

Gefährdung durch Karzinogene und Mutagene bei der Arbeit

Wesentliches Rechtsinstrument:

Richtlinie [2004/37](#) über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit

Dieses Briefing gehört zu einer Reihe von Bewertungen der Umsetzung bezüglich der praktischen Funktionsweise der bestehenden EU-Rechtsvorschriften. In jedem dieser Briefings steht eine spezifische EU-Rechtsvorschrift im Mittelpunkt, die voraussichtlich gemäß dem jährlichen Arbeitsprogramm der Kommission geändert oder überprüft werden soll. In den Bewertungen der Umsetzung sollen die öffentlich zugänglichen Dokumente zur bisherigen Umsetzung, Anwendung und Wirksamkeit einer EU-Rechtsvorschrift kurz zusammengefasst werden. Dabei wird auf verfügbare Informationen von den Gemeinschaftsorganen und externen Organisationen zurückgegriffen. Die Bewertungen sollen den parlamentarischen Ausschüssen dabei helfen, den neuen Vorschlag der Kommission nach seiner Einreichung zu prüfen.

Federführender Ausschuss des EP zum Zeitpunkt der Annahme der EU-Rechtsvorschrift:

– Ausschuss für Beschäftigung und soziale Angelegenheiten (EMPL)

Zeitpunkt der Verabschiedung der ursprünglichen Rechtsvorschrift im Plenum:

– 16. Mai 1990¹

Frist für die Umsetzung der Rechtsvorschrift:

– 31. Dezember 1992 (Richtlinie [90/394](#), Artikel 19 Absatz 1)

Vorgesehenes Datum für die Überprüfung der Rechtsvorschrift:

– Weder die Richtlinie 2004/37 noch die Richtlinie 90/394 enthalten eine Revisionsklausel.

Zeitraum für die Änderung der Rechtsvorschriften:

– Im Arbeitsprogramm der Kommission 2016 ([CWP 2016](#)) legt die Kommission ihre Absicht vor, bestehende Rechtsvorschriften zum Bereich Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit, einschließlich derer zu Karzinogenen und Mutagenen am Arbeitsplatz, zu überprüfen. Diese Überprüfung soll „zur Schaffung eines effizienteren und wirksameren EU-Rahmens für den Arbeitsschutz beitragen“. Die Kommission legte am 13. Mai 2016 Vorschläge für Änderungen an den vorhandenen Rechtsvorschriften vor.

¹ Mit der Richtlinie 2004/37 werden die Richtlinie 90/394 und ihre Änderungen konsolidiert und ersetzt, ohne dass wesentliche Änderungen vorgenommen werden. Folglich werden die Fristen zur Umsetzung der ursprünglichen Rechtsvorschriften durch die Richtlinie 2004/37 nicht geändert.

1. Hintergrund

Laut [Eurostat](#) werden in Europa jährlich etwa 31 Millionen Tonnen krebserzeugender, mutagener und fortpflanzungsgefährdender (reprotoxischer) chemischer Stoffe produziert.² Die Exposition gegenüber diesen Stoffen kann sich ernsthaft negativ auf die menschliche Gesundheit auswirken. Am Arbeitsplatz kann sich das Risiko arbeitsbedingter Erkrankungen durch diese Exposition erheblich erhöhen. Darin eingeschlossen sind arbeitsbedingte Krebserkrankungen, d. h. solche, die auf die Arbeitsbedingungen zurückzuführen sind. Nach Angaben der Kommission sind mindestens 20 Millionen Arbeitnehmer in der Europäischen Union zu einem gewissen Grad durch Karzinogene am Arbeitsplatz gefährdet.³ Laut Schätzungen wurden im Jahr 2013 über 1,314 Millionen krebserkrankte Todesfälle in der EU verzeichnet.⁴ Aus Studien der International Labour Organisation ging 2014 hervor, dass weltweit jährlich etwa 666 000 Todesfälle im Zusammenhang mit arbeitsbedingten Krebserkrankungen erfasst werden.⁵ Des Weiteren starben in der Europäischen Union laut Schätzungen im Jahr 2015 etwa 102 500 Menschen an Krebs.⁶ Die am häufigsten auftretende arbeitsbedingte Krebsart ist der Lungenkrebs, der geschätzt zwischen 54 und 75 % aller arbeitsbedingten Krebsfälle darstellt. Asbest wird als Hauptauslöser für diese Krebsart genannt (etwa 45 %).⁷

1.1 Übersicht über Rechtsvorschriften

In den europäischen Rechtsvorschriften werden Bestimmungen in Bezug auf die Exposition gegenüber chemischen Stoffen und deren Manipulation sowie den Schutz der menschlichen Gesundheit festgelegt. Ein hohes Schutzniveau für die menschliche Gesundheit und für die Umwelt im Hinblick auf die Gefährdung durch chemische Stoffe ist eines der Ziele der [REACH-Verordnung](#) 1907/2006, mit der ein allgemeiner Rahmen für die Herstellung und Anwendung chemischer Stoffe in der EU festgelegt wird. In der REACH-Verordnung werden jedoch spezifische Situationen der Prävention vor der Exposition gegenüber diesen Stoffen am Arbeitsplatz nicht behandelt. Der allgemeine Rechtsrahmen im Zusammenhang mit dem Thema Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit wird durch die [Richtlinie 89/391](#) begründet, mit der die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von Arbeitnehmern am Arbeitsplatz eingeführt wird.⁸ Spezifische Bestimmungen, im Rahmen derer der Schutz von Arbeitnehmern vor Risiken im Zusammenhang mit Karzinogenen und Mutagenen behandelt wird, sind in der Richtlinie 2004/37 enthalten, die das Hauptthema der vorliegenden Bewertung der Umsetzung bildet. Trotz umfassender EU-Rechtsvorschriften werden nicht alle Stoffe, die zu einer potenziellen Risikohöherung für arbeitsbedingte Krebserkrankungen führen können, durch die vorhandenen Bestimmungen reguliert. Aus diesem Grund ist die Gesetzgebung gefordert, aktuelle wissenschaftliche Daten zu berücksichtigen.

Mehrere europäische Agenturen und Einrichtungen sind im bestehenden Rahmen zu den Themen Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit und chemische Stoffen aktiv. Zu diesen Agenturen zählen die [Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz](#) (OSHA), die [Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen](#) und die [Europäische Chemikalienagentur](#) (ECHA), bei der es sich um eine Regulierungsbehörde der EU mit Arbeitsschwerpunkt in der Sicherheit von Chemikalien handelt. Des Weiteren arbeiten zahlreiche internationale Einrichtungen, die unter der

² Krebserzeugende chemische Stoffe können zu Krebs führen, mutagene chemische Stoffe können das Erbgut verändern und reprotoxische chemische Stoffe können den menschlichen Fortpflanzungsprozess schädigen.

³ [Folgenabschätzung in der Anfangsphase](#) zur Gesetzgebungsinitiative zur Änderung der Richtlinie 2004/37/EG über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit (April 2016).

⁴ J. Takala, [Arbeitspapier](#): Eliminating occupational cancer in Europe and globally, 2015, S. 6.

⁵ N. Nenonen et al.: [Global estimates of occupational accidents and fatal work-related diseases in 2014](#), Singapur, Workplace Safety & Health Institute, 2014, S. 1.

