

EDITORIAL _____ **1****EUROPA**

Europäische Kommission will „Dienstleistungen von allgemeinem Interesse“ einschließlich Sozialleistungen definieren _____ **2**

Neue Europäische Berufskrankheitenliste _____ **5**

VERSICHERUNG

Weltweite Umfrage zu Schlüsselfaktoren der Einführung und Reform von Unfallversicherungssystemen – erste Ergebnisse liegen vor _____ **6**

Neues Gesetz über Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten in Dänemark _____ **7**

Einstufung psychischer Störungen als Berufserkrankungen: Keine Änderung in Finnland _____ **9**

Spanien: besserer Schutz der Selbstständigen gegen Berufsrisiken _____ **11**

PRÄVENTION

Freizeitsicherheit – eine Strategie, die sich auszahlt _____ **12**

Spanien: Präventionsaktivitäten der Mutuas _____ **13**

PUBLIKATIONEN _____ **14****UPCOMING MEETINGS** _____ **15**

Das Reichsversicherungsamt (RFV) hat in einer Zeit rascher Veränderungen den Vorsitz des Europäischen Forums von der Association d'assurance contre les accidents in Luxemburg übernommen. Die Arbeitsunfallversicherungen sehen sich in einer Zeit, in der sich im Zuge der gesellschaftlichen Veränderungen auch Krankheitsmuster verändern, einer Reihe von Herausforderungen gegenüber.

Editorial

Mehrere Länder haben bereits ihre Arbeitsunfallversicherungen reformiert, während in anderen Ländern Veränderungen verschiedener Art im Gespräch sind. Unter anderem sind in Finnland Diskussionen darüber im Gange, ob die Liste der berufsbedingten Krankheiten erweitert werden könne, um psychische und psychosomatische Krankheiten miteinzubeziehen. Dies kann ein Zeichen für veränderte Krankheitsmuster und eine entsprechende Anpassung der Arbeitsunfallversicherungen sein. Die Europäische Kommission diskutiert, ob „Dienstleistungen von öffentlichem Interesse“ und somit Sozialleistungen auf nationaler oder europäischer Ebene festgelegt werden sollen. Eine grundlegende Diskussion mit möglicherweise gravierenden Konsequenzen, die auch das Forum und seine Mitglieder nicht unberührt lässt.

Ungeachtet der jeweiligen Einstellung in dieser Sache dürfen wir das gemeinsame Interesse nicht aus den Augen verlieren, nämlich die Interessen der Versicherten auf beste Weise zu wahren. Im Laufe der zehn Jahre, in denen das Forum nun schon tätig ist, fand ein reger Kennnisaustausch zwischen den Mitgliedsländern statt mit dem Zweck der gegenseitigen Annäherung und der Absicht, Lehren aus den gegenseitigen Arbeitsunfallgesetzen zu ziehen. Eine äußerst wichtige Arbeit wird in den einzelnen Arbeitsgruppen geleistet, insbesondere – aber nicht ausschließlich

– in denen, die sich mit Prävention, arbeitsbezogenen Krankheiten oder Informationen und Fragen bezüglich der Verordnung des Rates Nr. 1408/71 befassen. Die Arbeitsgruppe Forum News leistet zudem einen bedeutenden Beitrag bei der Verbreitung wichtiger und interessanter Artikel in den Bereichen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten.

Neben der Weiterführung der Arbeiten in Bezug auf mehrere Themen, die bereits unter früherem Vorsitz behandelt wurden, wird sich das RFV in seinem Jahr des Vorsitzes vorwiegend auf die fortgesetzte Verbesserung von Strategien zu Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz konzentrieren. Die Stärke des Forums liegt seit jeher darin, sich allgemeinen Fragen aus anderen als den durch die einzelnen nationalen Hintergründe vorgegebenen Gesichtspunkten heraus zu nähern. In Anbetracht der Auswirkungen zunehmender gesellschaftlicher Veränderungen auf zahlreiche Sozial- und Unfallversicherungen werden allgemeine Bemühungen zur Ermittlung entsprechender Lösungen immer wichtiger. In diesem Sinne sehe ich fruchtbare Diskussionen mit allen Mitgliedern auf der Forumskonferenz in Göteborg am 4. und 5. Dezember 2003 entgegen. ■

