykalnego dyrektyw UE, ustanowioną przez Trybunał Sprawiedliwości, obywatele tych państw członkowskich mogliby wszczynać postępowania przeciwko tym państwom w sądach krajowych za niewdrożenie dyrektywy. Ponadto Komisja musiałaby w zasadzie wszcząć przeciwko tym państwom członkowskim postępowania w sprawie uchybienia zobowiązaniom państwa członkowskiego ze względu na niepoinformowanie Komisji o środkach transponujących dyrektywę.

Przesunięcie terminu transpozycji dyrektywy nie ogranicza bezzasadnie wykorzystania MRI oraz nie zagraża innym rodzajom działalności przemysłowej. Jednocześnie da ono wystarczającą ilość czasu na aktualizację i udoskonalenie przepisów dyrektywy, w szczególności granicznych wartości miar wewnętrznych narażenia, w drodze nowej dyrektywy opierającej się na wniosku Komisji COM(2011) 348. Zmiany takie, zgodne z nowymi ustaleniami naukowymi, gwarantowałyby wysoki poziom ochrony pracowników oraz ciągłość działalności gospodarczej.

Proponowana zmiana dotyczy jedynie obowiązku państw członkowskich w zakresie transpozycji dyrektywy do dnia 30 kwietnia 2012 r., przedłużając termin do dnia 30 kwietnia 2014 r. Nie wpływa ona na treść merytoryczną dyrektywy, a w związku z tym nie nakłada żadnych dodatkowych obowiązków na przedsiębiorstwa.

3. ASPEKTY PRAWNE WNIOSKU

3.1. Krótki opis proponowanych działań

Wniosek dotyczy zmiany art. 13 ust. 1 dyrektywy 2004/40/WE, polegającej na przesunięciu daty transpozycji do dnia 30 kwietnia 2014 r.

3.2. Podstawa prawna

Art. 153 ust. 2 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.

3.3. Zasada pomocniczości

Zasada pomocniczości ma zastosowanie, ponieważ wniosek dotyczy dziedziny nienależącej do wyłącznych kompetencji Unii Europejskiej, mianowicie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy.

Cele wniosku nie mogą zostać osiągnięte w sposób wystarczający przez państwa członkowskie, ponieważ na poziomie krajowym nie można dokonać zmiany ani uchylecia przepisów dyrektyw.

Cele wniosku mogą zostać osiągnięte jedynie poprzez działania na poziomie UE, ponieważ niniejszy wniosek wprowadza zmiany do obowiązującego aktu prawa UE, a tego nie mogą dokonać same państwa członkowskie.

Zasada pomocniczości jest przestrzegana, jako że wniosek wprowadza zmiany do obowiązujących przepisów UE.

3.4. Zasada proporcjonalności

Wniosek jest zgodny z zasadą proporcjonalności z następujących względów.

Wniosek nie zmienia treści obowiązującego ustawodawstwa UE – ogranicza się on jedynie do przesunięcia terminu transpozycji dyrektywy 2004/40/WE do dnia 30 kwietnia 2014 r. w celu uniknięcia sytuacji niepewności prawnej po upływie obecnie obowiązującego terminu oraz aby dać Parlamentowi Europejskiemu i Radzie wystarczającą ilość czasu na dyskusje i osiągnięcie kompromisu dotyczącego wniosku Komisji COM(2011) 348 przewidującego zaktualizowanie i udoskonalenie przepisów dyrektywy 2004/40/WE poprzez jej uchylenie i zastąpienie.

3.5. Wybór instrumentów

Proponowany instrument: dyrektywa.

Inny instrument byłby niewłaściwy. Jedynym właściwym środkiem w przypadku zmiany dyrektywy jest przyjęcie dyrektywy.

4. WPLYW NA BUDŻET

– Wniosek nie ma wpływu finansowego na budżet UE.

5. INFORMACJE DODATKOWE

- **Uproszczenie**

Wniosek nie upraszcza ram legislacyjnych. Jego celem jest wyłącznie przesunięcie terminu transpozycji dyrektywy 2004/40/WE do dnia 30 kwietnia 2014 r.

- **Uchylenie obowiązujących przepisów prawnych**

Przyjęcie niniejszego wniosku nie doprowadzi do uchylenia obowiązujących przepisów.

- **Europejski Obszar Gospodarczy**

Niniejszy projekt aktu prawnego należy do dziedziny objętej Porozumieniem EOG, a zatem jego zakres powinien zostać rozszerzony na Europejski Obszar Gospodarczy.