⁶ J. Takala, [Arbeitspapier](#): Eliminating occupational cancer in Europe and globally, 2015, S. 6.

⁷ Ebd.

⁸ Artikel 1 Absatz 1 der Richtlinie 89/391.

Federführung der Vereinten Nationen gegründet wurden, im Rahmen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit und/oder der Krebsprävention, z. B. die [Weltgesundheitsorganisation](#) (WHO),⁹ die [Internationale Arbeitsorganisation](#) (ILO) und die [Internationale Agentur für Krebsforschung](#) (IARC).

Richtlinie 2004/37 über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit

Mit der Richtlinie 2004/37 werden die Richtlinie 90/394 und ihre Änderungen konsolidiert und ersetzt. Die Richtlinie wurde [2014](#) geändert. Sie dient dem Schutz der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz; zu diesem Zweck werden bestimmte Anforderungen für den Schutz von Arbeitnehmern festgelegt, die durch *Karzinogene und Mutagene* gefährdet sind oder bei denen eine solche Gefährdung wahrscheinlich ist. In diesem Zusammenhang werden in der Richtlinie Mindestanforderungen definiert, einschließlich der erlaubten Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition und der unterschiedlichen präventiven Maßnahmen. Die Richtlinie gilt nicht für Arbeitnehmer, die den unter den [Euratom-Vertrag](#) fallenden Strahlungen ausgesetzt sind.

Bei der Definition von Mutagenen und Karzinogenen wird in der Richtlinie auf die Verordnung [1272/2008](#) über die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen Bezug genommen.¹⁰ Mutagene und Karzinogene werden als unterschiedliche Stoffe oder Gemische von Stoffen definiert, welche die Kriterien zur Einstufung als Kategorie 1A oder 1B Karzinogen/Mutagen erfüllen. Diese werden in Anhang I der Verordnung 1272/2008 dargelegt.¹¹

Im Rahmen der Richtlinie unterliegen Arbeitgeber den folgenden Pflichten:

- (1) Reduzierung der Nutzung von Karzinogenen und Mutagenen am Arbeitsplatz und Ersetzung durch ungefährliche oder weniger gefährliche Stoffe (Artikel 4);
- (2) Vermeidung oder Reduzierung der Exposition gegenüber diesen Stoffen (Artikel 5); in diesem Zusammenhang werden in Anhang III verbindliche Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition festgelegt.
- (3) Unterrichtung der zuständigen Behörde über die Aktivitäten, einschließlich der verwendeten Stoffe, der Mengen, der Anzahl der exponierten Arbeitnehmer, der Vorbeugungsmaßnahmen und Ersatzstoffe usw. (Artikel 6);
- (4) Unterrichtung der Arbeitnehmer bei unvorhersehbaren Ereignissen oder Unfällen, die eine anormale Exposition bedingen könnten (Artikel 7);
- (5) Begrenzung der Exposition von Arbeitnehmern gegenüber diesen Stoffen bei vorhersehbaren Expositionen, z. B. Wartungsarbeiten (Artikel 8);
- (6) Beschränkung des Zugangs zu Gefahrenbereichen auf diejenigen Arbeitnehmer, die sie zur Ausübung ihrer Arbeit betreten müssen (Artikel 9);
- (7) Realisierung von Hygienemaßnahmen am Arbeitsplatz und Bereitstellung von Schutzkleidung für Arbeitnehmer (Artikel 10);
- (8) Unterweisung der Arbeitnehmer, z. B. in Bezug auf mögliche Gefahren für die Gesundheit, Vorsichtsmaßnahmen und Schutzkleidung (Artikel 11).

In den Anhängen der Richtlinie sind weitere Informationen enthalten: In Anhang I ist eine Liste von Stoffen, Zubereitungen und Prozessen enthalten. Anhang II umfasst praktische Empfehlungen für die Gesundheitsüberwachung von Arbeitnehmern. Anhang III enthält eine Liste von Grenzwerten für die

⁹ Die WHO hat beispielsweise 107 Arbeitsstoffe, Gemische und Expositionssituationen als bei Menschen krebserzeugend [eingestuft](#).

¹⁰ Diese Verordnung umfasst eine Liste von Einstufungen von Karzinogenen der Kategorie 1, in der 1 017 chemische Stoffe aufgeführt werden (Verordnung 1272/2008 Anhang IV). Diese Stoffe müssen mit einem Etikett mit dem Gefahrenhinweis „Kann Krebs erzeugen“ versehen werden (Verordnung 1272/2008 Artikel 13b).

¹¹ Diese Kriterien werden in Nummer 3.6.2 von Anhang I für Karzinogene und Nummer 3.5.2 von Anhang I für Mutagene festgesetzt.

arbeitsbedingte Exposition. Derzeitig sind die Anhänge jedoch recht kurz und begrenzt, da in Anhang I lediglich fünf Stoffe und Verfahren angeführt werden, während Anhang III Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition für lediglich drei chemische Stoffe (Benzol, Vinylchloridmonomer und Hartholzstäube) enthält.

Vorschlag für eine Richtlinie zur Änderung der Richtlinie 2004/37/EG über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit (13. Mai 2016)¹²

Dieser Vorschlag zielt darauf ab, die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer bei der Arbeit zu verbessern, indem die „Exposition gegenüber krebserzeugenden chemischen Arbeitsstoffen am Arbeitsplatz reduziert, die Wirksamkeit der EU-Rechtsvorschriften in diesem Bereich erhöht und für mehr Klarheit und ausgewogenere Ausgangsbedingungen für die Wirtschaftsakteure gesorgt wird“.¹³ Im Rahmen des Vorschlags werden Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition für 13 chemische Stoffe überarbeitet und/oder eingeführt. Die Kommission beabsichtigt in diesem Zusammenhang, drei spezifische Maßnahmen einzuführen, die Folgendes umfassen:

- Erweiterung von Anhang I zwecks „Aufnahme [...] von Arbeiten, bei denen durch ein Arbeitsverfahren Exposition gegenüber alveolengängigem kristallinem Siliciumdioxidstaub besteht“ und Festlegung eines Grenzwertes für die arbeitsbedingte Exposition für dieses Karzinogen in Anhang III;
- Festlegung von Grenzwerten für zehn weitere Karzinogene in Anhang III und
- Überarbeitung der geltenden Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition für Hartholzstäube und Vinylchloridmonomer unter Berücksichtigung der aktuellen wissenschaftlichen Daten.¹⁴

