

Brüssel, 29. september 2022
(OR. en)

Institutsioonidevaheline
dokument:
2022/0298(COD)

12863/22
ADD 3

SOC 521
EMPL 367
SAN 539
IA 146
CODEC 1391

SAATEMÄRKUSED

Saatja:	Euroopa Komisjoni peasekretär, allkirjastanud Martine DEPREZ, direktor
Kättesaamise kuupäev:	29. september 2022
Saaja:	Nõukogu peasekretariaat
Komisjoni dok nr:	SWD(2022) 312 final
Teema:	KOMISJONI TALITUSTE TÖÖDOKUMENT MÕJU HINDAMISE ARUANDE KOMMENTEERITUD KOKKUVÕTE Lisatud dokumendile: Ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv, millega muudetakse direktiivi 2009/148/EÜ töötajate kaitsmise kohta asbestiga kokkupuutest tulenevate ohtude eest tööl

Käesolevaga edastatakse delegatsioonidele dokument SWD(2022) 312 final.

Lisatud: SWD(2022) 312 final

Brüssel, 28.9.2022
SWD(2022) 312 final

KOMISJONI TALITUSTE TÖÖDOKUMENT
MÕJU HINDAMISE ARUANDE KOMMENTEERITUD KOKKUVÕTE

[...]

Lisatud dokumendile:

**Ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv,
millega muudetakse direktiivi 2009/148/EÜ töötajate kaitsmise kohta asbestiga
kokkupuutest tulenevate ohtude eest tööl**

{COM(2022) 489 final} - {SEC(2022) 342 final} - {SWD(2022) 310 final} -
{SWD(2022) 311 final}

A. Vajadus meetmete järele

Miks? Mis on lahendamist vajav probleem?

Töökeskonnast põhjustatud vähk on tööga seotud surmade peamine põhjus ELis¹. See tuleneb eelkõige kokkupuutest selliste kantserogeensete ainetega nagu asbest. Asbest on äärmiselt ohtlik kantserogeenne aine ja kuigi seda [ELis enam üldiselt ei kasutata](#), esineb seda endiselt paljudes vanemates hoonetes. Kokkupuude asbestiga võib tekitada näiteks mesotelioomi² ja kopsuvähki, kusjuures esimesed haigustunnused võivad ilmuda alles 30 aastat pärast kokkupuudet. 78 % liikmesriikides töökeskonnast tulenevaks tunnistatud vähijuhtudest on seotud asbestiga³.

Kokkupuute oht on peamiselt seotud asbesti käitlemisega ja asbestikiudude levimisega õhus selliste ehitustööde ajal nagu renoveerimis- ja lammutustööd. Asbesti kõrvaldamise kiirus võib riigiti erineda sõltuvalt hoonete vanusest ja asbestiga tegelemise strateegiatest, kuid kasvav vajadus suurendada energiatõhusust tähendab, et see mõjutab üha enam kõigi liikmesriikide töötajaid. See vajadus kajastab Euroopa rohelises kokkuleppes seatud ELi eesmärki saada 2050. aastaks esimeseks kliimanetraalseks maailmajaoks⁴. Seega eeldatakse, et renoveerimislaine strateegia⁵ rakendamise edenedes suureneb töötajate kokkupuude asbestiga kõigis ELi liikmesriikides. Hinnanguliselt puutub asbestiga kokku 4,1–7,3 miljonit töötajat, kellest 97 % töötab ehitussektoris.

ELis reguleeritakse töötajate kaitset asbestiga kokkupuutest tulenevate ohtude eest direktiiviga 2009/148/EÜ (edaspidi „asbestidirektiiv“). Kõnealuse direktiivi viimasel põhjalikul hindamisel⁶ leiti, et see on jätkuvalt väga asjakohane ja mõjus. Hindamist toetavas uuringus⁷ jõuti järeldusele, et on tõendeid, mis toetavad tööalase kokkupuute piirnормi vähendamist, et suurendada asbestidirektiivi asjakohasust ja mõjusust. Tööalase kokkupuute piirnормi läbivaatamist toetab ka ELi tööohutuse ja tervishoiu direktiivide rakendamise viimane hindamine, mis hõlmab ajavahemikku 2013–2017⁸. Lisaks leppis kolmepoolne tööohutuse ja tervishoiu nõuandekomitee 2021. aasta novembris ühehäälselt kokku, et kehtivat tööalase kokkupuute piirnормi on vaja vähendada.

