



Rat der
Europäischen Union

Brüssel, den 10. Dezember 2019
(OR. en)

14942/19

SOC 793
EMPL 604
SAN 506

BERATUNGSERGEBNISSE

Absender:	Generalsekretariat des Rates
Empfänger:	Delegationen
Nr. Vordok.:	14630/19
Betr.:	Ein neuer strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz: bessere Umsetzung des Arbeitsschutzes in der EU – Schlussfolgerungen des Rates

Die Delegationen erhalten anbei die Schlussfolgerungen des Rates zu dem oben genannten Thema, die der Rat (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) auf seiner Tagung vom 10. Dezember 2019 angenommen hat.

Ein neuer strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz: bessere Umsetzung des Arbeitsschutzes in der EU

Schlussfolgerungen des Rates

IN KENNTNIS FOLGENDER TATSACHEN:

1. Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Europäischen Union sind weitgehend ausreichend geschützt, wobei die Arbeitgeberschaft – ungeachtet der unterschiedlichen Arbeitsverhältnisse in den einzelnen Mitgliedstaaten und Wirtschaftssektoren – für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz („occupational safety and health“, im Folgenden „OSH“) verantwortlich ist. OSH ist eine grundlegende Voraussetzung für das Wohlergehen und den Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und trägt zum Wirtschaftswachstum und zur Wettbewerbsfähigkeit der Union bei.
2. OSH ist ein wichtiger Aspekt der Ökonomie des Wohlergehens. Der Rat hat die Mitgliedstaaten und die Kommission aufgerufen, den Aspekt der Ökonomie des Wohlergehens in die nationale Politik und die Unionspolitik aufzunehmen.¹
3. Investitionen in OSH tragen dazu bei, arbeitsbedingte Erkrankungen, Unfälle sowie schädliche körperliche und psychosoziale Überlastung zu vermeiden, und haben spürbare positive Auswirkungen auf die Wirtschaft, weil sie eine bessere Leistung und ein längeres Arbeitsleben fördern. OSH bewirkt eine Abnahme der arbeitsbedingten Erkrankungen, sodass Fehlzeiten am Arbeitsplatz, Invaliditätsrenten und Präsentismus reduziert werden, weniger Fachwissen verloren geht und die Versicherungsprämien sinken und damit Kosten eingespart werden. Verbesserungen der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz und des Wohlergehens bei der Arbeit steigern zudem die Zufriedenheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer am Arbeitsplatz, ihre Bereitschaft, sich für ihre Arbeitgeber einzusetzen, und ihre Produktivität.

¹ Schlussfolgerungen des Rates vom Oktober 2019 zur Ökonomie des Wohlergehens, ABl. C 400 vom 26.11.2019, S. 9.

4. Die EU verfügt über umfangreiche OSH-Rechtsvorschriften. Ein Rahmen für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz wurde mit der Richtlinie 89/391/EWG (Rahmenrichtlinie²) festgelegt, die Maßnahmen zur Förderung von Verbesserungen im Bereich OSH zum Ziel hat und allgemeine Grundsätze für den Schutz der Gesundheit und der Sicherheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der EU enthält. Die Rahmenrichtlinie wurde durch mehr als 25 Einzelrichtlinien für spezifische Risiken am Arbeitsplatz, spezifische Tätigkeiten, Sektoren mit höheren Risiken sowie bestimmte schutzbedürftige Gruppen ergänzt.
5. Mit dem strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2014-2020 wurden wichtige Ergebnisse erzielt; insbesondere enthielt er Anhaltspunkte für die Mitgliedstaaten, wie sie ihre nationalen OSH-Strategien verbessern und effizienter gestalten können. Die meisten Mitgliedstaaten haben auf Grundlage dieses Rahmens inzwischen nationale Aktionspläne angenommen. Daher ist es wichtig, einen neuen strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz für den Zeitraum 2021 bis 2027 festzulegen.
6. Mit der Proklamation der europäischen Säule sozialer Rechte (im Folgenden „Säule“) haben das Europäische Parlament, der Rat und die Kommission bekräftigt, dass sie entschieden für die Grundrechte der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und für bessere Lebens- und Arbeitsbedingungen eintreten. Grundsatz 5 besagt, dass gute Arbeitsbedingungen erforderlich sind, auch im Rahmen innovativer Arbeitsformen. Nach Grundsatz 10 der Säule haben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer das Recht „auf ein hohes Gesundheitsschutz- und Sicherheitsniveau bei der Arbeit“ und „auf ein Arbeitsumfeld, das ihren beruflichen Bedürfnissen entspricht und ihnen eine lange Teilnahme am Arbeitsmarkt ermöglicht“. Nach Grundsatz 17 haben Menschen mit Behinderungen das Recht auf „Dienstleistungen, die ihnen Teilhabe am Arbeitsmarkt und am gesellschaftlichen Leben ermöglichen, und ein an ihre Bedürfnisse angepasstes Arbeitsumfeld“. In der Strategischen Agenda 2019-2024 hat der Europäische Rat die Umsetzung der Säule auf Ebene der EU und der Mitgliedstaaten unter den vorrangigen Vorhaben aufgeführt.

