

**Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén om Förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om ändring av direktiv 2004/37/EG om skydd för arbetstagare mot risker vid exponering för carcinogener eller mutagena ämnen i arbetet**

[COM(2017) 11 final – 2017/0004 COD]

(2017/C 288/07)

Föredragande: **Marjolijn BULK**

Remiss	Europaparlamentet, 19.1.2017 Rådet, 16.2.2017
Rättslig grund	Artikel 304 i fördraget om Europeiska unionens funktions-sätt
Beslut av EESK:s plenarförsamling	24.1.2017
Ansvarig facksektion	Sysselsättning, sociala frågor och medborgarna
Antagande av facksektionen	3.5.2017
Antagande vid plenarsessionen	31.5.2017
Plenarsession nr	526
Resultat av omröstningen (för/emot/nedlagda röster)	149/0/3

## 1. Slutsatser och rekommendationer

1.1 EESK välkomnar att arbetet med att se över direktivet om carcinogener har inletts och vill gärna bidra till denna viktiga debatt.

1.2 EESK uppmanar kommissionen att göra en konsekvensbedömning av en eventuell utvidgning av tillämpningsområdet för direktivet om carcinogener och mutagena ämnen till ämnen som är reproduktionstoxiska.

1.3 Kommittén rekommenderar starkt att man i samband med översynen av direktivet och de ändringar som planeras till 2018 ägnar större uppmärksamhet åt kvinnors exponering för cancerframkallande ämnen i arbetet.

1.4 EESK anser att det är viktigt att kommissionen förbättrar en gemensam metod för antagande av bindande gränsvärden för exponering i arbetet (nedan kallade bindande yrkeshygieniska gränsvärden) i direktivet i samråd med arbetsmarknadens parter, medlemsstaterna och andra berörda parter.

1.5 Dessa bindande yrkeshygieniska gränsvärden måste bygga på vetenskapliga och statistiska belägg och ta hänsyn till olika faktorer, såsom genomförbarhet och möjligheterna att mäta exponeringsnivåer. I Nederländerna och Tyskland används en riskbaserad metod som gör det möjligt att fastställa bindande yrkeshygieniska gränsvärden med risknivån som den främsta bestämmande faktorn för en kompromiss mellan arbetsmarknadsparterna.

1.6 EESK anser att det är nödvändigt att inom ramen för nationella socialförsäkringssystem eller andra offentliga hälso- och sjukvårdssystem inrätta program för att erbjuda alla arbetstagare som exponeras för carcinogener i arbetet livslånga hälsokontroller.

1.7 EESK framhåller att medlemsstaterna för att förbättra arbetstagarnas skydd mot carcinogener och mutagena och reproduktionstoxiska ämnen i arbetet bör se till att yrkesinspektionerna har tillräckliga ekonomiska resurser och personalresurser för att utföra sina uppgifter.

1.8 EESK stöder de europeiska arbetsmarknadsparternas gemensamma ståndpunkt och rekommenderar att ett bindande gränsvärde antas för formaldehyd.

1.9 EESK rekommenderar att kommissionen vid fastställandet av en rättslig definition av dieselavgaser beaktar slutsatserna om dieselavgaser från den vetenskapliga kommittén för yrkeshygieniska gränsvärden för kemiska agens (nedan kallad SCOEL).

## 2. Bakgrund till förslaget

2.1 Cancer är den främsta dödsorsaken till följd av arbetsförhållanden. År 2013 avled uppskattningsvis 1 314 000 människor i cancer i EU. Mer än 100 000 av dödsfallen i EU berodde på arbetsrelaterad cancer, som är den främsta orsaken till arbetsrelaterade dödsfall i EU. Omkring tjugo miljoner arbetstagare i EU exponeras för carcinogener i arbetet. Enligt en studie som publicerades 2015 av Nederländernas riksintitut för folkhälsa och miljö<sup>(1)</sup>, beräknas de årliga kostnaderna för dessa arbetsrelaterade cancerfall uppgå till 334 miljarder euro.