Kui ELi tasandil meetmeid ei võeta ja kui võtta arvesse üksnes neid ameteid, kus asbestiga praegu kokku puututakse, siis järgmise 40 aasta jooksul esineb ELis hinnanguliselt 884 vähijuhtu, mis on tingitud asbestiga kokkupuutest töökeskonnas⁹. Samuti

¹ Töökeskonnast põhjustatud vähk on tööga seotud surmade esimene põhjus ELis (52 %), millele järgnevad vereringesüsteemi haigused (24 %), vigastused (2 %) ja kõik muud põhjused (22 %) (2017. aasta andmed, mis hõlmavad seega ELi ja Ühendkuningriiki (<https://visualisation.osha.europa.eu/osh-costs#!/>)).

² Mesoteliom on vähitüüp, mis areneb paljusid siseelundeid katvas õhukeses koekihis ehk mesoteelis.

³ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/experimental-statistics/european-occupational-diseases-statistics>

⁴ https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal_et

⁵ Komisjoni teatis „Euroopa renoveerimislaine – keskkonnahoidlikumad hooned, uued töökohad, parem elujärg“ (COM(2020) 662 final).

⁶ Euroopa Liidu tööohutuse ja tervishoiu direktiivide järeelhindamine, 2017 (SWD(2017) 10 final).

⁷ [ELi tööohutuse ja tervishoiu direktiivide praktilise rakendamise hindamine ELi liikmesriikides](#).

⁸ Komisjoni talituste töödokument, mis on lisatud ELi tervishoiu ja tööohutuse strateegilisele raamistikule aastateks 2021–2027 (SWD(2021) 148 final).

⁹ Sealhulgas mesoteliom ning kopsu-, kõri- ja munasarjavähk.

prognoositakse, et samal ajavahemikul sureb asbestiga kokkupuutest töökeskkonnas tingitud vähktõve tõttu 707 töötajat. Need hinnangulised vähijuhud tekitavad tervishoiukulusid 228–438 miljoni euro ulatuses.

Asbestiga kokku puutunud töötajate arv	Tervisemõjud	Vähijuhtude eeldatav arv (2021–2061)	Surmade eeldatav arv (2021–2061)	Hinnangulised tervishoiukulud (nüüdispuhasväärtus)
4 100 000 – 7 300 000	Kopsuvähk Mesoteliom Kõrivähk Munasarjavähk	884	707	228–438 miljonit eurot

Mida selle algatusega loodetakse saavutada?

Algatuse peamine üldeesmärk on veelgi tugevdada töötajate õigust töötervishoiu ja tööohutuse kõrgetasemelisele kaitsele ning ennetada tööga seotud vähktõvest põhjustatud haigusi ja surmajuhtumeid.

Selle üldeesmärgi toetamiseks soovitakse algatusega saavutada konkreetseid eesmärke:

- muuta töölase kokkupuute piirnorm asbestidirektiivi alusel tõhusamaks, ajakohastades seda teaduslike eksperditeadmiste põhjal, ning
- saavutada kogu ELis töötajate ühtlasem ja parem kaitse asbesti eest.

Milline on ELi tasandi meetmete lisaväärtus?

Asbestidirektiivi ajakohastamine, et võtta arvesse uusimaid kättesaadavaid teaduslikke tõendeid, on tõhus viis tagada, et ennetusmeetmeid ajakohastatakse vastavalt kõigis liikmesriikides.

Töölase kokkupuute piirnormi läbivaatamine asbestidirektiivi alusel ei kõrvalda täielikult liikmesriikidevahelisi erinevusi, kuid viib piirnormide suurema ühtlustamiseni kogu ELis. Seepärast aitab läbivaadatud ELi töölase kokkupuute piirnorm saavutada töötajate ühtlustatuma ja parema kaitse ning võrdsed võimalused ettevõtjatele kogu ELis. Kohaldatavatest ühtlustatud piirnormidest võivad saada kasu ettevõtjad, kes soovivad tegutseda mitmes liikmesriigis. See võib kaasa tuua kokkuhoiu, kuna eri rajatistes saab kasutusele võtta ühised lahendused, selle asemel, et olla kohustatud leidma konkreetse koha jaoks sobilikud lahendused, täitmaks töölase kokkupuute piirnormiga seotud erinevaid nõudeid mitmes liikmesriigis.