² Richtlinie über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit.

7. Eine sehr wichtige Verbesserung der OSH-Vorschriften in den letzten Jahren war die Festlegung verbindlicher Expositionsgrenzwerte für prioritäre Karzinogene und Mutagene am Arbeitsplatz. Mittlerweile gibt es für 25 Stoffe verbindliche Expositionsgrenzwerte. Diese Grenzwerte dürften das Krebsrisiko von Millionen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern senken. Auch künftig muss daher mit hoher Priorität daran gearbeitet werden, weitere Karzinogene und Mutagene am Arbeitsplatz zu ermitteln und Grenzwerte für sie festzulegen.
8. Die Einbindung der Sozialpartner ist entscheidende Voraussetzung für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der EU. Auf diese Weise können Gesetzgebung und Durchführung der Rechtsvorschriften auf Grundlage einer echten Kenntnis des tatsächlichen Bedarfs erfolgen. Eine solche Einbindung gewährleistet überdies, dass die Sozialpartner für den Ausbau von OSH und für Fortschritte in diesem Bereich eintreten;

UNTER HINWEIS AUF FOLGENDES:

9. Die gegenwärtigen raschen Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt, auch die Digitalisierung und der verstärkte Einsatz künstlicher Intelligenz, können Chancen und Möglichkeiten für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen bieten. Das Entstehen neuer Berufe und neuer Arbeitsmethoden, die Zunahme neuartiger Arbeitsplätze und Arbeitsformen (etwa in den Bereichen Vergabe von Unteraufträgen, digitale Arbeit, Crowdwork, Arbeit auf Abruf sowie Sharing Economy und Plattformwirtschaft) und die hohe Zahl Selbstständiger sind eine Herausforderung. Die Maßnahmen zum Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und die OSH-Vorschriften einschließlich des Geltungsbereichs dieser Vorschriften halten mit diesen Veränderungen nicht immer Schritt. Darüber hinaus ist nicht angemeldete Erwerbstätigkeit mit erheblichen Risiken für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz verbunden. Gleichzeitig sind einige der geltenden EU-Richtlinien, beispielsweise die Richtlinie für Arbeitsstätten (89/654) und die Richtlinie für Bildschirmgeräte (90/270), inzwischen überholt.