Der Vorschlag wird durch die [Folgenabschätzung](#) der Kommission unterstützt.¹⁵ In der Folgenabschätzung werden die Kosten und Vorteile der Erweiterung von Richtlinie 2004/37 thematisiert, in deren Rahmen Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition für 13 chemische Stoffe eingeführt werden. Die Kommission beabsichtigt nach eigenen Angaben, eine zusätzliche Analyse für zwölf weitere Stoffe durchzuführen, die sie in einer künftigen Folgenabschätzung präsentieren will.¹⁶ Laut Folgenabschätzung könnten bis zum Jahr 2069 99 000 Todesfälle im Zusammenhang mit alveolengängigem kristallinem Siliciumdioxid vermieden werden. Durch die Annahme des Vorschlags könnten außerdem unnötige Kosten im Gesundheitswesen vermieden werden. Diese belaufen sich je Stoff auf 34 bis 89 Mrd. EUR. Im Hinblick auf Hartholzstaub liegen die Einsparungen dieser Kosten zwischen 12 und 54 Mio. EUR.¹⁷ Den Angaben in der Folgenabschätzung zufolge werden den Unternehmen Betriebsausgaben entstehen, die im Zusammenhang mit der Umsetzung zusätzlicher Schutz- und Vorbeugungsmaßnahmen stehen. Dies gelte insbesondere für Chrom(VI)-Verbindungen und alveolengängiges kristallines Siliciumdioxid. Die Gesamtkosten für die Industrie infolge der Festlegung von Grenzwerten für die arbeitsbedingte Exposition gegenüber alveolengängigem kristallinem Siliciumdioxid belaufen sich Schätzungen zufolge bis 2069 auf 3,5 Mrd. EUR. Die Kosten in Bezug auf die anderen zwölf Stoffe seien hingegen minimal.¹⁸ KMU seien von diesem Vorschlag betroffen, da sie nicht von den Pflichten in dem Vorschlag ausgenommen sind.

¹² COM(2016) 248 final.

¹³ Begründung zum Vorschlag, S. 2.

¹⁴ Ebd., S. 3–4.

¹⁵ SWD(2016) 152 final. Zusätzliche Informationen zur Folgenabschätzung siehe bevorstehendes Briefing des Referats Ex-ante-Folgenabschätzungen des EPRS.

¹⁶ Ebd., S. 8.

¹⁷ Ebd., S. 78–79.

¹⁸ Ebd., S. 80.

2. Berichte, Evaluierungen und Studien auf EU-Ebene

Folgenabschätzung in der Anfangsphase der Kommission über die Gesetzgebungsinitiative zur Änderung der Richtlinie 2004/37/EG über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit (April 2016)

In der Folgenabschätzung in der Anfangsphase¹⁹ wird festgestellt, dass die Richtlinie 2004/37 wesentlich verbessert werden muss, um die arbeitsbedingte Exposition gegenüber Karzinogenen und Mutagenen zu reduzieren. Im Dokument wird darauf hingewiesen, dass die Kommission eine Änderung der Richtlinie 2004/37 in einem zweistufigen Verfahren beabsichtigt. Ziel sei es, den Anwendungsbereich der Richtlinie im Hinblick auf bestimmte Stoffe zu erweitern. In einem ersten Schritt beabsichtigt die Kommission die Erweiterung des Anwendungsbereichs der Richtlinie um weitere Stoffe, sogenannte prozessgenerierte Stoffe, die außerhalb der EU als Karzinogene anerkannt werden.²⁰ In diesem Schritt hat die Kommission zum Ziel, die in Anhang III enthaltene Liste der Stoffe zu erweitern. Während des zweiten Schrittes wird eine zusätzliche Erweiterung des Anwendungsbereiches der Richtlinie um weitere Stoffe erwartet. Zudem sollen Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition (OEL) festgelegt werden, für die derzeit nur begrenzte Daten vorhanden sind. Der zweite Schritt steht mit den Ergebnissen der laufenden Studien in Verbindung.

Des Weiteren wird in der Folgenabschätzung in der Anfangsphase auf die REACH-Verordnung verwiesen. Dabei wird angeführt, dass REACH als Ergänzung zu den Rechtsvorschriften zum Thema Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und insbesondere zur Richtlinie 2004/37 wirkt. Die Verordnung werde berücksichtigt, da darin bestimmte Stoffe angeführt werden, die aktuell oder zukünftig Beschränkungen oder Genehmigungen unterliegen.

In der Folgenabschätzung in der Anfangsphase werden drei wesentliche Probleme identifiziert: (1) eine signifikante Gefährdung von Arbeitnehmern durch Karzinogene, (2) eine veraltete Richtlinie 2004/37 und (3) fehlende Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition mit negativen Auswirkungen auf Arbeitnehmer und Unternehmen in der EU.²¹ In der Folgenabschätzung in der Anfangsphase wird betont, dass zahlreiche Stoffe und ihre Gemische nicht in der Richtlinie 2004/37 enthalten sind, obwohl sie laut bestehenden Studien eine ernsthafte Gefahr für die menschliche Gesundheit darstellen können. Aufgrund dieser Probleme werden im Dokument einschlägige Maßnahmen auf EU-Ebene gefordert. In dieser Hinsicht wird auf die unterschiedlichen nationalen Grenzwerte verwiesen, die oft auf unterschiedlichen Methoden oder unterschiedlichen Daten basieren und folglich in EU-weit unterschiedlichen Schutzniveaus im Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit resultieren.

Das wichtigste politische Ziel dieser Gesetzgebungsinitiative ist es, ein hohes Schutzniveau für die Gesundheit und Sicherheit von Arbeitnehmern in der Europäischen Union sicherzustellen und aufrechtzuerhalten. Darüber hinaus sind spezifische Ziele definiert, einschließlich (1) der Reduzierung der Exposition gegenüber Karzinogenen und Mutagenen, (2) der Steigerung der Wirksamkeit von EU-Rechtsvorschriften in diesem Bereich und (3) eines ausgewogeneren Schutzes vor Karzinogenen am Arbeitsplatz.

Mitteilung der Kommission über einen strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2014–2020²²

¹⁹ In den [Leitlinien für eine bessere Rechtsetzung](#) (SWD (2015) 111 final) wird die Folgenabschätzung in der Anfangsphase als ein Fahrplan für Initiativen, die einer Folgenabschätzung unterliegen, beschrieben. Sie enthält Einzelheiten zur Beschreibung des Problems, Fragen im Zusammenhang mit der Subsidiarität, politische Ziele und Optionen sowie die voraussichtlichen Folgen jeder Option.

²⁰ „Folgenabschätzung in der Anfangsphase“, S. 2.

²¹ Ebd., S. 2–4.

²² COM(2014) 332 final.

In dem strategischen Rahmen werden mehrere wesentliche strategische Ziele angeführt, einschließlich des Ziels der Prävention arbeits- und berufsbedingter Erkrankungen.²³ Außerdem werden in dem strategischen Rahmen die wesentlichen gemeinsamen Herausforderungen beschrieben, die Folgendes umfassen: Bessere Umsetzung bestehender Rechtsvorschriften zur Arbeitssicherheit und Gesundheit in der EU, bessere Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen und Bewältigung des demografischen Wandels.²⁴ Zur Bewältigung dieser Herausforderungen schlägt die Kommission sieben wesentliche strategische Maßnahmen und Ziele vor, die in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten, Sozialpartnern und anderen Interessengruppen umgesetzt werden sollen. Die wesentlichen strategischen Ziele lauten wie folgt:

- Konsolidierung nationaler Strategien
- Erleichterung der Einhaltung der Rechtsvorschriften im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit
- bessere Durchsetzung der Rechtsvorschriften im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit
- Vereinfachung der bestehenden EU-Rechtsvorschriften im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit
- Bewältigung der Herausforderungen der Alterung der Erwerbsbevölkerung, neuer Risiken sowie Prävention arbeitsbezogener und berufsbedingter Erkrankungen
- Verbesserung der Datenerhebung und
- bessere Koordinierung der Anstrengungen zum Thema Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz²⁵

Obwohl in dem strategischen Rahmen wesentliche strategische Ziele festgelegt und die wesentlichen gemeinsamen Herausforderungen erkannt werden, wird eine Überarbeitung der bestehenden EU-Rechtsvorschriften über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit nicht erwähnt.