2.2 I lagstiftningen om arbetstagskydd behandlas arbetsrelaterad cancer i ett antal direktiv. De allmänna skyldigheterna i ramdirektivet<sup>(2)</sup> från 1989 omfattar alla risker och fastställer allmänna åtgärder som måste genomföras på arbetsplatsen. Direktivet om kemiska agenser<sup>(3)</sup> är tillämpligt på alla farliga kemikalier. Direktivet om asbest<sup>(4)</sup> tar hänsyn till vissa särskilda behov för att förebygga asbestrelaterade sjukdomar. Den viktigaste rättsakten på området är direktivet om carcinogener som antogs 1990.

2.3 I detta direktiv fastställs allmänna minimikrav. Arbetsgivarna måste identifiera och utvärdera risker och förebygga exponering vid risk. I den mån det är tekniskt möjligt ska processen eller den kemiska agensen bytas ut mot en process eller en agens som inte innebär någon risk eller mindre risk. Om ett utbyte inte är tekniskt möjligt måste kemiska carcinogener, i den mån det är tekniskt möjligt, tillverkas och användas i ett slutet system för att förebygga exponering. Om detta inte är tekniskt möjligt måste arbetstagarens exponeringsnivå hållas så låg som det är tekniskt möjligt.

2.4 Utöver dessa allmänna minimikrav fastställs det i direktivet yrkeshygieniska gränsvärden för vissa carcinogener och mutagena ämnen, som en viktig del av arbetsmiljöarbetet. Konkreta bindande yrkeshygieniska gränsvärden för specifika kemiska agenser fastställs i bilaga III till direktivet. För närvarande definieras bindande yrkeshygieniska gränsvärden i denna bilaga för endast tre ämnen eller exponeringar som uppstår genom processer. Dessa gränsvärden täcker endast en liten procentandel av de arbetstagare som exponeras för carcinogener och mutagena eller reproduktionstoxiska ämnen (CMR-ämnena).

2.5 År 2016 meddelade kommissionen att direktivet skulle ses över i tre faser. Den antog ett första förslag i maj samma år, som nu håller på att behandlas i Europaparlamentet och ministerrådet. Ett andra förslag antogs i januari 2017 och ett tredje planeras till 2018.

2.6 Översynen av direktivet är en fortlöpande process. I det första förslaget reviderades två befintliga bindande yrkeshygieniska gränsvärden och elva nya antogs. I sitt betänkande (föredragande: Marita Ulvskog)<sup>(5)</sup> gav Europaparlamentet sitt stöd till en översyn av direktivet och efterlyste bland annat att direktivets tillämpningsområde skulle utvidgas till att omfatta reproduktionstoxiska ämnen, att strängare gränsvärden för exponering i arbetet för sex av ämnena skulle införas och att ett övergångsgränsvärde för att ge arbetsgivarna ytterligare tid för genomförandet skulle fastställas. Europaparlamentet betonade också särskilt att 2017 och 2018 års ändringar i bilaga III till direktiv 2004/37/EG bör omfatta men inte begränsas till ämnen, blandningar och processer såsom dieselavgaser, formaldehyd, kadmium och kadmiumföreningar, beryllium och berylliumföreningar, nickelföreningar, arsenik och arsenikföreningar och akrylnitril. En mycket stor majoritet av de politiska grupperna stödde den kompromiss som föreslogs av Europaparlamentet.

<sup>(1)</sup> Nederländernas riksintitut för folkhälsa och miljö (RIVM): *Work related cancer in the European Union. Size, impact and options for further prevention, 2015.*

<sup>(2)</sup> Åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet, rådets direktiv 89/391/EEG (EGT L 183, 29.6.1989, s. 1).

<sup>(3)</sup> Skydd av arbetstagares hälsa och säkerhet mot risker som har samband med kemiska agenser i arbetet, rådets direktiv 98/24/EG (EGT L 131, 5.5.1998, s. 11).