10. Kleinstunternehmen und KMU machen nahezu 93 % aller Unternehmen in der EU aus.³ Sie verfügen oft nicht über genügend Know-how und Mittel, um die OSH-Anforderungen erfüllen zu können, weshalb die Umsetzung der OSH-Vorschriften sie vor Herausforderungen stellt. Kleinstunternehmen und KMU sind sehr heterogen. Sie sind auf sehr unterschiedlichen Feldern tätig, und die regionalen und lokalen Gegebenheiten können stark variieren. Infolgedessen gibt es kein Patentrezept. Außerdem wird die Erfüllung von OSH-Auflagen von den Unternehmen oft als unnötiger Kostenfaktor betrachtet und nicht als gewinnbringende Investition.
11. Oft fehlt es an einer soliden Faktengrundlage und an vergleichbaren Daten zu OSH. Dies gilt vor allem für die Statistiken zu Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten. Die EU-OSHA arbeitet zurzeit an einem OSH-Barometer, um die Datengrundlage zu verbessern. Zusätzlich hat Eurostat⁴ eine methodische Studie zu den Problemen der Untererfassung in Angriff genommen. Beides wird die Faktengrundlage für OSH-Strategien verbessern.
12. Psychosoziale Risiken und Stress bei der Arbeit gehören zu den größten und dringlichsten Herausforderungen im Bereich OSH. Rund die Hälfte aller Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der EU ist der Ansicht, dass arbeitsbedingter Stress an ihrem Arbeitsplatz ein gängiges Problem ist. Mehr als ein Viertel aller Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gibt an, während der gesamten oder eines Großteils ihrer Arbeitszeit arbeitsbedingtem Stress ausgesetzt zu sein. Als Ursachen hierfür werden am häufigsten Arbeitsplatzunsicherheit, lange oder unregelmäßige Arbeitszeiten, übermäßige Arbeitsbelastung sowie Belästigung und Gewalt am Arbeitsplatz genannt. Nahezu 80 % der Betriebe in der EU-28 geben an, dass ihre Organisation mindestens einen psychosozialen Gefährdungsfaktor aufweist. Allerdings führen lediglich 76 % von ihnen nach eigener Aussage regelmäßig Risikobewertungen durch. Hiervon wiederum geben nur etwa zwei Drittel an, psychosoziale Risiken in diese Bewertungen einzubeziehen, wobei sie dies teilweise damit begründen, dass es ihnen an Informationen oder geeigneten Instrumenten fehle, um diesen Risiken wirksam zu begegnen.⁵

³ Eurostat, Online-Datencode sbs_sca_r2, Referenzjahr 2019.

⁴ Eurostat, EStat/F5/ESAW/201904.

⁵ Zweite europäische Unternehmensbefragung über neue und aufkommende Risiken (ESENER-2), EU-OSHA 2016.

13. Frauen arbeiten oft in Sektoren, in denen sie auf andere Arbeitsbedingungen und OSH-Risiken treffen als Männer. Zusammen mit dem Umstand, dass sie oft andere Aufgaben haben als Männer, auch wenn sie im selben Sektor arbeiten oder denselben Beruf ausüben, führt dies dazu, dass sich die physischen und psychosozialen Risikofaktoren bei Männern und Frauen unterscheiden. Außerdem sind viele Frauen am Arbeitsplatz sexueller Belästigung ausgesetzt. 45 bis 55 % der Frauen in der EU-28 haben seit Vollendung des 15. Lebensjahrs bereits sexuelle Belästigung erlitten, und 32 % von ihnen geben an, dass es sich bei dem Täter um eine Person am Arbeitsplatz gehandelt habe.⁶
14. Gleichförmig wiederholte Bewegungen, ermüdende bzw. schmerzhaft Körperhaltungen und das Tragen oder Bewegen schwerer Lasten zählen in der EU nach wie vor zu den häufigsten körperlichen Risikofaktoren am Arbeitsplatz.⁷ Muskel-Skelett-Erkrankungen (im Folgenden „MSE“) gehören zu den häufigsten arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen.⁸ 60 % der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der EU, die nach eigener Aussage ein arbeitsbedingtes Gesundheitsproblem haben, bezeichnen MSE als ihr schwerwiegendstes Problem. Die EU-Richtlinien zur Prävention arbeitsbedingter MSE sind überholt.
15. Krebs ist immer noch die häufigste arbeitsbedingte Todesursache in der EU. Die damit einhergehenden Kosten, die durch Ausgaben für Gesundheitsversorgungsleistungen und Produktivitätsverluste entstehen, betragen EU-weit schätzungsweise vier bis sieben Mrd. EUR pro Jahr. Neben Karzinogenen können Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer am Arbeitsplatz vielen anderen gefährlichen Stoffen ausgesetzt sein. So werden auch neue potenzielle Herausforderungen im Hinblick auf den Umgang mit gefährlichen Stoffen, etwa reproduktionstoxischen Stoffen und Nanomaterialien, am Arbeitsplatz zunehmend zum Problem. Die OSH-Vorschriften und die Chemikalienvorschriften der EU überschneiden sich zuweilen oder enthalten sogar widersprüchliche Anforderungen, die Verwirrung stiften und Verwaltungsaufwand und Rechtsunsicherheit erzeugen können. Zudem wird die Gesundheit von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die gefährlichen Stoffen ausgesetzt sind, nicht immer regelmäßig und systematisch überwacht, vor allem dann, wenn die betreffenden Personen diesen Stoffen nicht mehr ausgesetzt sind, weil sie beispielsweise ihre Arbeitsstelle gewechselt haben oder in den Ruhestand getreten sind.