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz, [Europäische Beobachtungsstelle für Risiken: Bericht](#) – Expositionen gegenüber Karzinogenen und arbeitsbedingten Krebserkrankungen: Eine Evaluierung der Bewertungsmethoden (2014)

In dem Bericht wird die arbeitsbedingte Exposition gegenüber Karzinogenen beschrieben und ein Beitrag zur Diskussion über die Prävention von arbeitsbedingten Krebserkrankungen geleistet. Gleichzeitig werden zahlreiche Vorbeugungsmaßnahmen genannt, die verfügbaren Daten bewertet und Empfehlungen zur Reduzierung des Risikos arbeitsbedingter Krebserkrankungen abgegeben. Im Rahmen des Berichtes werden zahlreiche Faktoren und unterschiedliche Expositionsarten bewertet, die sich negativ auf die menschliche Gesundheit auswirken und das Risiko arbeitsbedingter Erkrankungen erhöhen können. Insbesondere werden besonders gefährdete Gruppen von Arbeitnehmern wie Frauen, junge Arbeitnehmer oder Arbeitnehmer in unsicheren Arbeitsbedingungen thematisiert. Laut Bericht wurde nur eine begrenzte Anzahl an potenziell krebserzeugenden chemischen Stoffen erforscht. Außerdem wird hervorgehoben, dass die Exposition am Arbeitsplatz nur einen der krebsauslösenden Faktoren darstellt. In dem Bericht werden zahlreiche Vorschläge mit den folgenden Zielen eingereicht:

- (1) Gestaltung eines Wiedereinstiegs für Personen mit Krebserkrankungen
- (2) Verbesserung bestehender Schemata zur Expositionsbewertung durch Einrichtung eines Verzeichnisses für alle Mitgliedstaaten, durch das eine umfassende Datenerhebung ermöglicht wird
- (3) Bessere Integration zwischen der REACH-Verordnung und den Rechtsvorschriften im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit
- (4) Verbesserte Nutzung der verfügbaren Daten durch die Mitgliedstaaten

²³ Ebd., S. 10.

²⁴ Ebd., S. 5–7.

²⁵ Ebd., S. 7–12.

- (5) Bessere Prävention und Überwachungsmechanismen am Arbeitsplatz und
- (6) Risikominimierung und verbesserte Implementierung des Vorsorgeprinzips²⁶

Bericht der Kommission über die gesundheitlichen, sozioökonomischen und umweltbedingten Aspekte möglicher Abänderungen der Richtlinie 2004/37 über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit (2011)²⁷

Im Rahmen des Berichtes werden die Auswirkungen einer Erweiterung der Richtlinie 2004/37 um 25 krebserzeugende Arbeitsstoffe analysiert,²⁸ die durch die Kommission (GD Beschäftigung) ermittelt wurden.²⁹ Laut den Ergebnissen im Bericht wurden elf der vorstehend genannten 25 Stoffe als nachgewiesene, vier Stoffe als vermutete und die übrigen zehn Stoffe als mögliche Humankarzinogene eingestuft.³⁰ Aus dem Bericht geht hervor, dass es über zehn unterschiedliche Krebsarten gibt, die durch die Exposition gegenüber diesen Stoffen entstehen können, einschließlich Lungen- und Blasenkrebs.³¹ Des Weiteren wird im Bericht hervorgehoben, dass die drei Stoffe, denen die größte Anzahl an Arbeitnehmern ausgesetzt ist, Benzopyren (etwa 7 Millionen Arbeitnehmer), Abgase von Dieselmotoren (etwa 3,6 Millionen Arbeitnehmer) und Hartholzstaub (etwa 3 Millionen Arbeitnehmer) sind.³² Darüber hinaus wird geschätzt, dass innerhalb eines Zeitraums von 60 Jahren über 700 000 Personen an Krebs sterben werden, wenn nicht gehandelt wird. Gleichzeitig werden etwa 470 000 Todesfälle mit der Exposition gegenüber alveolengängigem kristallinem Siliciumdioxid und 270 000 Todesfälle mit der Exposition gegenüber Abgasen von Dieselmotoren in Verbindung gebracht.³³ Die Grundkosten im Gesundheitswesen der nächsten 60 Jahre, die in Verbindung mit Krebsbehandlungen stehen, werden auf über 1 Mrd. EUR für die als Humankarzinogene anerkannten Stoffe geschätzt. Im Rahmen des Berichts wird darauf hingewiesen, dass in nur sieben Fällen von 44 geprüften Kombinationen beträchtliche gesundheitliche Vorteile entstanden sind, wenn Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition eingeführt wurden.³⁴ Im Bericht wird eine proaktive Datenerhebung zu Karzinogenen am Arbeitsplatz in der EU gefordert. Außerdem ist eine Bewertung der Vorschriften in der Richtlinie 2004/37 Artikel 5 betreffend die Prävention und Reduzierung der Exposition gegenüber Karzinogenen und Mutagenen am Arbeitsplatz enthalten. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass die Eliminierung und der Ersatz von Karzinogenen durch eine Alternative nicht immer unkompliziert ist und die Umsetzung für KMU gegebenenfalls schwierig wird.³⁵

3. Berichte von Interessenträgern

H. Wriedt, Occupational Health & Safety Advice Centre, Bericht: Carcinogens that should be subject to binding limits on workers' exposure (2016)

In diesem Bericht werden über 50 Karzinogene identifiziert, die durch verbindliche Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition in Anhang III der Richtlinie 2004/37 zu regulieren sind. Im Rahmen des Berichts wird zudem der normative Charakter der Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition diskutiert. Des Weiteren werden im Bericht zusätzliche Karzinogene geprüft, die in Anhang IV der Richtlinie 2004/37

²⁶ Europäische Beobachtungsstelle für Risiken: Bericht, S. 134–140. Weitere Informationen zum Vorsorgeprinzip finden Sie in der [Eingehenden Analyse](#) des EPRS zum Thema (2015).

²⁷ Die Studie wurde durch die GD Beschäftigung der Kommission in Auftrag gegeben und 2011 durch das Institute of Occupational Medicine (IOM) durchgeführt.

²⁸ Diese Stoffe umfassen beispielsweise Hartholzstaub, Vinylchloridmonomer, Trichlorethen, Beryllium und seine Verbindungen, Chrom-VI, Acrylamid, Rauch aus der Gummiverarbeitung, alveolengängiges kristallines Siliciumdioxid, Ethylenoxid, Hydrazin und o-Toluidin.

²⁹ Diese Stoffe umfassen beispielsweise Hartholzstaub, Vinylchloridmonomer, Trichlorethen, Beryllium und seine Verbindungen, Chrom-VI, Acrylamid, Rauch aus der Gummiverarbeitung, alveolengängiges kristallines Siliciumdioxid, Ethylenoxid, Hydrazin und o-Toluidin.