<sup>(4)</sup> Skydd för arbetstagare mot risker vid exponering för asbest i arbetet, Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/148/EG (EUT L 330, 16.12.2009, s. 28).

<sup>(5)</sup> Ulvskogs betänkande

2.7 Det huvudsakliga syftet med det andra förslaget är att anta fem nya bindande yrkeshygieniska gränsvärden. Även om komplexa blandningar av polycykliska aromatiska kolväten och använda motoroljor återfinns i den bilaga där direktivets tillämpningsområde anges har inga gränsvärden fastställts för dessa carcinogener. På grundval av sin egen bedömning beslutade kommissionen att inga åtgärder skulle vidtas i nuläget angående fem carcinogener<sup>(6)</sup>.

### 3. Allmänna kommentarer

3.1 Tillämpningsområdet för direktivet är i dag begränsat till carcinogener och mutagena ämnen. En eventuell utvidgning till reproduktionstoxiska ämnen bör övervägas. Enligt Europeiska arbetsmiljöbyrån kan effekterna av arbetsrelaterad exponering på mäns och kvinnors reproduktionssystem yttra sig som förändringar i könshormonnivåer, minskad libido och potens, menstruationsrubbnings, prematur menopaus, försenad menarche, äggstocksruubningar, försämrade spermakvalitet samt minskad fertilitet hos män och kvinnor. Toxisk exponering kan leda till direkta cellskador i spermier och ägg. Moderns exponering för dessa ämnen under graviditeten kan störa fosterutvecklingen. Toxisk exponering kan få många långtgående effekter, t.ex. fosterdöd, intrauterina tillväxthämningar, prematura födselar, medfödda missbildningar, förlossningsrelaterade dödsfall, störningar i den kognitiva utvecklingen, förändringar i den immunologiska känsligheten eller barncancer. Moderns exponering för kemiska ämnen på arbetsplatsen kan också orsaka kontaminering av hennes bröstmjölk. Vissa ämnen med hormonell aktivitet, så kallade hormonstörande ämnen, kan påverka hormonsystemets funktion och därigenom orsaka skadliga reproduktionseffekter, t.ex. dålig spermiekvalitet och skador på den reproduktiva vävnaden hos män samt vissa gynekologiska sjukdomar hos kvinnor.

3.1.1 Inom ramen för Reach-förordningen och ett flertal specifika rättsakter (om kosmetiska produkter, biocider och bekämpningsmedel) ingår carcinogener och mutagena och reproduktionstoxiska ämnen i en övergripande grupp av ämnen som inger mycket stora betänkligheter. De har vissa gemensamma egenskaper, bland annat akuta hälsoeffekter, svårigheten med riskidentifiering (eftersom följderna av exponering ofta visar sig efter en lång inkubationstid), svårigheter i samband med riskhantering och problem som hänger samman med "cocktaileffekter", det vill säga exponering för två eller fler olika ämnen eller processer. Ett flertal medlemsstater har i sin lagstiftning antagit en sådan strategi med stöd av arbetsmarknadens parter på nationell nivå. EESK uppmanar kommissionen att göra en konsekvensbedömning av en eventuell utvidgning av tillämpningsområdet för direktivet om carcinogener och mutagena ämnen till reproduktionstoxiska ämnen.

3.2 EU:s strategi mot arbetsrelaterade cancerformer bör ägna mer uppmärksamhet åt kvinnorna.

3.2.1 Exponeringsmönstren och mönstren för cancerformer kan variera mellan kvinnor och män. Bröstcancer är till exempel mycket sällsynt bland män, men är den vanligaste cancerformen bland kvinnor. En mängd olika typer av arbetsrelaterad exponering kan bidra till bröstcancer.

