

**Torsdagen den 14 mars 2013**

74. Europaparlamentet betonar att EU-medborgarnas rättigheter måste skyddas även utanför EU och när dessa arbetar eller har arbetat i ett tredjeland.
75. Europaparlamentet kräver därför att man följer en enhetlig och ömsesidig strategi gentemot tredjeländer för att samordna systemen för social trygghet, där alla EU-medborgare och tredjelandsmedborgare omfattas, utan att detta påverkar de rättigheter för tredjelandsmedborgare som följer av associeringsavtalen och som har utvecklats av EU-domstolen.
76. Europaparlamentet föreslår i detta sammanhang även att man ska överväga en valfri, frivillig och överordnad s.k. 28:e ordning för invandrare och EU-medborgare i andra EU-medlemsstater.
77. Europaparlamentet välkomnar införandet av ett europeiskt sjukförsäkringskort och föreslår att användningen av detta kort ska ytterligare utvidgas och underlättas.
78. Europaparlamentet betonar att den europeiska arbetsmarknadens attraktionskraft även är beroende av huruvida pensioner och sociala rättigheter kan överföras och fortsätter att gälla vid ett eventuellt återvändande.
79. Europaparlamentet välkomnar antagandet av direktivet om ett kombinerat tillstånd som innebär att pensioner för tredjelandsmedborgare och deras efterlevande kan överföras i enlighet med förordning (EG) nr 883/2004. Parlamentet uppmanar det nuvarande och de kommande EU-ordförandeskapen att tillsammans med kommissionen återuppta förhandlingarna om förslaget till direktiv om möjligheten att överföra kompletterande pensionsrättigheter.
80. Europaparlamentet betonar att EU genom sin banbrytande roll i den externa dimensionen av samordningen av systemen för social trygghet kan fastställa globala standarder på området.
81. Europaparlamentet påpekar behovet av att utveckla lämpliga informationssystem för migranter, även när det gäller tillgång till program och tjänster, så att potentiella migranter kan göra en korrekt bedömning av kostnaderna och fördelarna med migration och få hjälp med att fatta sitt beslut. Parlamentet föreslår att invandrare direkt vid ankomsten ska få information om sin rättsliga ställning efter återvändandet. Parlamentet föreslår att Missoc-systemet (Ömsesidigt informationssystem om social trygghet inom EU) ska användas i detta syfte.
82. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att anordna informationskampanjer på EU-nivå och nationell nivå med målet att öka invandrarkvinnornas delaktighet i det demokratiska livet samt att anordna och stödja kommunikationsplattformar för invandrarkvinnor.
83. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till rådet, kommissionen, Regionkommittén, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén och de nationella parlamenten.

---

P7\_TA(2013)0093

**Asbestrelaterade arbetsmiljöhot och utsikterna att utplåna all existerande asbest****Europaparlamentets resolution av den 14 mars 2013 om asbestrelaterade arbetsmiljöhot och utsikterna att utplåna all existerande asbest (2012/2065(INI))**

(2016/C 036/16)

*Europaparlamentet utfärdar denna resolution*

- med beaktande av fördraget om Europeiska unionen, särskilt ingressen och artiklarna 3 och 6,
- med beaktande av fördraget om Europeiska unionens funktionssätt, särskilt artiklarna 6, 9, 151, 153, 156 och 168,
- med beaktande av Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna, särskilt artiklarna 1, 3, 6, 31, 37 och 35,
- med beaktande av Internationella arbetsorganisationens resolution av den 1 juni 2006 om asbest,
- med beaktande av ILO:s konvention av den 16 juni 1989 om säkerhet vid användandet av asbest,
- med beaktande av Världshälsoorganisationens (WHO) deklARATIONER om asbest,