**Willkommen in Schweden!
Siwert Gårdestig
Vorsitzender des Europäischen
Forums Unfallversicherung**

Europäische Kommission will „Dienstleistungen von allgemeinem Interesse“ einschließlich Sozialleistungen definieren

Mit der Vorlage des Grünbuchs zu „Dienstleistungen von allgemeinem Interesse“ vom 21. Mai 2003 stellt die Europäische Kommission ein Konzept zur Diskussion, dessen innovativer Charakter Europa nicht nur als Wirtschaftsunion, sondern auch als gemeinsamen Sozialraum definieren und ihm eine konkrete Gestalt geben würde. Dieser Ansatz betont die soziale Verantwortung Europas im Unterschied zu einem rein ökonomischen Zweckbündnis. Als Bestandteile eines umfassenden Konzepts der Leistungen von allgemeinem Interesse nennt die Mitteilung ausdrücklich auch die Gesundheitssysteme und die Leistungen der Sozialschutzsysteme. Die Sozialversicherung ist daher in ihrer Eigenschaft als Vorsorgeeinrichtung für weite Teile der Bevölkerung unmittelbar von der Debatte betroffen. Unfallversicherungssysteme in Deutschland, Österreich, Frankreich, Italien, Spanien und anderen Forum-Ländern können möglicherweise schon bald unter EG-Druck kommen.

Der Autor ist Direktor der European Social Partners (ESIP) und der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung (DS-VEV) im Maison Européenne de la Protection Sociale (MEPS) in Brüssel.

Die „stille Revolution“ des Grünbuchs

Der Ansatz der Kommission knüpft an zwei Elemente an, die sich gegenseitig ergänzen.

- Zum einen sollen Erzeugung und Lieferung von Leistungen von allgemeinem Interesse weitestgehend von wirtschaftlichen Unternehmen im Wettbewerb erfolgen; die Rolle der öffentlichen Hand ist auf die Regulierung und Leitverantwortung für das Funktionieren der Dienste beschränkt. Insofern wiederholt die Kommission ihre auch bisher schon weitgehend bekannten Positionen.
- Das eigentlich Neue ist die Ebene, auf der die öffentliche Verantwortung ausgeübt wird. Wenn auch verkleidet in Frageform, wird im Ergebnis eine Verlagerung dieser Verantwortung auf die europäische Ebene verlangt. Im Zentrum dieser Überlegung steht das Konzept von Leistungen von allgemeinem europäischen Interesse als Kernbestandteil eines „europäischen Gesellschaftsmodells“, welches diese Leistungen unabhängig von Nationalität und Wohnort allen Bürgern in ihrer Eigenschaft als Unionsbürger garantiert. Die Verantwortung für Definition, Qualitätsbestimmung und Evaluation des angemessenen Funktionierens dieser Leistungen soll nach diesem Konzept daher ebenfalls auf die europäische Ebene übergehen.

Es bleibt daher festzuhalten: Im Ergebnis würden Leistungen von allgemeinem Interesse auf europäischer Ebene inhaltlich gesteuert, während das operationelle Geschäft von kommerziellen Unternehmen erledigt würde,

geleitet von europäischem Markt-recht. Die Mitgliedstaaten würden ihre Leitverantwortung verlieren und in die Rolle der ausführenden Organe verwiesen.

Eine Kompetenz, die den Mitgliedstaaten noch verbleiben würde, ist die Finanzierungsverantwortung. Denn das Kommissionskonzept lässt keine Zweifel daran, dass das Konzept der Leistungen von allgemeinem Interesse gerade dort seine Existenzberechtigung hat, wo der Markt allein die benötigten Güter nicht allen potentiellen Nutzern flächendeckend, zu gleichmäßiger Qualität und zu einem angemessenen Preis zur Verfügung stellen kann. In irgendeiner Weise werden also die Leistungen auch in Zukunft insgesamt oder teilweise subventioniert werden müssen. Hierfür werden – folgt man dem Ansatz der Kommission - in der Regel allgemeine Haushaltsmittel eingesetzt werden müssen, zumal dieses Verfahren implizit den Vorteil hat, dass es bei korrekter Ausführung mit den geringsten Eingriffen in das Marktgeschehen verbunden ist.