³⁰ IOM-Bericht, S. 145.

³¹ Ebd., S. 37.

³² Ebd., S. 36, 45 und 126.

³³ Ebd., S. 160, Tabelle 8.5.

³⁴ Ebd., S. 1.

³⁵ Ebd., S. 164.

aufzunehmen sind. Mehrere weitere Stoffe, die als zukünftig oder potenziell karzinogen eingestuft werden können, wenn bestimmte Bedingungen zutreffen, werden ebenfalls geprüft.

T. Musu, L. Vogel, H. Wriedt, [Arbeitspapier](#): Cancer risks in the workplace: better regulation, stronger protection (2016)

In diesem Arbeitspapier wird darauf hingewiesen, dass die Überarbeitung von Richtlinie 2004/37 seit über zwölf Jahren ein Thema ist, da das Ziel in der [Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit am Arbeitsplatz 2002–2006](#) formuliert wurde. Zu diesem Zeitpunkt sagte die Kommission zu, einen Vorschlag mit Blick auf die Erweiterung des Anwendungsbereichs für den Vorgänger der Richtlinie einzureichen. Außerdem wird in dem Arbeitspapier ein Ansatz gefordert, der stärker auf Proaktivität statt auf Reaktivität beruht. Aus dem Arbeitspapier geht hervor, dass der Anwendungsbereich der Richtlinie 2004/37 zu erweitern und mit dem Anwendungsbereich der REACH-Verordnung in Einklang zu bringen ist. Zudem sollte die Richtlinie angepasst werden, um dem derzeitigen wissenschaftlichen Kenntnisstand Rechnung zu tragen. In dieser Hinsicht sollten die Richtlinie und ihre Anhänge um zusätzliche prozessgenerierte Stoffe wie kristallines Siliciumdioxid, Abgasemissionen von Dieselmotoren, Staub und Rauch aus der Gummiverarbeitung sowie gebrauchte Verbrennungsmotorenöle erweitert werden. In dem Arbeitspapier werden außerdem 20 krebserzeugende Stoffe aufgeführt, für die verbindliche Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition zu verabschieden sind.

J. Takala, [Arbeitspapier](#): Eliminating occupational cancer in Europe and globally (2015)

In dem Arbeitspapier wird eine stärkere Richtlinie gefordert, mittels der arbeitsbedingte Krebserkrankungen durch eine schrittweise Reduzierung der arbeitsbedingten Exposition gegenüber krebserzeugenden Stoffen eliminiert werden könnten. Es wird darauf hingewiesen, dass krebserzeugende Todesfälle laut Schätzungen 53 % aller arbeitsbedingten Todesfälle in der EU darstellen. Laut Angaben im Arbeitspapier kam es 2011 zu über 102 500 arbeitsbedingten Krebstodesfällen in der EU. In Deutschland wurde die höchste Anzahl derartiger Todesfälle verzeichnet. Auf den weiteren Plätzen folgten das Vereinigte Königreich und Frankreich. Insbesondere die Exposition gegenüber Asbest wird in dem Arbeitspapier hervorgehoben, da dieser als Ursache für 30 000 bis 47 000 Todesfälle pro Jahr in Verbindung mit der höchsten Zahl an arbeitsbedingten Krebstodesfällen steht.³⁶ Eine weitere Forderung, die im Arbeitspapier geäußert wurde, ist die Einführung eines internationalen Programms mit Blick auf die Eliminierung von arbeitsbedingten Krebserkrankungen. Als Vorbild dient der Ansatz der WHO bei dem [Pockenausrottungsprogramm](#). Laut Arbeitspapier müsse die EU eine Hauptrolle bei einem solchen Programm übernehmen. In diesem Zusammenhang wird eine vollständige Umsetzung des REACH-Programms gefordert, bei der der Ersatz von krebserzeugenden, mutagenen und reprotoxischen Stoffen während des Genehmigungs- und Beschränkungsverfahrens priorisiert wird.³⁷ Außerdem sollen laut Forderungen im Arbeitspapier die entsprechenden EU-Rechtsvorschriften überarbeitet werden, um verbindliche Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition festzulegen und die Umsetzung im Zusammenhang mit der Exposition gegenüber spezifischen Karzinogenen wie kristallinem Siliciumdioxid, Dieselasgasemissionen und Holzstaub zu sichern.³⁸

4. Standpunkt des Europäischen Parlaments/Anfragen von MdEP

4.1 Entschlüsse des Europäischen Parlaments

[Entschließung](#) des Europäischen Parlaments vom 25. November 2015 zu dem strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2014–2020³⁹

³⁶ J. Takala, Arbeitspapier: Eliminating occupational cancer in Europe and globally, 2015, S. 6.

³⁷ Ebd., S. 17.

³⁸ Ebd.

³⁹ P8_TA-PROV(2015)0411.

Das Europäische Parlament forderte die Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen. In diesem Zusammenhang hob es hervor, wie bedeutsam der Schutz von Arbeitnehmern vor Karzinogenen, Mutagenen und reprotoxischen Stoffen ist. Einen besonderen Fokus legte das Parlament auf Arbeitnehmerinnen. Des Weiteren forderte es die Kommission auf, einen Vorschlag zur Überarbeitung von Richtlinie 2004/37 einzureichen. Die Kommission wurde insbesondere aufgefordert, verbindlichere Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition hinzuzufügen. Des Weiteren wurde sie gebeten, „regulatorische Überschneidungen, die zu einer unbeabsichtigten Nichteinhaltung von Vorschriften führen, [...]“ zu behandeln. Die Kommission wurde darüber hinaus ausdrücklich gebeten, das Problem arbeitsbedingter Krebserkrankungen zu berücksichtigen. Das Parlament verwies hierbei auf Nasenhöhlientumore in Fällen, in denen die Atemwege von Arbeitnehmern nicht ausreichend gegen häufig vorkommende Staubarten bei der Verarbeitung von Holz, Leder, Mehl usw. geschützt werden.

In ihrer [Weiterbehandlung](#)⁴⁰ führte die Kommission an, dass beabsichtigt wird, einen Vorschlag mit Blick auf die Änderung der Richtlinie 2004/37 im Jahr 2016 einzureichen. Das Ziel der geänderten Richtlinie wäre, den Schutz der Gesundheit von Arbeitnehmern insbesondere vor arbeitsbedingten Krebserkrankungen, die durch die Exposition gegenüber chemischen Stoffen entstehen, zu verbessern. Darüber hinaus verwies die Kommission auf die drei Stellungnahmen des [Beratenden Ausschusses für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz](#) von 2012 und 2013, in denen ebenfalls verbindliche Grenzwerte für die Exposition vorgeschlagen wurden.

[Entschließung des Europäischen Parlaments vom 12. September 2013 zur Europäischen Strategie für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz](#)⁴¹

Die Kommission wurde aufgefordert, bis Ende 2013 eine europäische Strategie für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz 2013–2020 vorzulegen. Das Parlament bedauerte die Entscheidung der Kommission, keine Überarbeitung der Richtlinie 2004/37 vorzulegen, obwohl diese Initiative bereits im Arbeitsprogramm der Kommission von 2011 angekündigt wurde.