Torsdagen den 14 mars 2013

- med beaktande av deklARATIONEN om skydd av arbetstagare från asbestkonferensen i Dresden (2003),
- med beaktande av rådets resolution av den 29 juni 1978 om ett åtgärdsprogram på gemenskapsnivå rörande hälsa och säkerhet i arbetet, särskilt punkt 4 <sup>(1)</sup>,
- med beaktande av rådets direktiv 89/391/EEG av den 12 juni 1989 om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet (ramdirektivet) <sup>(2)</sup>,
- med beaktande av rådets direktiv 92/57/EEG av den 24 juni 1992 om minimikrav för säkerhet och hälsa på tillfälliga eller rörliga byggarbetsplatser <sup>(3)</sup>,
- med beaktande av Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/148/EG av den 30 november 2009 om skydd för arbetstagare mot risker vid exponering för asbest i arbetet <sup>(4)</sup>,
- med beaktande av kommissionens rekommendation 90/326/EEG av den 22 maj 1990 till medlemsstaterna om den europeiska förteckningen över arbetsjukdomar <sup>(5)</sup>,
- med beaktande av kommissionens meddelande *Bättre kvalitet och produktivitet i arbetet: Gemenskapens arbetsmiljöstrategi 2007–2012* (COM(2007)0062),
- med beaktande av kommissionens arbetsdokument av den 24 april 2011 *Mid-term review of the European strategy 2007–2012 on health and safety at work* (SEC(2011)0547),
- med beaktande av sin resolution av den 15 januari 2008 om gemenskapens arbetsmiljöstrategi 2007–2012 <sup>(6)</sup>,
- med beaktande av sin resolution av den 7 maj 2009 om kommissionens förslag till förordning om ändring av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1907/2006 om registrering, utvärdering, godkännande och begränsning av kemikalier (Reach), beträffande bilaga XVII <sup>(7)</sup>,
- med beaktande av sin resolution av den 15 december 2011 om översynen efter halva tiden av den europeiska strategin 2007–2012 för hälsa och säkerhet på arbetet <sup>(8)</sup>,
- med beaktande av rapporten från yrkesinspektörskommittén (SLIC) om den europeiska asbestkampanjen (2006),
- med beaktande av WHO:s rapport *Preventing Disease Through Healthy Environments: Action is needed on Chemicals of Major Public Health Concern* <sup>(9)</sup>,
- med beaktande av Monograph 100C från Internationella centret för cancerforskning (IARC) *Arsenic, Metals, Fibres, and Dusts: A Review of Human Carcinogens* (2012) <sup>(10)</sup>,
- med beaktande av uttalandet från Internationella arbetsmiljökonferensen (ICOH) *Global Asbestos Ban and the Elimination of Asbestos-related Diseases* <sup>(11)</sup>,

<sup>(1)</sup> "Utveckla förebyggande skyddsåtgärder för ämnen som betraktas som cancerogena genom att fastställa gränsvärden för exponering, provtagningskrav, mätmetoder och tillfredsställande hygienbestämmelser på arbetsplatsen samt genom att vid behov ange specifika förbud".

<sup>(2)</sup> EGT L 183, 29.6.1989, s. 1.

<sup>(3)</sup> EGT L 245, 26.8.1992, s. 6.

<sup>(4)</sup> EUT L 330, 16.12.2009, s. 28.

<sup>(5)</sup> EGT L 160, 26.6.1990, s. 39.

<sup>(6)</sup> EUT C 41 E, 19.2.2009, s. 14.

<sup>(7)</sup> EUT C 212 E, 5.8.2010, s. 106.

<sup>(8)</sup> Antagna texter, P7\_TA(2011)0589.

<sup>(9)</sup> [http://www.who.int/ipcs/features/10chemicals\\_en.pdf](http://www.who.int/ipcs/features/10chemicals_en.pdf)

<sup>(10)</sup> <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100C/mono100C.pdf>

<sup>(11)</sup> [http://www.ichoweb.org/site\\_new/multimedia/news/pdf/ICOH%20Statement%20on%20global%20asbestos%20ban.pdf](http://www.ichoweb.org/site_new/multimedia/news/pdf/ICOH%20Statement%20on%20global%20asbestos%20ban.pdf)