Wirtschaftliche und nichtwirtschaftliche Leistungen

Eine der Schlüsselfragen des Grünbuchs ist Frage 7: Werden genauere Angaben zu den Kriterien benötigt, nach denen die Einteilung in wirtschaftliche und nichtwirtschaftliche Leistungen erfolgt? Sollte der Status von Einrichtungen ohne Erwerbzweck und von Organisationen, die hauptsächlich soziale Aufgaben erfüllen, näher

erläutert werden? Tatsächlich wird nicht nur eine Klärung, sondern eine Neuausrichtung der Kriterien benötigt, nach denen die Einteilung in wirtschaftliche und nichtwirtschaftliche Leistungen erfolgt. Hierbei ist die bislang dem funktionalen Unternehmensbegriff entlehnte Definition der „wirtschaftlichen Tätigkeit“ in einen ganzheitlicheren Zusammenhang zu stellen.

Auch die Träger der Sozialversicherung sehen sich zunehmend Fragen im Zusammenhang mit der Geltung des europäischen Binnenmarkt- und Wettbewerbsrechts ausgesetzt. Das Monopol der italienischen Unfallversicherungsanstalt INAIL wurde vor dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) angegriffen, der schließlich festgestellt hat, dass INAIL kein „Unternehmen“ im Sinne des europäischen Wettbewerbsrecht ist, und das italienische öffentliche Unfallversicherungssystem somit europarechtskonform ist. In den Fällen Poucet/Pistre anerkannte der EuGH, dass Pflichtsozialversicherungssysteme grundsätzlich auf Grund ihres sozialen Charakters keine „wirtschaftliche Aktivität“ ausüben. Dagegen hat der EuGH im Höfner-Urteil Sozialversicherungsdienstleistungen als wirtschaftliche Aktivität angesehen, wenn sie in mehreren Mitgliedsstaaten am Markt angeboten werden.

Später sah der Europäische Gerichtshof jedes freiwillige Sozialversicherungssystem als eine Leistung oder wirtschaftliche Aktivität an, auch wenn sie von einer Institution durchgeführt wird, die auch die Pflichtversicherung durchführt (so kürzlich im Danner-Fall). Und letztlich zeichnet sich eine Entwicklung in der Gesetzeslage ab, in der auch Pflichtsozialversicherungssysteme, in denen man zwischen verschiedenen Trägern wählen kann, als wirtschaftliche Aktivität angesehen werden, selbst wenn die entspre-

chenden Anbieter auch die Pflichtversicherung durchführen. Gleichzeitig steigt der Druck, auch durch Nachfrage gestütztes Handeln von Sozialversicherungsträgern, die Sachleistungen anbieten (dazu zählen Krankenbehandlung, berufliche Rehabilitation und Wiedereingliederung) als wirtschaftliche Leistungen anzusehen.

(Teil- oder Vollversicherung) beizutreten fallen unter dieselben gesetzlichen Wettbewerbsbeschränkungen wie die Einführung der Entscheidungsfreiheit zwischen Einrichtungen, die ausschließlich sozialen Zielen verpflichtet sind. Ebenso können mögliche kostensparende und qualitätssichernde Maßnahmen,



photo: Kari Rissa

Gesetzliche Entwicklungen, die bereits abgeschlossen oder zumindest zu beobachten sind, schränken sozialpolitische Wahlmöglichkeiten in Bezug auf die Form der Sozialversicherung in unnötiger Weise ein. Sie zwingen Mitgliedsstaaten zur Entscheidung zwischen freier Marktwirtschaft und staatlich geordneter Pflichtversicherung – politisch motivierte Angebote einem Pflichtsystem

die der Versichertengemeinschaft zugute kämen, nicht durchgeführt werden, selbst wenn öffentliche Mittel knapp sind, wenn der Zusammenschluss von mehreren Sozialversicherungsträgern oder, ganz allgemein, öffentlicher Institutionen jedweder Form unter Verdacht kommt, gegen das Europäische Wettbewerbsgesetz zu verstoßen.

Dies ist die Konsequenz des herrschenden so genannten europarechtlichen „funktionalen“ Unternehmensbegriffs. Er fragt nicht danach, ob die betroffene Einrichtung kommerziell handelt, d.h. mit Gewinnerzielungsabsicht, oder ob sie sozialen Zielen verpflichtet ist. Entscheidend ist, ob sie am Marktgeschehen teilnimmt. Dies wird – in groben Zügen – schon dann bejaht, wenn die betreffenden Aktivitäten am Markt erbracht werden „kann“.