In der [Weiterbehandlung](#)⁴² der Kommission zu dieser Entschließung wurde im Zusammenhang mit der Überarbeitung von Richtlinie 2004/37 angemerkt, dass die Kommission eine Bewertung der Kosten und Vorteile und anderen Auswirkungen unterschiedlicher politischer Optionen entwickelt, um jüngste Entwicklungen in diesem Politikfeld zu berücksichtigen. Die Kommission beabsichtigte, diese Bewertung bis zum Ende ihres Mandats im Jahr 2014 fertiggestellt zu haben.⁴³

[Entschließung des Europäischen Parlaments vom 14. März 2013 zu asbestbedingten Gefährdungen der Gesundheit am Arbeitsplatz und Aussichten auf Beseitigung von sämtlichem noch vorhandenen Asbest](#)⁴⁴

Neben Forderungen zur Einstellung der Anwendung von Asbest und dem Verweis auf arbeitsbedingte Gesundheitsgefährdungen und -risiken im Zusammenhang mit Asbest forderte das Parlament die Kommission auf, einen Vorschlag zur Änderung der Richtlinie 2004/37 einzureichen. Das Parlament beabsichtigte, mittels dieser Änderung der Richtlinie den Schutz der Gesundheit von Arbeitnehmern „durch die Förderung und den Austausch bewährter Praktiken für die Prävention und Diagnose“ zu sichern. Außerdem forderte es die Mitgliedstaaten auf, sicherzustellen, dass asbestbedingte Krankheiten als Berufskrankheit anerkannt werden.⁴⁵

⁴⁰ SP(2016)105.

⁴¹ P7_TA(2013)0385.

⁴² SP(2013)816.

⁴³ Es wurde keine solche Bewertung im Jahr 2014 verabschiedet.

⁴⁴ P7_TA(2013)0093.

⁴⁵ In ihrem Folgedokument ([SP\(2013\)442](#)) ging die Kommission nicht auf die Forderung des Parlaments nach einer Änderung der Richtlinie 2004/37 ein.

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 10. April 2008 zur Bekämpfung von Krebs in der erweiterten Europäischen Union⁴⁶

Das Parlament forderte die Kommission auf, eine EU-Task Force gegen Krebs einzurichten, die sich aus Mitgliedern der Kommission, des Rates und des Europäischen Parlaments zusammensetzt und regelmäßig zusammentreffen soll, um beste Praktiken für die Vorbeugung und Behandlung von Krebs in Europa zu sammeln. Die Kommission wurde aufgefordert, legislativ tätig zu werden, um Krebserkrankungen durch die „Verringerung der berufs- und umweltbedingten Exposition gegenüber Karzinogenen und anderen Stoffen, die zur Entstehung von Krebs beitragen, und durch Förderung einer gesunden Lebensweise zu verhindern“. Das Parlament verwies auf unterschiedliche Risikofaktoren, einschließlich Tabak, Alkohol, Adipositas und den Mangel an Sonnenschutz. Die Kommission und die ECHA wurden ersucht, eine Liste karzinogener Stoffe zu veröffentlichen, die für die Verbraucher zugänglich sein soll. Außerdem wurde die Kommission aufgefordert, eine Charta für den Schutz von Krebspatienten und chronisch kranken Menschen am Arbeitsplatz auszuarbeiten und Unternehmen dazu zu verpflichten, Patienten die Weiterbeschäftigung während ihrer Behandlung und die Rückkehr in den laufenden Betrieb zu ermöglichen.

In ihrem [Folgedokument](#) reagierte die Kommission auf diese Entschließung, indem sie den Vorschlag des Parlaments, einen beratenden Ausschuss zur Krebsprävention einzurichten, zur Kenntnis nahm.⁴⁷ Die Kommission führte allerdings an, dass sie die Notwendigkeit einer solchen Einrichtung im [Aktionsplan](#) von 2009 geprüft hat. Die Kommission erklärte, dass die geforderten Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit bei der Arbeit bereits in hohem Maße durch europäische Rechtsvorschriften reguliert werden und zu Reduzierungen der Gesundheitsrisiken geführt haben. Außerdem nannte sie unterschiedliche Maßnahmen der ECHA, die zu Empfehlungen im Rahmen der Prävention von Exposition gegenüber krebserzeugenden Stoffen bei der Arbeit geführt haben. Im Hinblick auf die Charta der Patientenrechte merkte die Kommission an, dass dies in den Zuständigkeitsbereich der Mitgliedstaaten fällt.⁴⁸

4.2 Schriftliche Anfragen der MdEP

Schriftliche Anfrage einer Gruppe von MdEP, 22. März 2016

Die MdEP ersuchten die Kommission um Auskunft, wann eine Verabschiedung verpflichtender europäischer Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition gegenüber den durch den Europäischen Gewerkschaftsbund aufgeführten 50 wichtigsten Karzinogenen beabsichtigt sei. Die MdEP forderten die Kommission zudem auf, diese Grenzwerte bis zum Ende des Jahres 2016 zu verabschieden und folglich die Zahl der arbeitsbedingt an Krebs erkrankten Personen zu reduzieren.⁴⁹

Schriftliche Anfrage von Kathleen Van Brempt (S&D, Belgien), 1. März 2016

Die Kommission wurde ersucht, das Parlament über ihre Pläne hinsichtlich der Einführung weiterer Regulierungen für die Exposition gegenüber gefährdenden Stoffen bei der Arbeit zu informieren. Das MdEP fragte, ob die Kommission beabsichtige, die Regulierung von 50 bekannten Karzinogenen zu priorisieren. Außerdem fragte das MdEP nach den aus der Bewertung der Richtlinie 2004/37 geschlossenen Schlussfolgerungen.⁵⁰

⁴⁶ P6_TA(2008)0121

⁴⁷ SP(2008)3164.

⁴⁸ Das Parlament verabschiedete zudem weitere Entschließungen, in denen es um das Thema Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit und in begrenztem Umfang auch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit ging. Beispiele hierfür sind: Die [Entschließung](#) des Europäischen Parlaments vom 14. Januar 2014 zu wirksamen Kontrollen am Arbeitsplatz als Strategie zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in Europa; die [legislative Entschließung](#) des Europäischen Parlaments zu dem vom Vermittlungsausschuss gebilligten gemeinsamen Entwurf eines Beschlusses des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003-2008).

⁴⁹ Zum Zeitpunkt der Erstellung des vorliegenden Briefings wurde diese Anfrage noch nicht durch die Kommission beantwortet.

⁵⁰ Zum Zeitpunkt der Erstellung des vorliegenden Briefings wurde diese Anfrage noch nicht durch die Kommission beantwortet.

Schriftliche Anfrage von Holger Kraemer (S&D, Deutschland), 13. April 2011

Das MdEP ersuchte die Kommission um Auskunft, ob ihr Bedenken oder Argumente der Industrie hinsichtlich der Einstufung von Galliumarsenid (GaAs) vorliegen. In diesem Zusammenhang fragte das MdEP, ob die Kommission beabsichtige, erneut eine öffentliche Konsultation für die Einstufung von GaAs zu eröffnen, um seine Reprotoxizität zu thematisieren, oder ob es Gründe dafür gebe, davon abzusehen. Darüber hinaus wurde nach der zur Bewertung dieses Einstufungsverfahrens verwendeten Methode der Kommission gefragt.