⁶ „2018 Report on equality between women and men in the EU“ (Bericht zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der EU 2018), GD Justiz und Verbraucher, Europäische Kommission 2018.

⁷ Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen (EWCS), Eurofound 2015.

⁸ EU-Arbeitskräfteerhebung (EU-LFS) 2013.

16. Angesichts des derzeitigen demografischen Wandels gilt es, eine längere Lebensarbeitszeit zu fördern, damit alle verfügbaren Arbeitskräfte genutzt werden können, und zwar in zunehmenden Maße auch Arbeiternehmerinnen und Arbeitnehmer über 65 Jahren. Deshalb nehmen Anzahl und Anteil der älteren Arbeiternehmerinnen und Arbeitnehmer rasch zu. Ältere Arbeiternehmerinnen und Arbeitnehmer sind vielleicht nicht mehr in der Lage, eine Tätigkeit auszuführen, die Körperkraft erfordert, aber sie möchten und können eventuell andere, körperlich weniger anstrengende Arbeiten verrichten. Bei den derzeitigen Arbeitsverfahren und -methoden ist es für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und für Personen mit verminderter Erwerbsfähigkeit oder chronischen Krankheiten oft nicht möglich, attraktiv und interessant und besteht keine Motivation, weiter zu arbeiten oder wieder eine Arbeit aufzunehmen.
17. Arbeitsaufsichtsbehörden haben ein breites Spektrum von Aufgaben; sie müssen auf die Einhaltung der nationalen Rechtsvorschriften – unter anderem zu OSH und Arbeitsbedingungen, aber auch zu anderen Beschäftigungsaspekten – hinwirken und dabei helfen, wobei sie zuweilen nur über begrenzte Mittel verfügen. Neue Risiken und neue Arbeitsformen sind zusätzliche Herausforderungen für eine wirksame Arbeitsaufsicht, weshalb traditionelle Mittel und Durchsetzungsmethoden mehr und mehr durch neue Ansätze ergänzt werden;

ERSUCHT DER RAT DER EUROPÄISCHEN UNION DIE MITGLIEDSTAATEN UND DIE EUROPÄISCHE KOMMISSION, in enger Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern und unter Achtung der Autonomie und der Rolle der Sozialpartner, der nationalen Zuständigkeit und der unterschiedlichen Arbeitsmarktmodelle der Mitgliedstaaten,

zur Bewältigung der Herausforderung einer im Wandel begriffenen Arbeitswelt

18. ANSTRENGUNGEN ZU UNTERNEHMEN, um alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, insbesondere solche in atypischen und prekären Beschäftigungsverhältnissen, besser zu schützen, sodass sie ausreichend und angemessen durch OSH-Maßnahmen abgedeckt und geschützt sind;
19. den neuen OSH-Risiken, die mit sich verändernden Arbeitsverfahren und Technologien einhergehen, wirksam und proaktiv ZU BEGEGNEN, gegebenenfalls auch im Rahmen von mit EU-Mitteln geförderten Projekten und Programmen;
20. SICH umfassender auf Fakten und Daten ZU STÜTZEN, um die OSH-Strategien, -Aktionspläne, -Vorschriften und -Leitlinien zu verbessern;

zur Unterstützung von KMU und Kleinstunternehmen – bei gleichzeitiger Reduzierung des unnötigen Verwaltungsaufwands – bei der Aufgabe, ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ausreichend zu schützen und OSH-Maßnahmen in Leistungs- und Produktivitätszuwächse umzumünzen,