ELi tasandi meetmed toovad tõenäoliselt kaasa õiglasemad tingimused töötajatele ja väiksemad tervishoiukulud, mis jagunevad liikmesriikide vahel õiglasemalt.

ELi töölase kokkupuute piirnormi läbivaatamise korral ei ole liikmesriikidel vaja teha oma teaduslikku analüüsi, mis tähendaks tõenäoliselt märkimisväärset halduskulude kokkuhoidu. Asbestidirektiivi saab muuta üksnes ELi tasandil võetavate meetmetega.

B. Poliitikavariandid

Milliseid seadusandlikke ja mitteseadusandlikke poliitikavariante on kaalutud? Kas on olemas eelistatud variant? Miks?

Kõrvale jäeti nii kehtivate suuniste läbivaatamine kui ka väikeste ja keskmise suurusega ettevõtjate (VKEde) jaoks konkreetsete meetmete vastuvõtmine, kuna neid võimalusi peeti algatuse eesmärkide saavutamisel vähem tõhusaks.

Kõige sobivamaks lähenemisviisiks on valitud töölase kokkupuute piirnормi läbivaatamine asbestidirektiivi alusel. Hinnatud on mitut töölase kokkupuute piirnормi stsenaariumi, võttes arvesse Euroopa Kemikaaliameti riskihindamise komitee teaduslikku hinnangut,¹⁰ kolmepoolse tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee arvamust¹¹ ning liikmesriikides kehtivaid töölase kokkupuute piirnorme. Teaduslik hinnang tagab kindla tõendusbaasi ning kolmepoolse tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee arvamus, milles võetakse arvesse ka sotsiaal-majanduslikke ja teostatavuse küsimusi, annab olulist teavet läbivaadatud töölase kokkupuute piirnормi edukaks rakendamiseks.

Põhjalikule mõjuhindangule tuginedes on eelistatud variandiks töölase kokkupuute piirnорм 0,01 kiudu / cm³, sest see on tulemuslikkuse, tõhususe ja sidususe seisukohast parim variant.

Kaaluti ka töötajate organisatsioonide poolt ja Euroopa Parlamendi resolutsiooniga taotletud varianti vaadata läbi asbestidirektiivi muud sätted, kuid seda varianti ei valitud. Arutelud kolmepoolse tööohutuse ja töötervishoiu nõuandekomiteega, teaduslik analüüs ja kaheetapiline konsulteerimine ELi sotsiaalpartneritega kooskõlas Euroopa Liidu toimimise lepingu artikliga 154 keskendusid töölase kokkupuute piirnормi kiirele ajakohastamisele, mitte asbestidirektiivi põhjalikumale läbivaatamisele, tuginedes kõnealuse direktiivi järelhindamise tulemustele¹². See ei mõjuta asbestidirektiivi muude sätete tulevaste hindamiste ja võimalike läbivaatamiste tulemusi. Tuleb siiski märkida, et liikmesriigid võivad asbestidirektiivi miinimumsätetest kaugemale minna ning et nad vastutavad kõnealust direktiivi üle võtvate siseriiklike sätete konkreetse rakendamise ja jõustamise eest. Töötajate organisatsioonide ja Euroopa Parlamendi konkreetseid taotlusi käsitletakse vajaduse korral spetsiaalsetes suunistes. Komisjon teeb need suunised kättesaadavaks pärast muudetud asbestidirektiivi vastuvõtmist, et toetada selle rakendamist.

¹⁰ [Opinion on scientific evaluation of occupational exposure limits for Asbestos.](#)

¹¹ [ACSH, Opinion on an EU Binding Occupational Exposure Limit Value \(BOEL\) for Asbestos under the Asbestos at Work Directive 2009/148/EC \(Doc. 008-21\), vastu võetud 24. novembril 2021.](#)

¹² SWD(2017) 10 final, 10. jaanuar 2017.

Kes millist varianti toetab?

Sotsiaalpartneritega peetud kaheetapilise ametliku konsultatsiooni raames toetasid nii tööandjate organisatsioonid kui ka ametiühingud tööalase kokkupuute piirnормi vähendamist asbestidirektiivi alusel.