3.2.2 Kommissionen uppmanas med eftertryck att mer systematiskt beakta cancerframkallande exponering på arbetsplatsen som drabbar kvinnor i samband med sin översyn av direktivet och de ändringar som planeras till 2018. Många typer av arbeten där kvinnor dominerar (hälso- och sjukvård, lokalvård, hårvård och så vidare) innebär exponering för cancerframkallande ämnen, och denna exponering nonchaleras. Det måste fastställas kriterier för identifiering och klassificering av hormonstörande ämnen som bidrar till vissa cancerformer. Man bör stärka de förebyggande åtgärderna i samband med hälso- och sjukvårdspersonalens användning av cytostatika (exempelvis kemoterapeutika). Även om joniserande strålning inte omfattas av detta yttrande framhåller EESK med eftertryck behovet av att stärka andra direktiv, särskilt direktiv 2013/59/Euratom.

3.3 Det råder bred samsyn bland berörda parter om de bindande yrkeshygieniska gränsvärdenas roll och betydelse. Bindande yrkeshygieniska gränsvärden är viktiga eftersom de bidrar till att minska risken, även om det inte finns någon säker exponeringsnivå. Gränsvärdena måste fastställas på en lämplig nivå, med beaktande av vetenskapliga rön och genomförbarhetsaspekter.

3.3.1 Det finns dock ingen enhetlig metod inom EU för att härleda yrkeshygieniska gränsvärden. För närvarande gör kommissionen bedömningar från fall till fall. Öppenheten och samstämmigheten skulle till stor del kunna förbättras. Vissa bindande yrkeshygieniska gränsvärden är bra, medan andra ger ett otillräckligt skydd. När det handlar om människors liv och hälsa måste ambitionerna kunna matcha utmaningen.

<sup>(6)</sup> Beryllium och oorganiska berylliumföreningar, hexaklorbensen, dieselavgaser, ånga och damm från gummibearbetning och 4,4'-metylenbis(2-kloranilin).

3.3.2 En annan faktor är att medlemsstaterna tillämpar olika metoder. Några av dem har fastslagit bindande yrkeshygieniska gränsvärden för mer än hundra olika CMR-ämnen, andra för färre än tio. Nivåerna på dessa bindande yrkeshygieniska gränsvärden kan variera från land till land. Detta skapar problem för företag som är verksamma i olika länder med skiftande standarder och skulle i vissa fall kunde leda till illojal konkurrens.

3.3.3 EESK anser därför att det är viktigt att kommissionen fastställer en metod för antagande av bindande yrkeshygieniska gränsvärden i direktivet. En sådan process bör omfatta ett brett samråd med arbetsmarknadens parter, medlemsstaterna och andra berörda aktörer, inklusive icke-statliga organisationer. Nationella erfarenheter bidrar till att fastställa god praxis. EESK anser att två faktorer särskilt bör beaktas:

3.3.3.1 För det första, samstämmighet mellan de bindande yrkeshygieniska gränsvärdena för att undvika en situation där arbetstagare som utsätts för vissa ämnen kanske löper betydligt högre risk att drabbas av cancer än arbetstagare som exponeras för andra ämnen. I Tyskland och i Nederländerna finns det stöd bland arbetsmarknadens parter för en riskbaserad metod. Detta är till hjälp vid fastställandet av gränsvärden, eftersom risknivån beaktas som den viktigaste bestämmande faktorn för kompromiss mellan parterna.

3.3.3.2 För det andra måste gränsvärdena fastställas på grundval av vetenskapliga rön. De måste ta hänsyn till olika faktorer, såsom genomförbarhet och möjligheterna att mäta exponeringsnivåer. För att hjälpa arbetsgivarna att prioritera förebyggande åtgärder bör gränsvärdena uttryckligen hänvisa till den risknivå som är förknippad med exponeringsnivån.

3.4 I de flesta fall är latenstiden mellan exponering och cancer lång. EESK anser därför att det är nödvändigt att inom ramen för nationella socialförsäkringssystem eller andra offentliga hälso- och sjukvårdssystem inrätta program för att erbjuda alla arbetstagare som exponeras för carcinogener i arbetet livslånga hälsokontroller.