21. einen EU-Aktionsplan und nationale Aktionspläne AUFZUSTELLEN, um die Probleme mit der Umsetzung der OSH-Auflagen wirksam anzugehen. Diese Aktionspläne können Teil des strategischen Rahmens der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz und der nationalen OSH-Strategien sein;
22. auf Grundlage des tatsächlichen Bedarfs maßgeschneiderte Instrumente, insbesondere Online-Tools wie OiRA, ZU ENTWICKELN, die Kleinstunternehmen und KMU helfen, OSH-Fragen in ihren Strategien, bei der Risikobewertung und beim Risikomanagement zu berücksichtigen und OSH-Maßnahmen im Arbeitsalltag einzuführen;
23. gegebenenfalls EU-Mittel ZU NUTZEN, um die effiziente Umsetzung von OSH zu fördern und hierfür beispielsweise Aufklärungs- und Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen zu unterstützen;
24. Methoden ZU ENTWICKELN, mit denen sich in Lieferketten gewährleisten lässt, dass Unterauftragnehmer und Unternehmensgruppen hohe OSH-Standards einhalten, und entsprechendes Know-how und Fachwissen AUSZUTAUSCHEN;

zur Beseitigung von Gefahren und zur Vorbeugung von Krankheiten, auch von Krebserkrankungen, die auf den Umgang mit gefährlichen Stoffen am Arbeitsplatz zurückzuführen sind,

25. sämtliche geltenden verbindlichen und empfohlenen EU-Grenzwerte ANZUWENDEN und ihre Einhaltung ZU ÜBERWACHEN;
26. Daten, Informationen und Statistiken zu Gefahren und Risiken sowie zu Präventivmaßnahmen und zum Umgang mit gefährlichen Stoffen ZU ERHEBEN und ZUSAMMENZUSTELLEN;

im Hinblick auf das Problem der psychosozialen Risiken und der arbeitsbedingten Unfälle und Krankheiten einschließlich MSE

27. die statistischen Methoden ZU VERBESSERN, gegebenenfalls unter Einbeziehung EU-weit vergleichbarer Indikatoren, um die OSH-Leistung in Bezug auf Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten und psychosoziale Risikofaktoren, die mit dem Arbeitsumfeld im Zusammenhang stehen, zu messen und zu überwachen;
28. die Zusammenarbeit zwischen OSH-, Beschäftigungs- und Gesundheitsexperten und zuständigen Behörden ZU VERSTÄRKEN, damit den Chancen und Problemen und dem Bedarf in Bezug auf die Beratung, Behandlung, Rehabilitation und berufliche Wiedereingliederung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern samt und sonders Rechnung getragen wird;

zwecks Berücksichtigung des Aspekts der Geschlechtergleichstellung im Rahmen von OSH und zur Bekämpfung von Belästigung einschließlich sexueller Belästigung und Mobbing am Arbeitsplatz

29. aktiv für die uneingeschränkte Achtung der Grundsätze der Geschlechtergleichstellung und Nichtdiskriminierung EINZUTRETEN und im Einklang mit den nationalen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten die erforderlichen Maßnahmen gegen Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt zu ergreifen;
30. die Unternehmerschaft dazu ANZUHALTEN, eine Gleichstellungsperspektive in ihr OSH-Management aufzunehmen und dabei den Schwerpunkt auf die Arbeitsorganisation zu legen;