**Torsdagen den 14 mars 2013**

- med beaktande av kommissionens meddelande *Information Notices on Occupational Diseases – Guide to Diagnosis* (2009) <sup>(1)</sup>,
- med beaktande av Eurogips undersökningsrapport 24/E (april 2006) *Asbestos-related Occupational Diseases in Europe: Recognition – Figures – Specific systems* <sup>(2)</sup>,
- med beaktande av Eurogips rapport 08-E (augusti 2004) *Costs and funding of occupational diseases in Europe* <sup>(3)</sup>,
- med beaktande av artikel 48 i arbetsordningen,
- med beaktande av betänkandet från utskottet för sysselsättning och sociala frågor och yttrandet från utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet (A7-0025/2013), och av följande skäl:
  - A. Alla typer av asbest är farliga, och de skadliga effekterna har dokumenterats och reglerats i lagstiftningen. De flesta skadliga hälsoeffekterna av inandade asbestfibrer visar sig först flera decennier efter exponeringen.
  - B. Redan 1977 kom en grupp experter som utsetts av kommissionen fram till följande: "Det finns inga teoretiska bevis för en nedre gräns för exponering under vilken det inte finns någon risk för cancer. Hittills har det inte fastställts någon säker gräns för asbestexponering." Detta yttrande har sedan bekräftats genom åren av berörda vetenskapliga rådgivande organ. Det är allmänt vedertaget av domstolar att vi inte känner till någon nedre gräns där asbestexponering inte utgör någon risk.
  - C. I direktiv 1999/77/EG anges att "hittills har det inte fastställts någon nedre gräns för exponering, under vilken krysotilasbest inte utgör någon risk för cancer" och att "ett effektivt sätt att skydda människors hälsa är att förbjuda användningen av krysotilasbestfibrer och produkter som innehåller dessa".
  - D. Ökad cancerrisk har observerats i populationer som exponerats för mycket låga nivåer av asbestfibrer, inklusive krysotilitfibrer.
  - E. Att deponera asbestavfall verkar inte vara det säkraste sättet att en gång för alla undanröja utsläppen av asbestfibrer i miljön (särskilt i luften och grundvattnet) och därför verkar det ytterst tillrädligt att i stället använda sig av anläggningar för förstöring av asbest.
  - F. Uppförande av avfallsdeponier för asbest är endast en provisorisk lösning av problemet, som i stället lämnas över till kommande generationer, eftersom asbestfibrer knappt bryts ner över tid.
  - G. Trots förbudet mot användning av asbest påträffas asbest fortfarande i många fartyg, tåg, maskinerier, bunkrar, tunnlar, gallerier, offentliga och privata vattenledningssystem och framför allt i byggnader, bland annat många offentliga och privata byggnader.
  - H. Trots förbudet kan den befintliga marknadsövervakningen inte garantera att asbest inte importeras till de europeiska marknaderna.
  - I. Många medlemsstater tillhandahåller utbildning för rivnings-, byggnads- och underhållsarbetare och andra som arbetar med att avlägsna material som innehåller asbest.
  - J. Många arbetstagare exponeras för asbest under sitt arbete, särskilt i underhålls- och saneringssektorn.
  - K. Målet bör vara att skapa arbetstillfällen och arbetsplatser som främjar människors hälsa och välbefinnande och i förlängningen, via arbetslivet, en utveckling av samhället.
  - L. Problemen med bristfällig hälsa och säkerhet inom arbetslivet har även negativa effekter på ekonomin, förutom den mänskliga aspekten. Mer specifikt hindrar förekomsten av problem som har att göra med hälsa och säkerhet inom arbetslivet utveckling och konkurrens, samtidigt som kostnaderna för de sociala försäkringssystemen ökar oproportionerligt.

<sup>(1)</sup> <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=4028&langId=en>

<sup>(2)</sup> <http://www.eurogip.fr/en/docs/EUROGIP-24E-AsbestosOccDiseases.pdf>

<sup>(3)</sup> [http://www.europeanforum.org/pdf/Eurogip-08\\_E-cost.pdf](http://www.europeanforum.org/pdf/Eurogip-08_E-cost.pdf)

Torsdagen den 14 mars 2013

- M. Framför allt i flera medlemsstater där asbest sedan länge varit förbjuden är det långtifrån alltid sagt att yngre arbetstagare och byggnadsarbetare känner igen asbest i byggnader när de utför renoverings- eller rivningsarbeten.
- N. Många asbesthaltiga material har redan avlägsnats, isolerats eller kapslats in och många företag och fastighetsägare har dokument med exakta uppgifter om platser för asbestsanering.
- O. Eftersom asbestsanering i byggnader lägger en ekonomisk börda på fastighetsägarna, särskilt i mindre utvecklade medlemsstater samt på landsbygden, borde detta aktivt understödjas även i fortsättningen på nationell nivå eller EU-nivå.
- P. Asbesthaltiga material brukar ha en livscykel på mellan 30 och 50 år. Det kommer att leda till en ökning av antalet renoverings- och byggprojekt och därför till en ökning av antalet arbetstagare som exponeras.
- Q. Vinsterna med asbestlagstiftningen i medlemsstaterna begränsas av bristen på kunskap om förekomsten av asbesthaltiga material och riskerna med dem samt av byggnads- och underhållsarbeters brist på yrkesutbildning och kvalifikationer, inklusive för byggnadsarbetare som tillfälligt arbetar med asbest.
- R. I lokalsamhällena saknas expertkunskap, och det förekommer allvarliga brister i genomförandet av förebyggande uppgifter samt övervaknings- och tillämpningsuppgifter, som ofta är alltför fragmenterade.
- S. De asbesthaltiga materialen är ofta dolda och/eller okända och kunskaperna om var de befinner sig minskar snabbt med tiden.
- T. En obligatorisk asbestrevision för byggnader, fartyg, tåg, maskinerier, bunkrar, tunnlar, gallerier, offentliga och privata vattenledningssystem samt deponier skulle ge en fast och väl underbyggd grund för nationella, regionala och europeiska saneringsprogram.
- U. EU har utvecklat en ambitiös politik för energieffektivitet, och det reviderade direktivet om energieffektivitet förväntas leda till en långsiktig strategi för renovering av byggnader i de enskilda medlemsstaterna. Energieffektivitetspolitiken innehåller emellertid inga asbestsaneringsstrategier.
- V. Tvivel om huruvida asbest förekommer eller har inkapslats eller avlägsnats i specifika byggnader leder till konflikter mellan anställda och arbetstagare. Förhandskunskaper om förekomsten av asbest kommer att skapa mycket säkrare arbetsförhållanden, framför allt under renoveringsarbeten.
- W. Mot bakgrund av direktiv 92/57/EEG <sup>(1)</sup> måste det vid farliga situationer finnas möjlighet för arbetstagare att förvara arbetskläder åtskilda från gångkläder och personliga tillhörigheter.
- X. Inkapsling eller förseglad kapsling av asbesthaltiga material bör endast medges om materialen har märkts med ordentliga varningar.
- Y. Tre medlemsstater tillåter fortfarande asbestfibrer i elektrolysceller, samtidigt som det finns tekniska alternativ som har tillämpats framgångsrikt i andra länder.
- Z. Det råder fortfarande oacceptabelt stora skillnader mellan medlemsstaternas system för att erkänna asbestrelaterade sjukdomar.
- AA. Underrapportering av asbestrelaterade sjukdomar är ett av de största hindren för behandling av offren.
- AB. De nationella programmen för hälsoundersökning av arbetstagare som exponerats för asbest skiljer sig kraftigt åt i EU, framför allt vad gäller läkarkontroller efter arbetslivets slut.