3.5 EESK rekommenderar att man förstärker insatserna inom området för vetenskapliga och statistiska undersökningar. Arbetsrelaterad cancer kan även ha andra orsaker: stress, faktorer relaterade till arbetsorganisationen, såsom skiftarbete, m. m. Mer uppmärksamhet och finansiering bör riktas till forskning som undersöker konsekvenserna och möjliga synergieffekter av kombinerad exponering för olika faktorer såsom kemikalier och biologiska eller fysiska agenser, kemikalier och arbetsorganisation osv.

3.6 EESK framhåller att en av de viktigaste uppgifterna i fråga om arbetstagarnas skydd mot carcinogener och mutagena och reproduktionstoxiska ämnen i arbetet är att stärka kontrollen över genomförandet och tillämpningen av direktivet. Medlemsstaterna bör se till att yrkesinspektionerna har tillräckliga ekonomiska resurser och personalresurser för att utföra sina uppgifter och samtidigt hjälpa företagen, särskilt små och medelstora företag, att uppfylla dessa nya bestämmelser. De bör stärka sitt samarbete med Europeiska arbetsmiljöbyrån, som har tagit fram olika verktyg som kan förbättra kvaliteten på det förebyggande arbetet på arbetsplatsen. Ett av dessa verktyg är OiRA (det interaktiva onlineverktyget för riskbedömning), en webbplattform genom vilken sektorsvisa verktyg för riskbedömning kan skapas på ett enkelt och standardiserat sätt på alla språk.

#### 4. Särskilda kommentarer

4.1 I det andra förslaget till direktiv införs bindande yrkeshygieniska gränsvärden för ytterligare fem cancerframkallande ämnen.

4.1.1 *Epiklorhydrin* är en carcinogen utan tröskelvärde. Antalet exponerade arbetstagare i EU uppgår till 43 813. Kommissionen föreslår ett bindande gränsvärde på 1,9 mg/m<sup>3</sup>. Femton medlemsstater kommer att behöva införa (7) eller uppdatera (8) sina yrkeshygieniska gränsvärden för att sänka dem till 1,9 mg/m<sup>3</sup>. Omkring 69 % av de exponerade arbetstagarna beräknas arbeta i dessa femton medlemsstater och skulle följaktligen gynnas av ett bättre rättsligt skydd till följd av införandet av detta bindande yrkeshygieniska gränsvärde. EESK anser att det föreslagna bindande gränsvärdet skulle bidra till att minska den arbetsrelaterade cancerbördan.

4.1.2 *Etylendibromid* är en genotoxisk carcinogen utan tröskelvärde. Färre än 8 000 arbetstagare i EU uppskattas vara potentiellt exponerade för 1,2-dibrometan. Kommissionen föreslår ett bindande yrkeshygieniskt gränsvärde på 0,8 mg/m<sup>3</sup> (0,1 ppm). Tjugo medlemsstater kommer att behöva införa (11) eller uppdatera (9) sina yrkeshygieniska gränsvärden för att sänka dem till 0,8 mg/m<sup>3</sup>. 81 % av de exponerade arbetstagarna beräknas arbeta i dessa tjugo medlemsstater och skulle följaktligen gynnas av ett bättre rättsligt skydd till följd av införandet av detta bindande gränsvärde. Extrakostnaderna för företagen (bland annat mikro- och småföretag) förväntas bli mycket låga. EESK anser att det föreslagna bindande yrkeshygieniska gränsvärdet skulle bidra till att minska den arbetsrelaterade cancerbördan.

4.1.3 *Etylendiklorid* (EDC) är klassificerat som en 1B-carcinogen enligt CLP-förordningen. Färre än 3 000 arbetstagare är potentiellt exponerade i Europa <sup>(7)</sup>. Kommissionen föreslår ett bindande yrkeshygieniskt gränsvärde på 8,2 mg/m<sup>3</sup> (2 ppm). Tjugotre medlemsstater kommer att behöva införa (5) eller uppdatera (18) sina yrkeshygieniska gränsvärden för att sänka dem till 2 ppm, så det kan förväntas att en stor andel av de exponerade arbetstagarna skulle gynnas av ett bättre rättsligt skydd. EESK anser att det föreslagna bindande gränsvärdet skulle bidra till att minska den arbetsrelaterade cancerbördan.