Antwort von Janez Potočnik im Auftrag der Kommission, 10. Mai 2011

Das Mitglied der Kommission antwortete, dass ihm die Bedenken der Industrie bezüglich der Einstufung von GaAs bekannt seien. In diesem Zusammenhang ersuchte das Mitglied der Kommission die ECHA, eine weitere öffentliche Konsultation einzuleiten, sodass sich die Interessenträger bezüglich der Einstufung von GaAs als Karzinogen äußern können.

Schriftliche Anfrage von Nikolaos Chountis (GUE/NGL, Griechenland), 4. Januar 2011

Das MdEP fragte, ob der von der griechischen Polizei zum Auflösen von Demonstrationen verwendete Stoff CS (2-Chlorbenzylidenmalonsäuredinitril) in den Anwendungsbereich der Richtlinie 98/24/EG des Rates und der Richtlinie 2004/37 falle.

Antwort von László Andor im Auftrag der Kommission, 26. Januar 2011

Das Mitglied der Kommission benachrichtigte das MdEP darüber, dass der genannte Stoff nach Richtlinie 98/24/EG des Rates nicht als gefährlicher Stoff gelte. Des Weiteren unterrichtete er ihn darüber, dass dieser Stoff nicht in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2004/37 falle, da er nicht als Karzinogen oder Mutagen eingestuft wurde.

5. Europäischer Wirtschafts- und Sozialausschuss

Der Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA) hat mehrfach Stellungnahmen zu den Themen Arbeitssicherheit und Gesundheit sowie Schutz von Arbeitnehmern vor arbeitsbedingten Krebserkrankungen abgegeben. Der EWSA hat die Tatsache hervorgehoben, dass die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz im Hinblick auf die Prävention von „Muskel-Skelett-Probleme[n], Krankheiten mit langer Latenzzeit [...] und chronische Erkrankungen“ für die EU strategische Priorität haben.⁵¹ Zudem wies er auf die Notwendigkeit einer korrekten Umsetzung von EU-Rechtsvorschriften in diesem Bereich hin. Laut dem EWSA müssen aktuelle wissenschaftliche und medizinische Forschungsergebnisse in den EU-Rechtsvorschriften Berücksichtigung finden. In diesem Zusammenhang hob er die Bedeutung einer EU-weit reduzierten Anwendung von Asbest innerhalb und außerhalb des Arbeitsplatzes hervor.⁵² Der Ausschuss empfahl darüber hinaus die Erweiterung des Anwendungsbereichs der Richtlinie 2004/37 um Tabakrauch in der Umgebungsluft (d. h. Passivrauchen). Dieser sollte als Karzinogen eingestuft werden.⁵³

6. Beratender Ausschuss für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, Wissenschaftlicher Ausschuss für Grenzwerte berufsbedingter Exposition und Ausschuss hoher Arbeitsaufsichtsbeamter

Der Beratende Ausschuss für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (ACHS) ist ein unabhängiges wissenschaftliches Gremium, das 2003 auf Beschluss [2003/C 218/01](#) des Rates eingerichtet wurde. Der Wissenschaftliche Ausschuss für Grenzwerte berufsbedingter Exposition (SCOEL) wurde auf Beschluss [2014/113/EU](#)⁵⁴ des Rates und der Ausschuss hoher Arbeitsaufsichtsbeamter (SLIC) wurde 1995 auf

⁵¹ [Stellungnahme](#) vom 11. Dezember 2014 zu Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz – Strategischer Rahmen 2014-2020, Nummer 5.1.7.

⁵² [Stellungnahme](#) vom 20. Februar 2015 zum Thema „Ein asbestfreies Europa“.

⁵³ [Stellungnahme](#) vom 5. November 2009 zu dem Vorschlag für eine Empfehlung des Rates über rauchfreie Zonen, Nummer 1.3.

⁵⁴ Der SCOEL wurde auf Beschluss 95/320/EG der Kommission eingesetzt. Dieser Beschluss wurde allerdings durch den Beschluss 2014/113/EU des Rates aufgehoben.

Beschluss [95/319/EG](#) der Kommission eingesetzt. Die Aufgabe des ACHS ist es, die Kommission im Bereich Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu unterstützen. Der SCOEL hingegen prüft Auswirkungen von chemischen Stoffen auf die Gesundheit von Arbeitnehmern. Der SLIC gibt Stellungnahmen in Bezug auf die Umsetzung der Bestimmungen zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit in den Mitgliedstaaten ab.

Diese Gremien geben Stellungnahmen zu Themen der Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ab. So wies der ACHS in seiner [Stellungnahme](#) zum Schutz der Gesundheit von Arbeitnehmern vor Risiken, die sich aus der Exposition gegenüber chemischen Stoffen am Arbeitsplatz ergeben (Grenzwerte für die arbeitsbedingte Exposition des strategischen Rahmens der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz und Grenzwerte anderer EU-Rechtsvorschriften, 2013), darauf hin, dass die Verfahren im Rahmen von Rechtsvorschriften wie REACH, die sich nicht ausschließlich mit Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz befassen, keine offiziellen EU-Grenzwerte zum Schutz von Arbeitnehmern festlegen sollten. In seiner [ergänzenden Stellungnahme](#) Nr. 2 – zum Ansatz und Inhalt eines geplanten Vorschlags der Kommission über die Änderung der Richtlinie 2004/37 über Karzinogene und Mutagene am Arbeitsplatz (2013) – schloss sich der ACHS der Absicht der Kommission an, die Richtlinie 2004/37 zu ändern.⁵⁵ Der SLIC führte in seinem [Beitrag](#) von 2012 zu den strategischen Prioritäten der EU 2013–2020 einige Prioritäten zum Thema arbeitsbedingte Krebserkrankungen an. Dazu gehören das einwandfreie Funktionieren der REACH-Verordnung und die Klassifizierung (von Karzinogenen usw.). Zudem verabschiedete er [Leitlinien](#) für nationale Arbeitsaufsichtsbeamte zum Zusammenwirken der REACH-Verordnung und der Richtlinie 2004/37.

7. Positionen der Interessenträger

Der Europäische Gewerkschaftsbund (ETUC) forderte die EU in seiner [Entschließung](#) von 2014 auf, Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz einzuleiten. Des Weiteren wurde angemerkt, dass dieses Politikfeld weitere Anstrengungen erfordert. Der ETUC war nicht mit dem strategischen Rahmen 2014–2020 einverstanden, da er keine wirklichen Maßnahmen bietet. Der ETUC forderte die Kommission auf, eindeutige Leitlinien zur Entwicklung nationaler Strategien für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz bereitzustellen, einschließlich für die Prävention arbeitsbedingter Krebserkrankungen. Zudem forderte er die Kommission auf, die bestehenden Rechtsvorschriften mit Blick auf die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz neu zu formulieren und sie in ein modernes, aktuelles Rahmenwerk umzuwandeln. Nachdem die Kommission Vorschläge für Änderungen an der Richtlinie 2004/37 einreichte, veröffentlichte der ETUC eine [Pressemitteilung](#), in der er den Vorschlag als signifikanten Schritt nach vorn bezeichnete. Allerdings merkte er auch an, dass einige der Grenzwerte für Exposition nicht ausreichen und einige Stoffe nicht im Vorschlag enthalten seien. Des Weiteren forderte er die Kommission auf, bis zum Jahresende Grenzwerte für die Exposition gegenüber mindestens 15 weiteren Stoffen aufzustellen. Das Europäische Gewerkschaftsinstitut (ETUI) begrüßte die Überarbeitung der Richtlinie 2004/37 und den neuen Vorschlag der Kommission ebenfalls. Allerdings [bezeichnete](#) es diese Initiative lediglich als kleinen Schritt nach vorn.