<sup>(1)</sup> Direktiv 92/57/EEG: Bilaga 4 del A (Allmänna minimikrav på byggarbetsplatser) punkt 14.2: "Om omständigheterna kräver det (t. ex. förekomst av farliga ämnen, fukt eller smuts) skall förvaringsutrymmena för arbetskläder vara åtskilda från utrymmena för gångkläder och personliga tillhörigheter."

**Torsdagen den 14 mars 2013**

- AC. Asbestexponering är ett hot mot allmänheten och orsakar sjukdomar i konstaterad omfattning <sup>(1)</sup>.
- AD. Enligt WHO:s beräkningar uppgår antalet asbestrelaterade sjukdomsfall i EU till 20 000–30 000 per år, en siffra som fortfarande kan öka.
- AE. På grund av den mycket långa inkubationstiden och på grund av bristen på kunskaper bland sjukvårdspersonalen får offren ofta inget lämpligt stöd i tid av sjukvården.
- AF. Polen är den enda medlemsstat som har antagit en handlingsplan för ett asbestfritt land.
- AG. Yrkesinspektionen skärs ned i många medlemsstater och tendensen mot mer avreglering ökar riskerna med asbest.
- AH. Många byggnadsarbetare och fastighetsanvändare saknar fortfarande skydd mot höga nivåer av asbestexponering.
- AI. Även med ett förbud kommer miljontals ton asbest att finnas kvar i byggnaderna, och det finns inget register över var den finns och hur mycket asbest som måste avlägsnas.
- AJ. Varje nytt lagstiftningsförslag måste beakta nuvarande lagstiftning på nationell nivå och EU-nivå och föregås av ingående studier om de möjliga konsekvenserna samt en analys av sina eventuella kostnader och fördelar.

**Asbestscreening och registrering**

1. Europaparlamentet uppmanar EU att utveckla, genomföra och stödja en modell för screening och registrering av asbest, i enlighet med artikel 11 i direktiv 2009/148/EG, och att anmoda ägarna till offentliga eller kommersiella byggnader att
  - a) genomföra screening av byggnader för att fastställa förekomsten av asbest i material,
  - b) utarbeta planer för att hantera de risker materialen innebär,
  - c) se till att sådan information är tillgänglig för arbetstagare som kan komma i kontakt med sådana material.
  - d) göra screeningen effektivare i medlemsstater som redan genomför system för obligatorisk screening.
2. Europaparlamentet uppmanar med kraft EU att utveckla modeller för att kontrollera den befintliga asbesten i privata och offentliga byggnader inklusive i bostads- och icke-bostadsfastigheter, mark, infrastruktur, logistik och rörledning.
3. Europaparlamentet uppmanar med kraft EU att utveckla modeller för att kontrollera asbestfibrer i luften på arbetsplatser, i bebyggda områden och i deponier samt förekomsten av fibrer i dricksvatten som leds genom asbestcementrör.
4. Europaparlamentet uppmanar med kraft EU att senast 2028 genomföra en konsekvensbedömning och en kostnadsnyttoanalys av möjligheten att fastställa handlingsplaner för säker asbestsanering i offentliga byggnader och byggnader där det tillhandahålls tjänster av ett slag som förutsätter att allmänheten har tillträde, samt tillhandahålla information och riktlinjer för att uppmuntra privata fastighetsägare att följa Polens exempel och effektivt undersöka och riskbedöma förekomsten av asbesthaltiga material i sina byggnader. Vid heltäckande nationella handlingsplaner för avlägsnande bör behöriga ministrar samordna åtgärderna samtidigt som medlemsstaternas ansvariga myndigheter bör kontrollera överensstämmelsen med lokala planer för avlägsnande.
5. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att integrera asbestfrågan i andra politikområden, till exempel EU:s politik för energieffektivitet och avfall.
6. Europaparlamentet föreslår en kombinerad strategi för renovering av byggnader för att göra dem energieffektivare, jämsides med en successiv sanering av all asbest.