ERSUCHT DER RAT DIE EUROPÄISCHE KOMMISSION,

31. einen neuen **strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz für den Zeitraum 2021 bis 2027 ANZUNEHMEN und dabei vor allem auf die Herausforderungen zu achten, die in diesen Schlussfolgerungen genannt werden;**

zur Bewältigung der Herausforderung einer im Wandel begriffenen Arbeitswelt

32. DAMIT FORTZUFAHREN, die Mindestanforderungen an die Sicherheit und den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zu verschärfen und die OSH-Vorschriften wie beispielsweise die Richtlinie für Arbeitsstätten (89/654) und die Richtlinie für Bildschirmgeräte (90/270) zu aktualisieren;
33. in Zusammenarbeit mit den zuständigen nationalen Behörden, den zuständigen Unionsagenturen und dem Beratenden Ausschuss für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz die mit neuen Formen der Arbeit einhergehenden OSH-Probleme und deren Auswirkungen ANZUGEHEN;

im Hinblick auf das Problem der psychosozialen Risiken und der arbeitsbedingten Unfälle und Krankheiten einschließlich MSE

34. eine Mitteilung betreffend psychosoziale Risikofaktoren, Risikobewertung und Risikomanagement und psychosoziale Ressourcen am Arbeitsplatz HERAUSZUGEBEN und darin insbesondere auf die Herausforderungen im Zuge des Wandels in der Arbeitswelt einzugehen;
35. eine Strategie für psychische Gesundheit in der Union VORZUSCHLAGEN und dabei die bereichsübergreifenden Auswirkungen verschiedener Politiken zur Förderung der psychischen Gesundheit, einschließlich OSH, zu berücksichtigen;
36. in Bezug auf MSE neben dem Material über manuelle Handhabung oder Bildschirmarbeit Ergonomie-Leitfäden BEREITZUSTELLEN, die sich insbesondere auf die Aufklärung, praktische Instrumente sowie die Aus- und Weiterbildung erstrecken;
37. in den neuen strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz „Vision-Null“-Ansätze in Bezug auf tödliche Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten mit tödlichem Verlauf EINZUBEZIEHEN, wobei es in erster Linie darum gehen sollte, eine Präventionskultur zu fördern und die Kultur der Sicherheit am Arbeitsplatz zu verbessern und bewährte Verfahren auszutauschen;

zur Beseitigung von Gefahren und zur Vorbeugung von Krankheiten auch von Krebserkrankungen, die auf den Umgang mit gefährlichen Stoffen am Arbeitsplatz zurückzuführen sind.

38. weitere verbindliche Grenzwerte für prioritäre Karzinogene und andere prioritäre gefährliche Stoffe VORZUSCHLAGEN und dabei das Vorsorgeprinzip und aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zugrunde zu legen und die geltenden Grenzwerte ZU AKTUALISIEREN, wenn dies für den Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erforderlich ist;
39. Leitlinien für die Messung der auf europäischer Ebene eingeführten verbindlichen Grenzwerte, gegebenenfalls einschließlich der biologischen Grenzwerte, ZU ENTWICKELN;
40. ZU PRÄZISIEREN, welche Berührungspunkte es zwischen den Rechtsvorschriften zu OSH und zu REACH gibt, und die Abstimmung ZU VERBESSERN, indem sie transparente Verfahren und Kriterien entwickelt, die heranzuziehen sind, um festzustellen, welche Regulierungsoption für die einzelnen Stoffe jeweils am besten geeignet ist;

ERSUCHT DER RAT DIE MITGLIEDSTAATEN,

zur Bewältigung der Herausforderung einer im Wandel begriffenen Arbeitswelt

41. nationale OSH-Strategien und -Politiken ZU BESCHLIEßEN und diese kontinuierlich ZU VERBESSERN;
42. DAFÜR ZU SORGEN, dass die nationalen Arbeitsaufsichtsbehörden angemessen ausgestattet sind und dass ihre Bediensteten Schulungen und Informationen zu den neuesten Inspektions- und Aufklärungsmethoden, insbesondere im Hinblick auf neue Technologien und neue Arbeitsformen, erhalten;

zur Unterstützung von KMU und Kleinstunternehmen – bei gleichzeitiger Reduzierung unnötigen Verwaltungsaufwands – bei der Aufgabe, ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ausreichend zu schützen und OSH-Maßnahmen in Leistungs- und Produktivitätszuwächse umzumünzen,