4.1.4 *4,4'-metylendianilin* är en genotoxisk carcinogen. Omkring 70–140 personer uppskattas vara exponerade för luftburen metyldianilin inom den kemiska industrin. Antalet personer som utsätts för hudexponering är betydligt högre och beräknas uppgå till mellan 390 000 och 3,9 miljoner arbetstagare <sup>(8)</sup>. Kommissionen föreslår ett bindande yrkeshygieniskt gränsvärde på 0,08 mg/m<sup>3</sup>. Tjugotre medlemsstater kommer att behöva införa (12) eller uppdatera (11) sina yrkeshygieniska gränsvärden för att sänka dem till 0,08 mg/m<sup>3</sup>. EESK anser att det föreslagna bindande gränsvärdet skulle bidra till att minska den arbetsrelaterade cancerbördan.

4.1.5 *Trikloretylen* klassificeras som ett cancerframkallande ämne i grupp 2A av Internationella centret för cancerforskning (IARC) och som en kategori 1B-carcinogen i EU enligt CLP-förordningen. Omkring 74 000 arbetstagare i EU beräknas vara potentiellt exponerade för trikloretylen. Kommissionen föreslår en kombination av ett bindande yrkeshygieniskt gränsvärde på 54,7 mg/m<sup>3</sup> (10 ppm) och ett gränsvärde för kortvarig exponering på 164,1 mg/m<sup>3</sup> (30 ppm). Av de tjugotvå medlemsstater som redan har infört ett bindande nationellt yrkeshygieniskt gränsvärde för trikloretylen har sexton också antagit ett gränsvärde för kortvarig exponering. Sjutton medlemsstater kommer att behöva införa (6) eller uppdatera (11) sina bindande yrkeshygieniska gränsvärden för att sänka dem till 54,7 mg/m<sup>3</sup> (10 ppm). Nästan 74 % av de exponerade arbetstagarna beräknas arbeta i dessa sjutton medlemsstater och skulle följaktligen gynnas av ett bättre rättsligt skydd tack vare införandet av detta gränsvärde. EESK noterar att ett lägre bindande yrkeshygieniskt gränsvärde för trikloretylen har införts i ett antal medlemsstater och stöds av arbetsgivarorganisationer och fackföreningar. På EU-nivå bör ett lägre bindande gränsvärde övervägas för att minska den arbetsrelaterade cancerbördan.

4.2 Även om komplexa blandningar av *polycykliska aromatiska kolväten* och använda motoroljor återfinns i den bilaga där direktivets tillämpningsområde anges har inga gränsvärden fastställts för dessa carcinogener.

4.2.1 *Komplexa polycykliska aromatiska kolväten* är blandningar med bens[a]pyren som en indikator. Polycykliska aromatiska kolväten är en stor grupp av organiska föreningar. EESK anser att den föreslagna åtgärden skulle bidra till att minska den arbetsrelaterade cancerbördan.

4.2.2 *Mineraloljor som har använts som motoroljor*. Exponering för mineraloljor som har använts som motoroljor kan orsaka hudcancer. Antalet exponerade arbetstagare uppskattas till 1 miljon, huvudsakligen anställda inom underhåll och reparation av motorfordon. EESK anser att den föreslagna åtgärden skulle bidra till att minska den arbetsrelaterade cancerbördan.