---

<sup>(1)</sup> 1978 kom ett parlamentsutskott, efter en 18 månader lång undersökning, fram till att asbest utgjorde "en fara såväl för arbetstagare i asbestindustrin som för dem som exponeras vid andra tillfällen" (Europaparlamentet, 1978).

Torsdagen den 14 mars 2013

7. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att rekommendera för medlemsstaterna att de ska utveckla offentliga asbestregister som kan tillhandahålla relevant information om riskerna med asbest för arbetstagare och arbetsgivare innan man inleder renoveringsarbeten och som kompletterar befintliga hälso- och säkerhetsbestämmelser som fastställs i EU-lagstiftningen.
8. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att i samarbete med medlemsstaterna se till att unionslagstiftningen om asbest tillämpas effektivt och obehindrat och att intensifiera de officiella kontrollerna.
9. Europaparlamentet uppmanar kommissionen, med tanke på att informationen både till arbetsgivare och till arbetstagare är bristfällig när det gäller asbest, att tillsammans med medlemsstaterna och de behöriga myndigheterna – inklusive arbetsmarknadens parter – utarbeta och utveckla tjänster för rådgivande och fördjupad information.
10. Europaparlamentet uppmanar kommissionen, med tanke på att små och medelstora företag som sysselsätter flest europeiska arbetstagare är särskilt sårbara när det gäller att tillämpa lagstiftningen om hälsa och säkerhet, att i samarbete med behöriga nationella myndigheter tillhandahålla nödvändigt stöd för att all arbetskraft inom EU ska vara skyddad.
11. Europaparlamentet uppmanar med kraft medlemsstaterna att vederbörligen genomföra och uppfylla kraven i direktiv 2009/148/EG och vederbörligen underrätta sina behöriga myndigheter om sina avsikter att arbeta med asbesthaltiga material.
12. Europaparlamentet uppmanar EU-institutionernas generalsekreterare att upprätta ett komplett register, som bör vara öppet för allmänheten, över asbesthaltiga material i EU:s byggnader. Parlamentet uppmanar EU-institutionerna att föregå med gott exempel och upprätta offentliga asbestregister.
13. Europaparlamentet uppmanar med kraft EU att göra det obligatoriskt att skilja mellan brytbar och icke-brytbar asbest.
14. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att främja byggandet i hela EU av anläggningar för bearbetning och förstöring av asbestavfall för att gradvis upphöra med deponeringen av denna typ av avfall.

### ***Garanterade behörighet och utbildning***

15. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att i samarbete med medlemsstaterna tillsätta en arbetsgrupp för att ta fram minimikrav för asbestspecifika kvalifikationer för civilingenjörer, arkitekter och anställda i registrerade asbestsaneringsföretag och att tillhandahålla asbestspecifika kvalifikationer för utbildning av andra anställda som riskerar att exponeras för asbest, såsom varvsarbetare och jordbrukare, med tyngdpunkten klart förlagd till personer med ansvar för asbestsanering, genom att stärka deras utbildning och skyddsutrustning samt tillsynen över deras verksamhet genom försorg av medlemsstaternas ansvariga myndigheter.
16. Europaparlamentet uppmanar EU att, tillsammans med arbetsmarknadens parter och andra intressenter, i enlighet med artikel 14.1 i direktiv 2009/148/EG, utarbeta program och verksamhet till förmån för ökad medvetenhet om risker i samband med asbest och om behovet av lämplig utbildning för all personal som sannolikt kommer i kontakt med asbesthaltiga material samt förbättra upplysningen om befintlig lagstiftning på området och utfärda praktiska anvisningar om hur lagstiftningen ska följas.
17. Europaparlamentet understryker att utbildning för personer (arbetsgivare, arbetsledare och arbetstagare) som är engagerade i verksamhet där de kan komma (eller kommer) i kontakt med asbest bör omfatta asbestens egenskaper och dess effekter på hälsan, inklusive den kombinerade effekten i förening med tobaksrökning, samt vilka material och produkter som kan innehålla asbest, var de troligtvis finns, hur materialets eller produktens skick påverkar hur lätt fibrerna frigörs samt vad man bör göra om man påträffar material som man misstänker innehåller asbest.
18. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att i samarbete med medlemsstaterna föreslå ett särdirektiv med minimikrav för utbildning av byggnads- och underhållsarbetare, inklusive personer i företagsledande ställning och byggnadsarbetare som tillfälligt arbetar med asbest, samt personal vid deponier för asbestavfall och specialiserade centraler för behandling, säkert avlägsnande och deponering av asbestavfall och även att samarbeta med arbetsmarknadens parter och andra intressenter och stödja dem i arbetet med att förbättra genomförandet av artikel 14.2 i direktiv 2009/148/EG genom att öka medvetenheten om att lämplig utbildning behövs och ta fram information och material för att tillhandahålla utbildningen. Sådan utbildning måste tillhandahållas på regelbunden basis och kostnadsfritt för arbetstagarna.