43. Kleinstunternehmen und KMU im Einklang mit ihren nationalen Rechtsvorschriften den Zugang zu Orientierungshilfen und Finanzmitteln ZU ERLEICHTERN, damit sie ihr OSH-Management verbessern können;

44. die Vorteile eines soliden Arbeitsschutzes im Sinne der Wettbewerbsfähigkeit AUFZUZEIGEN, die insbesondere darin bestehen, dass das Vertrauen der Kunden und Investoren gestärkt und die Reputation der Unternehmen verbessert wird, wodurch sie bei Verkäufen und Einstellungen erfolgreicher sein können, und dass die Kosten infolge von Arbeitsunfähigkeit und Arbeitsversäumnis gesenkt werden;
45. die Kompetenzen und Kenntnisse der Arbeitgeberschaft, was Auflagen und bewährte Verfahren im Bereich OSH-Management anbelangt, ZU FÖRDERN;
46. im Einklang mit ihren nationalen Rechtsvorschriften externe OSH-Dienstleister beim Ausbau und bei der Verbesserung ihrer Dienstleistungen ZU UNTERSTÜTZEN, damit sie spezifische, maßgeschneiderte Lösungen für KMU anbieten können;

zur Lösung der Probleme in Bezug auf psychosoziale Risiken und psychische Gesundheit und zur Vorbeugung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, insbesondere MSE.

47. die Gesundheitsförderung und die Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen, insbesondere im Hinblick auf psychosoziale und ergonomische Risiken, im Rahmen der obligatorischen Risikobewertung in Arbeitsstätten ZU VERSTÄRKEN;
48. die Zusammenarbeit zwischen Arbeitgebern und Gesundheitsexperten ZU VERBESSERN, um die Anzahl arbeitsbedingter Erkrankungen und Unfälle zu senken, und dabei psychischen Störungen und MSE besondere Aufmerksamkeit zu schenken;
49. FÜR einen „Vision-Null“-Ansatz EINZUTRETEN, mit dem ehrgeizigen Ziel, jedwede Schädigung am Arbeitsplatz zu vermeiden;
50. das Bewusstsein für MSE am Arbeitsplatz ZU SCHÄRFEN und die diesbezüglichen Risiken im Laufe des Lebens insbesondere im Wege der Zusammenarbeit zwischen Beschäftigungs-, Gesundheits- und Bildungsexperten und -strukturen ZU MINDERN;

zur Beseitigung von Gefahren und zur Vorbeugung von Krankheiten, auch von Krebserkrankungen, die auf den Umgang mit gefährlichen Stoffen am Arbeitsplatz zurückzuführen sind,

51. im Einklang mit ihren nationalen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten, die Erfassung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern durch Gesundheitsüberwachungsmaßnahmen im Verlauf ihres Lebens ZU VERBESSERN, wobei dies insbesondere für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gilt, die bestimmten gefährlichen Stoffen ausgesetzt waren, und zwar auch in der Zeit nach Ende der Aussetzung und solange dies nach Ansicht des für die Überwachung der Gesundheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zuständigen Arztes bzw. der dafür zuständigen Behörde für den Schutz der Gesundheit der betreffenden Personen notwendig ist;
52. HERVORZUHEBEN, dass der Risikobewertung und der Hierarchie von Präventivmaßnahmen bei der Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten große Bedeutung zukommt;

zur Anpassung der Arbeitsplätze und Arbeitsbedingungen an eine alternde Erwerbsbevölkerung und auch zur Ermutigung von bislang nicht erwerbstätigen Personen und Menschen mit Behinderungen zur Arbeitsaufnahme