## 5. Ytterligare ämnen eller processer som bör läggas till

5.1 *Formaldehyd*. Kommissionen har inte föreslagit något bindande yrkeshygieniskt gränsvärde för formaldehyd. 2009 drog IARC slutsatsen att det förelåg tillräckliga bevis från humanstudier av ett orsakssamband mellan formaldehyd och myeloid leukemi. De tillgängliga uppgifterna för formaldehyd är tillräckliga för att härleda ett hälsobaserat yrkeshygieniskt gränsvärde, åtta timmars tidsvägt medelvärde och ett gränsvärde för kortvarig exponering. På grundval av de tillgängliga uppgifterna har SCOEL härlett ett yrkeshygieniskt gränsvärde på 0,3 ppm (åtta timmars tidsvägt medelvärde) med ett gränsvärde för kortvarig exponering på 0,6 ppm. Till följd av detta beslutade den rådgivande kommittén för arbetsmiljöfrågor också att rekommendera detta gränsvärde till kommissionen. 2016 uppmanade de europeiska arbetsmarknadsparterna kommissionen att ta med de hälsobaserade värden som föreslagits av SCOEL som ett bindande yrkeshygieniskt gränsvärde för denna kemikalie <sup>(9)</sup>. EESK ställer sig bakom denna gemensamma ståndpunkt och anser att ett bindande gränsvärde bör antas.

<sup>(7)</sup> Uppgifter från 2009.

<sup>(8)</sup> Institute of Medicine (IOM, omdöpt till HDM 2016). Forskningsprojekt P937/9 om 4,4'-metylendianilin, maj 2011.

<sup>(9)</sup> Begäran av den 15 juli 2016 från EPF, EFS, EAMA, ETRMA, Formacare och EPRA om att inkludera formaldehyd i bilaga III till direktiv 2004/37/EG om carcinogener och mutagena ämnen.

5.2 *Dieselavgaser.* År 2012 klassade IARC alla avgasutsläpp från dieselmotorer som grupp 1-carcinogener (känt cancerframkallande för människor). Enligt kommissionen exponeras över tre miljoner arbetstagare i EU för avgasutsläpp från dieselmotorer i sitt arbete. Det totala antalet arbetstagare som exponeras för dessa gaser under åtminstone en del av sin yrkeskarriär uppgick till tolv miljoner 2010, och skulle kunna öka till tjugo miljoner fram till 2060. I kommissionens konsekvensbedömning konstaterar man att bristen på lagstiftning som förbjuder exponering för dieselavgaser i arbetet kommer att leda till 230 000 dödsfall inom EU mellan 2010 och 2069.

5.2.1 Kommissionens främsta argument för att utesluta dieselavgaser från bilaga I och bilaga III till direktivet är att det skulle bli svårt att hitta en rättslig definition för att skilja mellan nya och gamla motorer. Enligt EESK:s åsikt är syftet med direktivet inte att definiera tekniska standarder för motorer, utan att fastställa en rättslig definition av dieselavgaser som en carcinogen process i enlighet med vetenskapliga rön och IARC:s utvärdering. På sin arbetsplats kan arbetstagarna exponeras för dieselavgaser från ett flertal motorer som uppfyller olika exponeringsstandarder. Andra faktorer spelar en viktig roll i karakteriseringen av exponering: förbränningstemperaturer och underhåll och rengöring av motorerna. Ett bindande gränsvärde som tar hänsyn till koncentrationen av elementärt kol i luften skulle kunna fastställas. EESK anser att följande slutsats från SCOEL bör beaktas: Även om toxikologiska uppgifter stöder ett tröskelvärde (eventuellt satt till 0,02 mg DEP/m<sup>3</sup> eller lägre, vilket motsvarar 0,015 mg EC/m<sup>3</sup>) tyder epidemiologiska uppgifter på att det finns avsevärda cancerrisker redan vid eller under dessa exponeringsnivåer. Ett yrkeshygieniskt gränsvärde som skulle ge arbetstagarna ett tillräckligt skydd kan därför inte fastställas på grundval av de uppgifter och analyser som finns tillgängliga i dag. Men både toxikologiska och humanepidemiologiska data håller på att samlas in och utvärderas vidare <sup>(10)</sup>.

Bryssel den 31 maj 2017.

Georges DASSIS  
Europeiska ekonomiska och sociala kommitténs  
ordförande

---

<sup>(10)</sup> SCOEL:s yttrande nr 403, 2016.