**Torsdagen den 14 mars 2013**

19. Europaparlamentet uppmanar EU att se till att yrkesinspektörer får utbildning om asbesthaltiga material genom SLIC och nationella yrkesinspektioner, och att yrkesinspektörer på området bör få tillgång till ordentlig skyddsutrustning.

20. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att säkerställa att företagsläkare får nödvändig utbildning och information om asbest så att de kan informera arbetstagare som behandlas.

**Utveckling av saneringsprogram**

21. Europaparlamentet uppmanar EU att samarbeta med arbetsmarknadens parter och övriga intressenter på europeisk, nationell och regional nivå för att utveckla och utbyta handlingsplaner för asbestsanering och asbesthantering. Handlingsplanerna bör omfatta lagstiftningsförslag, utbildning och information, utbildning för offentliganställda, nationell och internationell utbildning, program för finansiering av asbestsanering, åtgärder till förmån för ökad medvetenhet om asbestsanering och sanering av produkter som innehåller asbest (också vid asbestsanering i byggnader), offentliga anläggningar och tidigare asbestfabriker, sanering av lokaler och anläggning av installationer för förstöring av asbest och asbesthaltigt avfall, övervakning av effektiviteten av befintliga rättsliga krav, exponeringskontroll av riskutsatt personal samt hälsoskydd.

22. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att gå vidare med att fasa ut asbest på kortast möjliga tid.

23. Europaparlamentet understryker behovet av att utveckla säkra arbetsförfaranden, inklusive den korrekta användningen av personlig skyddsutrustning, för arbetstagare som kan tänkas arbeta i närheten av asbesthaltiga material.

24. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att med hjälp av forskning se över det befintliga gränsvärdet för asbestfibrer. Den eventuella sänkningen och de konkreta värdena måste dock stå på vetenskaplig grund.

25. Europaparlamentet uppmanar EU att i stället för optiska faskontrastmikroskop (PCOM) använda transmissions-elektronmikroskop (ATEM) som med sin precision ger riktigare resultat och förbättrar upptäckten av tunna partiklar.

26. Europaparlamentet uppmanar EU att fastställa en färdplan för asbestfria arbetsplatser och en asbestfri miljö som bygger på de principer som angetts av WHO <sup>(1)</sup>.

27. Europaparlamentet uppmanar EU att säkra en fullständig tillämpning av europeiska och nationella asbestbestämmelser genom SLIC och nationella yrkesinspektioner.

28. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att inkludera en samordnad strategi om asbest i den kommande europeiska arbetsmiljöstrategin 2014–2020 och förse Europeiska arbetsmiljöbyrån med effektiva verktyg för att förbättra insamlingen och spridningen av teknisk, vetenskaplig och ekonomisk information i medlemsstaterna samt underlätta utformningen och genomförandet av nationella strategier för att skydda arbetstagarnas säkerhet och hälsa.

29. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att granska framstegen med att utveckla krysotilfria membran som används i elektrolysinstallationer, i enlighet med del 6 i bilaga XVII till Reach-förordningen och se till att membranerna byts före utgången av den undantagsperiod på 10 år som beviljades 2009.

30. Europaparlamentet uppmanar EU att förstärka förhandsutvärderingarna av ersättningsprodukter för asbest.

31. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att främja forskning och sanering som syftar till att förhindra att enstaka fibrer åter blir luftburna, och/eller till destruktion av asbestens fiberliknande kristallgitter.

32. Europaparlamentet påpekar att hanteringen av asbestavfall också kräver att det vidtas åtgärder, med samtycke från de berörda befolkningsgruppernas sida, för att främja och stödja forskning som inriktar sig på och teknik som använder miljövänliga alternativ och att det ses till att det finns förfaranden för inert konvertering av asbesthaltigt avfall samt för att oskadliggöra aktiva asbestfibrer och omvandla dem till material som inte utgör någon risk för folkhälsan.