53. die Arbeitsfähigkeit durch nationale OSH-Strategien und -Maßnahmen ZU ERHALTEN und ZU VERBESSERN, sodass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aller Altersstufen am Arbeitsleben teilhaben können und die OSH-Herausforderungen aufgrund der demografischen Entwicklung bewältigt werden, und Maßnahmen ZU UNTERSTÜTZEN, mit denen Personen mit eingeschränkter Gesundheit oder mit Behinderungen in die Lage versetzt werden, sich einzubringen und einen Beitrag zu leisten;
54. die Arbeitgeberschaft ZU ERMUTIGEN, unter Wahrung eines hohen und ausreichenden Schutzniveaus und unter Einhaltung des Arbeitsrechts und im Einklang mit den nationalen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten flexible und nachhaltige Arbeitsweisen und Möglichkeiten für Heimarbeit anzubieten, um Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu helfen, länger erwerbstätig zu bleiben;
55. die Wissensbasis der Arbeitgeberschaft, was die Förderung der Arbeitsfähigkeit und der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach krankheitsbedingter Abwesenheit anbelangt, ZU VERBESSERN und die sektorenübergreifende Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Politikbereichen ZU VERSTÄRKEN, um Diskriminierungen abzubauen und dafür zu sorgen, dass Personen mit partieller oder eingeschränkter Arbeitsfähigkeit, auch Personen mit psychischen Problemen, gleiche Beschäftigungsmöglichkeiten haben;

ERSUCHT DER RAT DIE SOZIALPARTNER, unter Achtung ihrer Autonomie, ihrer Zuständigkeiten und der nationalen Traditionen

56. in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden und anderen einschlägigen Akteuren WEITER eine aktive Rolle bei der Umsetzung und Verbesserung von OSH zu spielen;
57. sich WEITER an den Bemühungen um sichere und menschenwürdige Arbeitsbedingungen zu beteiligen;
58. auf Ebene der Unternehmen, auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene und auf Ebene der EU sowie weltweit in den verschiedenen einschlägigen Gremien, die sich mit OSH befassen, aktiv ZUSAMMENZUARBEITEN;
59. aktiv an der Entwicklung und Umsetzung nationaler OSH-Strategien und -Politiken MITZUWIRKEN, die Förderung einer Präventionskultur zu unterstützen und dazu zu ermutigen und sich an der Erhebung statistischer Daten zu beteiligen;
60. der Arbeitgeberschaft und der Arbeitnehmerschaft, auch den Arbeitnehmervertretern für OSH, Unterstützung und gegebenenfalls Schulungen ANZUBIETEN, um die Kenntnisse, Kompetenzen und Maßnahmen zu fördern, die für die Erkennung, Bewertung und Beherrschung von OSH-Risiken erforderlich sind.

Referenzdokumente

Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989 über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit („OSH-Rahmenrichtlinie“).

Strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2014-2020: Anpassung an neue Herausforderungen.

„Towards better health and safety in the workplace – Opinion on Future Priorities of EU OSH Policy“ (Auf dem Weg zu mehr Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz – Stellungnahme zu den künftigen Prioritäten der OSH-Politik der EU), Strategiepapier der Arbeitsgruppe des Beratenden Ausschusses für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, Dok. 1048/19.

Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen: Sicherere und gesündere Arbeitsbedingungen für alle – Modernisierung der Rechtsvorschriften und Maßnahmen der EU im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (COM(2017) 12 final).

Schlussfolgerungen des Rates vom März 2015 „Strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2014-2020: Anpassung an neue Herausforderungen“.

Schlussfolgerungen des Rates vom September 2015 „Eine neue Agenda für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zur Förderung besserer Arbeitsbedingungen“.

Schlussfolgerungen des Rates vom Mai 2019 „Die Arbeitswelt im Wandel: Überlegungen zu neuen Arbeitsformen sowie deren Auswirkungen auf die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten“.

Schlussfolgerungen des Rates vom Oktober 2019 zur Ökonomie des Wohlergehens, ABl. C 400 vom 26.11.2019, S. 9.