Tööohutuse ja tervishoiu nõuandekomitee tööandjate huvirühm ja valitsuste huvirühm toetavad tööalase kokkupuute piirnормi 0,01 kiudu / cm³, samas kui töötajate huvirühm toetab piirnормi 0,001 kiudu / cm³.

C. Eelistatud poliitikavariandi mõju

Millised on eelistatud poliitikavariandi eelised?

Tänu sellele algatusele saaks järgmise 40 aasta jooksul ennetada 663 vähijuhtu (kopsuvähk, mesoteliom, kõrivähk ja munasarjavähk). See vähendab töötajate ja nende perekondade kannatusi ning pikendab muu hulgas nende elu pikkust, parandab selle kvaliteeti ja tootlikkust. Majanduslikust seisukohast on tervishoiualane kasu 166–323 miljonit eurot.

Asbesti kõrvaldamise ohutumaks muutmine suurendab sektori atraktiivsust. Tänu oma avaliku maine paranemisele võib ettevõtjatel olla lihtsam töötajaid tööle võtta ja tööl hoida, vähendades seeläbi värbamiskulusid ja suurendades töötajate tootlikkust.

Millised on eelistatud poliitikavariandi kulud?

Meetmed, mille eesmärk on kohandada töötavasid vastavalt uuele tööalase kokkupuute piirnормile, tooksid ettevõtjatele kaasa suuremad kulud. Need hõlmavad peamiselt täiendavate riskijuhtimismeetmete, teavitamise, arstliku järelevalve, seire ja koolituse kulusid. Keskmised kulud ettevõtja kohta oleksid järgmise 40 aasta jooksul siiski väiksemad kui 15 000 eurot. Need kulud kanduvad suures osas tõenäoliselt üle klientidele.

Milline on mõju ettevõtjatele, VKEdele ja mikroettevõtjatele?

Tööalase kokkupuute vähendatud piirnорм puudutab tõenäolisemalt väikeettevõtjaid, kes moodustavad rohkem kui 99 % eri sektorites asbestiga töötavatest ettevõtjatest. Kuludel võib olla väike mõju (kulude ja käibe suhe 2–4 %) elektriseadmete remondi, laevade ja paatide remondi ja hoolduse ning mootorsõidukite hoolduse ja remondi valdkonnas (st 0,02 % kõigist asbestiga tegelevatest ettevõtjatest). Kui nende sektorite VKEd välja arvata, ei mõjuta vajalik kulude suurenemine valdavalt osa VKEdest.

Kas on ette näha märkimisväärsed mõju riigieelarvetele ja ametiasutustele?

Täitevasutustel võivad tekkida täiendavad haldus- ja jõustamiskulud. Need kulud ei ole aga eeldatavasti märkimisväärsed (ligikaudu 390 000 eurot riigi kohta aastas). Haigestumisi ennetades peaks eelistatud variant aitama vähendada liikmesriikide sotsiaalkindlustus- ja tervishoiusüsteemide kulusid. Avaliku sektori asutuste saadav hinnanguline kasu (3,4 miljonit

eurot 40 aasta jooksul) on väiksem kui kvantifitseeritud kulud (ligi 421 miljonit eurot 40 aasta jooksul).

Kas on oodata muud olulist mõju?

Eelistatud variandil on positiivne mõju ka põhiõigustele, eelkõige seoses Euroopa Liidu põhiõiguste harta artikliga 2 (õigus elule) ja artikliga 31 (head ja õiglased töötingimused).

Lisaks aitab see saavutada kestliku arengu eesmärke, mis on seotud hea tervise ja heaoluga ([kestliku arengu eesmärk 3](#)) ning inimväärse töö ja majanduskasvuga ([kestliku arengu eesmärk 8](#)). Samuti eeldatakse, et sellel on positiivne mõju kestliku arengu eesmärkidele, mis on seotud tööstuse, innovatsiooni ja taristuga ([kestliku arengu eesmärk 9](#)) ning vastutustundliku tootmise ja tarbimisega ([kestliku arengu eesmärk 12](#)).

D. Järeldused

Millal poliitika läbi vaadatakse?

Asbestidirektiivi kavandatud läbivaatamise tulemuslikkust võiks hinnata ELi tööohutuse ja tervishoiu direktiivide hindamise osana direktiivi 89/391/EMÜ artikli 17a alusel.