<sup>(1)</sup> WHO – *Global Health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks* ("Globala hälsorisker: dödlighet och sjukdomsburda som kan tillskrivas utvalda stora risker") –[http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GlobalHealthRisks\\_report\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf) och [http://www.who.int/ipcs/assessment/public\\_health/asbestos/en/](http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/asbestos/en/)

Torsdagen den 14 mars 2013

33. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att skärpa de kontroller som behövs för att ålägga alla berörda parter, särskilt dem som deltar i behandling av asbestavfall i deponier, att följa alla hälsobestämmelserna i direktiv 2009/148/EG och se till att allt asbesthaltigt avfall, oberoende av sitt fiberinnehåll, klassificeras som farligt avfall, i enlighet med beslut 2000/532/EG i dess uppdaterade lydelse. Parlamentet betonar att sådant avfall får bortskaffas uteslutande i specialiserade deponier avsedda för farligt avfall, enligt föreskrifterna i direktiv 1999/31/EG, eller, om tillstånd beviljats, behandlas i specialiserade, testade och säkra anläggningar för behandling och inert konvertering, om vilka de berörda invånarna ska få information.

### **Erkännande av asbestrelaterade sjukdomar**

34. Europaparlamentet konstaterar att de båda rekommendationerna om yrkessjukdomar inte har lett till harmoniserade nationella standarder och förfaranden för identifiering, rapportering och erkännande av asbestrelaterade sjukdomar samt ersättning för dessa sjukdomar och att de nationella systemen därför varierar kraftigt.

35. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att ändra rekommendation 2003/670/EG så att den återspeglar framstegen inom den medicinska forskningen och att inkludera larynx- och äggstockscancer som asbestrelaterade.

36. Europaparlamentet beklagar att avsaknaden av information från flera medlemsstater hindrar en tillförlitlig prognos för dödligheten i mesoteliom i Europa, i en situation där det enligt WHO:s bedömning årligen registreras mellan 20 000 och 30 000 fall av asbestrelaterad sjukdom enbart i EU och över 300 000 EU-medborgare kommer att dö av mesoteliom fram till 2030. Parlamentet lägger i detta sammanhang stor vikt vid information till och utbildning av medborgarna samt vid utbyte av bästa metoder mellan medlemsstaterna när det gäller diagnostisering av asbestrelaterade sjukdomar.

37. Europaparlamentet betonar att alla typer av asbestrelaterade sjukdomar, såsom lungcancer och pleuralt mesoteliom, som orsakas av inandning av luftburna asbestfibrer som är tillräckligt tunna för att tränga in i alveolerna och tillräckligt långa för att vara större än makrofagerna, men också andra typer av cancer som inte orsakas bara av inandning av luftburna fibrer utan också av nedsväljning av vatten med sådana fibrer från asbestström, erkänts som en hälsorisk. Det kan ta flera totala år, och i vissa fall över 40 år, innan de upptäcks.

38. Europaparlamentet uppmanar med kraft medlemsstaterna att se till att samtliga fall av asbestos, mesoteliom och besläktade sjukdomar registreras genom systematisk insamling av uppgifter om asbestrelaterade sjukdomar, antingen de sammanhänger med de sjukdomsdrabbades yrkesutövning eller inte, att lungsäcksförtjockningar (pleural plaques) klassificeras och officiellt registreras som en asbestrelaterad sjukdom, och att en tillförlitlig kartläggning av förekomsten av asbest genomförs med hjälp av särskilda övervakningscentrum för ändamålet. Parlamentet betonar att ett sådant register och en sådan karta på EU-nivå bör innehålla uppgifter om exakt belägenhet för offentliga och privata platser som innehåller asbest och dessutom ge klara upplysningar om de deponier som innehåller asbestavfall, för att inte mark där sådant material grävts ned oavsiktligt ska störas och för att bidra till förebyggande och sanerande insatser.

39. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att genomföra aktionsforskning om omfattningen och allvaret av de kliniskt mätbara psykologiska effekterna på samhällen runtom i EU av sjukdomar som uteslutande orsakats av asbestexponering <sup>(1)</sup>.

40. Europaparlamentet uppmanar försäkrings- och ersättningsorgan att införa en gemensam strategi för att erkänna och ge ersättning för asbestrelaterade yrkessjukdomar.