- **Szczegółowe wyjaśnienie wniosku w podziale na rozdziały i artykuły**

Niniejszy wniosek przewiduje przesunięcie terminu transpozycji dyrektywy 2004/40/WE do dnia 30 kwietnia 2014 r. Przedłużenie o dwa lata czasu na transpozycję przepisów dyrektywy do prawa krajowego uzasadnione jest wyrażanymi obawami, w niektórych przypadkach potwierdzonymi, że graniczne wartości miar wewnętrznych narażenia określone w dyrektywie mogą mieć nieproporcjonalny wpływ na ciągłość procedur medycznych wykorzystujących obrazowanie za pomocą rezonansu magnetycznego. Przesunięcie terminu da wystarczającą ilość czasu na zaktualizowanie i udoskonalenie dyrektywy, a zwłaszcza granicznych wartości miar wewnętrznych narażenia, w drodze nowej dyrektywy opierającej się na wniosku Komisji COM(2011) 348, będącego obecnie przedmiotem dyskusji w Radzie i PE, który zmierza do zapewnienia wysokiego poziomu ochrony pracowników oraz ciągłości procedur medycznych i innej działalności gospodarczej. Przesunięcie terminu o dwa lata pozwoli również na uniknięcie wszelkich niepożądanych skutków prawnych w porządkach prawnych państw członkowskich, które dotąd nie dokonały transpozycji dyrektywy.

Zgodnie z powyższym w art. 1 wniosku zmienia się art. 13 „Transpozycja” ust. 1 dyrektywy 2004/40/WE.

Wniosek

DYREKTYWA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY

zmieniająca dyrektywę 2004/40/WE w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (polami elektromagnetycznymi) (osiemnastą dyrektywę szczegółową w rozumieniu art. 16 ust. 1 dyrektywy 89/391/EWG)

PARLAMENT EUROPEJSKI I RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 153 ust. 2,

uwzględniając wniosek Komisji Europejskiej,

po przekazaniu projektu aktu ustawodawczego parlamentom narodowym,

uwzględniając opinię Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego⁵,

uwzględniając opinię Komitetu Regionów⁶,

stanowiąc zgodnie ze zwykłą procedurą ustawodawczą,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Po wejściu w życie dyrektywy 2004/40/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (polami elektromagnetycznymi)⁷ zainteresowane strony, w szczególności w środowiskach medycznych, wyraziły poważne obawy co do potencjalnego wpływu wdrożenia tej dyrektywy na stosowanie procedur medycznych opartych na obrazowaniu medycznym. Zgłoszono również obawy dotyczące wpływu dyrektywy na pewne rodzaje działalności przemysłowej.
- (2) Komisja przeanalizowała argumenty przedstawione przez zainteresowane strony i postanowiła ponownie rozpatrzeć niektóre przepisy dyrektywy 2004/40/WE w oparciu o nowe dowody naukowe.

⁵ Dz.U. C [...] z [...], s.[...].

⁶ Dz.U. C [...] z [...], s.[...].

⁷ Dz.U. L 184 z 24.5.2004, s. 1.

- (3) Z tego względu dyrektywą 2008/46/WE z dnia 23 kwietnia 2008 r.⁸ przesunięto termin transpozycji dyrektywy 2004/40/WE do dnia 30 kwietnia 2012 r., aby umożliwić przyjęcie nowej dyrektywy opierającej się na najnowszych dowodach.
- (4) W dniu 14 czerwca 2011 r. Komisja przyjęła wniosek dotyczący nowej dyrektywy mającej zastąpić dyrektywę 2004/40/WE. Nowa dyrektywa powinna zapewnić wysoki poziom ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników, a jednocześnie ciągłość i rozwój działalności medycznej i przemysłowej wykorzystującej pola elektromagnetyczne. W związku z tym zdecydowana większość państw członkowskich nie dokonała dotąd transpozycji dyrektywy 2004/40/WE w oczekiwaniu na przyjęcie nowej dyrektywy.
- (5) Z uwagi na techniczną złożoność tematu mało prawdopodobne jest jednak przyjęcie nowej dyrektywy przed terminem transpozycji dyrektywy 2004/40/WE.
- (6) W związku z tym termin ten powinien zostać przesunięty.
- (7) Mając na uwadze powyższe względy, a także bardzo krótki czas, jaki pozostał do dnia 30 kwietnia 2012 r., należy zapewnić pilne przyjęcie niniejszej dyrektywy przez Parlament Europejski i Radę oraz jej niezwłoczne wejście w życie.
- (8) Dlatego też w kwestii przekazania projektu parlamentom narodowym zgodnie z Protokołem (nr 1) w sprawie roli parlamentów narodowych w Unii Europejskiej zastosowano w tym przypadku wyjątek przewidziany w art. 4 tego protokołu dla pilnych przypadków w odniesieniu do terminu ośmiu tygodni między przekazaniem parlamentom narodowym projektu aktu ustawodawczego a datą jego wpisania do wstępnego porządku obrad Rady w celu jego przyjęcia lub przyjęcia stanowiska w ramach procedury ustawodawczej,

PRZYJMUJĄ NINIEJSZĄ DYREKTYWĘ:

Artykuł 1

W art. 13 ust. 1 dyrektywy 2004/40/WE datę „30 kwietnia 2012 r.” zastępuje się datą „30 kwietnia 2014 r.”.

Artykuł 2

Niniejsza dyrektywa wchodzi w życie w dniu jej opublikowania w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

⁸ Dz.U. L 114 z 26.4.2008, s. 88-89.

Artykuł 3

Niniejsza dyrektywa skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia [...] r.

*W imieniu Parlamentu Europejskiego
Przewodniczący*

*W imieniu Rady
Przewodniczący*