Der Vertreter der nationalen Unternehmensverbände, BUSINESSEUROPE, wies in seinem [Positionspapier](#) von 2014 darauf hin, dass ein EU-Regelwerk zum Schutz von Arbeitnehmern vor Risiken, die zu arbeitsbedingten Erkrankungen führen können, bereits vorhanden ist. Darin eingeschlossen seien die Exposition gegenüber chemischen Stoffen, Karzinogenen und Mutagenen. In dieser Hinsicht wurde die

⁵⁵ Der ACHS hat weitere Stellungnahmen mit Reaktionen zu Grenzwerten für die Exposition bei der Arbeit verabschiedet, z. B. seine [Stellungnahme](#) zur Vorbereitung einer Richtlinie der Kommission, bei der eine vierte Liste über Arbeitsplatz-Richtgrenzwerte (IOELVs) im Rahmen der Richtlinie 98/24/EG zum Schutz von Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer vor der Gefährdung durch chemische Arbeitsstoffe bei der Arbeit (2014) festgelegt werden soll, und seine [ergänzende Stellungnahme](#) zur Vorbereitung einer Richtlinie der Kommission, bei der eine vierte Liste über Arbeitsplatz-Richtgrenzwerte (IOELVs) im Rahmen der Richtlinie 98/24/EG zum Schutz von Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer vor der Gefährdung durch chemische Arbeitsstoffe bei der Arbeit festgelegt werden soll.

Überzeugung zum Ausdruck gebracht, dass der Fokus nun auf der Umsetzung der bestehenden Rechtsvorschriften statt auf der Verabschiedung zusätzlicher neuer Rechtsvorschriften liegen sollte. BUSINESSEUROPE führte außerdem an, dass verbindliche Rechtsvorschriften bei einigen Problemen im Zusammenhang mit dem Bereich Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit nicht die beste Lösung darstellten. Dennoch betonte der Verband, dass Unternehmen effektive und effiziente Maßnahmen zur Risikoprävention einsetzen müssen. Die Europäische Union des Handwerks und der Klein- und Mittelbetriebe (UAPME) hingegen wies in ihrem [Positionspapier](#) von 2014 darauf hin, dass der Fokus darauf liegen sollte, die bestehenden Rechtsvorschriften zu vereinfachen und die Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen zu verbessern. Die UAPME betonte, dass die faktische Grundlage für Statistiken zu arbeitsbedingten Unfällen und Erkrankungen, einschließlich arbeitsbedingter Exposition, verbessert werden müsse. In dieser Hinsicht forderte sie eine bessere Analyse der Kostenvorteile im Bereich Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit. Die Europäische Föderation der Bau- und Holzarbeiter (EFBWW) [forderte](#) die Kommission auf, eine Strategie zur Ausmerzung von Asbest in Europa vorzubereiten.

8. Schlussfolgerungen

Trotz umfassender EU-Rechtsvorschriften werden nicht notwendigerweise alle Stoffe, die das Risiko arbeitsbedingter Krebserkrankungen erhöhen können, durch die bestehenden Rechtsakte berücksichtigt. In zahlreichen Studien wird auf den kontinuierlichen Anstieg von Krebserkrankungen hingewiesen, die auf die Arbeitsbedingungen zurückzuführen sind und einen besseren Schutz von Arbeitnehmern erfordern. Obwohl die Richtlinie 2007/34 den wichtigsten Rechtsakt darstellt, im Rahmen dessen die Standards für den Schutz von Arbeitnehmern vor arbeitsbedingten Krebserkrankungen festgelegt werden, wird in zahlreichen Studien und seitens Interessenträgern eine Erweiterung des Anwendungsbereichs der Richtlinie um chemische Stoffe, die ursprünglich nicht durch die Richtlinie reguliert wurden, gefordert, um somit die Exposition von Arbeitnehmern gegenüber diesen Stoffen zu reduzieren. Außerdem wurde die Kommission mehrfach vom Parlament aufgefordert, die bestehenden Rechtsvorschriften über die Prävention arbeitsbedingter Krebserkrankungen zu ändern und den Schutz von Arbeitnehmern vor arbeitsbedingten Erkrankungen, einschließlich Krebs, zu erhöhen.

Zwar beabsichtigt die Kommission in ihrem Vorschlag vom Mai 2016, den Schutz von Arbeitnehmern zu erhöhen, indem der Anwendungsbereich der Richtlinie 2007/34 durch die Festlegung von Grenzwerten für die Exposition gegenüber 13 weiteren chemischen Stoffen erweitert wird, jedoch wurden noch immer zahlreiche unterschiedliche Stoffe nicht in die Liste aufgenommen, die sich möglicherweise negativ auf die Gesundheit von Arbeitnehmern auswirken. Die Kommission hat zugesagt, bis Ende 2016 eine weitere Folgenabschätzung für die anderen zwölf chemischen Stoffe durchzuführen. Diese weiteren Maßnahmen führen gegebenenfalls zu künftigen Gesetzesvorschlägen, mittels derer die bestehenden Rechtsvorschriften aktualisiert werden.

9. Weitere Quellen zu Referenzzwecken

- International Labour Organisation, R147: Occupational Cancer, [Empfehlung](#), 1974 (Nr. 147)
- K. Steenland et al.: Diesel exhaust and lung cancer in the trucking industry: exposure-response analysis and risk assessment, *Am. J. Ind. Med.*, Vol. 34, 1998, S. 220–228.
- M-A. Mengeot, [Artikel](#): Preventing work cancers: A workplace health priority, 2014.
- N. Nenonen et al.: [Global estimates of occupational accidents and fatal work-related diseases in 2014](#), Singapur, Workplace Safety & Health Institute, 2014.

Zur Kontaktaufnahme mit dem Referat Politikzyklus wenden Sie sich bitte per E-Mail an: EPRS-PolicyCycle@ep.europa.eu

Redaktionsschluss: Mai 2016. Brüssel, © Europäische Union, 2016.

Die hier vertretenen Auffassungen geben die Meinung des Verfassers wieder und entsprechen nicht unbedingt dem Standpunkt des Europäischen Parlaments. Nachdruck und Übersetzung dieses Dokuments – außer zu kommerziellen Zwecken – mit Quellenangabe ist gestattet, sofern der Herausgeber vorab unterrichtet und ihm ein Exemplar übermittelt wird.

www.europarl.europa.eu/thinktank (Internet) – www.eptthinktank.eu (Blog) – www.eprs.sso.ep.parl.union.eu (Intranet)