41. Europaparlamentet efterlyser enklare och lättare förfaranden för erkännande.

42. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att skyndsamt lägga fram ett förslag om ändring av direktiv 2004/37/EG om skydd för arbetstagare mot risker vid exponering för karcinogener eller mutagena ämnen i arbetet, för att se till att skydda hälsan hos arbetstagare som riskerar att exponeras för karcinogener genom att främja och utbyta bästa praxis inom förebyggande och diagnostik.

43. Europaparlamentet uppmanar EU att se till att alla asbestrelaterade sjukdomar, inklusive lungsäcksförtjockningar (pleural plaques), erkänns såsom yrkessjukdomar.

---

<sup>(1)</sup> Det är ytterst svårt att klara av mesoteliom för både offren och deras familjer, inte minst psykologiskt. Forskning som genomförts vid Casale Monferrato vid universitetet i Turin (professor A. Granieri) har visat att de som drabbats av mesoteliom och deras familjer uppvisar olika psykiska symtom, som omfattas av den vetenskapligt godkända definitionen på posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)).

**Torsdagen den 14 mars 2013**

44. Europaparlamentet inser att det ofta är omöjligt för asbestoffer att styrka orsakssambandet med sin asbestexponering i arbetet på grund av de mycket långa inkubationsperioderna.
45. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att inte lägga bevisbördan på asbestoffren utan införa en mer utvidgad rätt till ersättning enligt vad som föreslås i kommissionens rekommendation 2003/670/EG <sup>(1)</sup>.
46. Europaparlamentet uppmanar EU att rekommendera metoder för medlemsstaterna för att alla fall av asbestrelaterade yrkessjukdomar ska identifieras, rapporteras till den behöriga myndigheten och undersökas av experter.
47. Europaparlamentet kräver att de som gör sig skyldiga till lagöverträdelser ska lagföras och bestraffas. Eventuella straffrättsliga hinder i nationell lagstiftning mot sådana åtgärder ska därför undersökas och undanröjas.
48. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att sprida bästa praxis om nationella riktlinjer och metoder för nationella förfaranden för att erkänna asbestrelaterade sjukdomar.
49. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att stödja ett utbyte av bästa praxis för utbildning av sjukvårdspersonal i diagnostisering av asbestrelaterade sjukdomar.
50. Europaparlamentet uppmanar EU:s berörda organ att – med hjälp av oberoende medicinska och tekniska experter – fastställa vilka vetenskapliga bevis som krävs för att påvisa att vissa arbetsförhållanden har orsakat asbestrelaterade sjukdomar.

**Stöd åt asbestoffrens grupper**

51. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att stödja konferenser som ger asbestoffrens grupper professionell rådgivning till stöd för deras medlemmar.
52. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att stödja ett EU-nätverk för asbestoffer.

**Strategier för ett globalt förbud mot asbest**

53. Europaparlamentet understryker att oberoende av exponeringskällan och den exponerade personens anställningsförhållanden bör alla asbestoffer i EU och deras anhöriga ha rätt att snabbt få lämplig medicinsk behandling och tillräckligt ekonomiskt stöd från sina nationella socialförsäkringssystem.
54. Europaparlamentet uppmanar EU att samarbeta med internationella organisationer för att ta fram instrument som stämplar asbestmarknaden som en handel med gift.
55. Europaparlamentet begär att begreppet hälsa och arbetarskydd generellt ska beaktas i nationell lagstiftning och införas som en arbetsgivarskyldighet med hänvisning till ramdirektiv 89/391/EEG.
56. Europaparlamentet uppmanar EU att högprioritera införandet av krysotilit i bilaga III till Rotterdamkonventionen.
57. Europaparlamentet uppmanar EU att ta upp frågan om den oacceptabla dumpningen av asbest i utvecklingsländerna i forum där handelsavtal diskuteras, särskilt i WTO, och att utöva diplomatiska och finansiella påtryckningar på asbestexporterande länder för att de ska lägga ned asbestbrytningen och stoppa den illegala och oetiska exporten av utjänta fartyg som innehåller asbest.
58. Europaparlamentet uppmanar EU att i samarbete med WHO, tredjeländer samt andra internationella organisationer främja en hög nivå av hälsa och säkerhet på arbetsplatser i hela världen, genom att bland annat visa på de problem som asbest orsakar och verka för lösningar till skydd för hälsan.
59. Europaparlamentet uppmanar EU att utveckla och stödja exporten av asbestfri teknik och kunskaper om asbest till utvecklingsländerna.
60. Europaparlamentet fördömer europeiska finansiella investeringar i globala asbestindustrier.
61. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att se till att fartyg i transit som fraktar asbest inte kan anlöpa hamnar, använda hamnanläggningar eller tillfälligt lagra sin frakt i EU.

o

o o

62. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till rådet och kommissionen.

---

<sup>(1)</sup> EUT L 238, 25.9.2003, s. 28.