In einem weltweiten Umfeld, das sich auf die Integration von Märkten und die Erleichterung des freien Handels konzentriert, bedeutet das, dass immer mehr Sektoren grundsätzlich durch Marktkräfte organisiert werden können. Ebenso hat die Kommission auch wiederholt betont, gerade erst wieder im Grünbuch, dass die Unterscheidung zwischen wirtschaftlichen und nicht-wirtschaftlichen Aktivitäten immer dynamisch und steter Entwicklung unterworfen war, und in den letzten Jahrzehnten immer mehr Aktivitäten wirtschaftliche Bedeutung bekommen. Das erhöht auch den Druck, die Durchführung öffentlicher Aufgaben, die teilweise oder vollständig aus öffentlicher Hand finanziert werden, auszulagern, zumindest, wenn multinationale wirtschaftliche Dienstleistungsunternehmen diesen Sektor als Markt entdeckt haben. Diese Verschiebung hat nicht nur institutionelle Folgen, sondern auch Auswirkungen auf die Definition, die Qualität und die Kosten der Leistungen – und keinesfalls nur zum Vorteil des Bürgers. Daher muss die Entscheidung, ob die Leistung selbst erbracht oder ausgelagert werden soll, von Fall zu Fall von den politisch Verantwortlichen auf nationaler Ebene getroffen werden, darf aber nicht durch europäisches Gesetz festgelegt werden.

Dieser Trend in gesetzlichen Entwicklungen ist Teil der inhärenten Logik des funktionalen Unter-

nehmerbegriffs und kann ohne tief greifende Neuausrichtung nicht korrigiert werden. Es handelt sich dabei außerdem nicht um eine Entwicklung, die nur auf das Gebiet der Sozialversicherung begrenzt wäre, sondern um eine Auslegung des Vertrags, der alle Gesellschaftsbereiche betrifft. Die beste und in sich konsequenteste Lösung wäre, wieder vom funktionalen Unternehmerbegriff abzuweichen – der ohnehin nicht im EU-Vertrag verankert ist, sondern nur durch eine Auslegung des Gesetzes hineininterpretiert wurde – und sich in Richtung eines institutionellen Unternehmerbegriffs zu bewegen. Denn nur wer mit privater Gewinnerzielungsabsicht arbeitet, würde dann als Unternehmen angesehen. Das würde nicht nur staatliche Behörden ausnehmen sondern auch alle Träger, die die Organisationsverantwortung für den Staat übernommen haben oder die – wie im Fall von Trägerverbänden, die nach bürgerlichem Recht errichtet wurden – ohne Gewinnerzielungsabsicht arbeiten oder jeglichen Profit in die Erbringung von Leistungen von allgemeinem Interesse und in soziale Ziele, für die sie errichtet wurden, reinvestieren.

Die Lösung, für die hier plädiert wird, würde die Verantwortung für die Ziele, die Finanzierung und die Art der Leistungen im Interesse der effizienten und demokratisch kontrollierten Erfüllung öffentlicher Aufgaben miteinander vereinbaren; das umfasst auch die Entscheidung, ob und in wie weit Marktmechanismen verwendet werden. Jeder Mitgliedsstaat kann daher weiter reichende Liberalisierungsmaßnahmen setzen, in seinem eigenen Verantwortungsbereich, die entweder umfassend sind oder auf einer funktionalen Unternehmerdefinition in einzelnen Sektoren fußt.

Eine breite Diskussion ist vonnöten: Sollen Dienstleistungen von allgemeinem Interesse auf nationaler oder europäischer Ebene definiert werden?

Auf den ersten Blick hat das Grünbuch nichts mit Sozialversicherung zu tun. Die europäische Kommission bereitet darin jedoch still und leise eine Umkehrung der grundlegenden Prinzipien vor, die bisher die Kompetenzen der Mitgliedsstaaten und der EU in Angelegenheiten der Sozialversicherung geregelt haben. Derzeit ist die Diskussion über eine Verlagerung der Verantwortung für die Definition, den Aufbau und die Bewertung der Dienstleistungen von allgemeinem Interesse auf die europäische Ebene schwer nachvollziehbar. Es ist nicht klar, in wie weit europäische Institutionen besser als die Institutionen auf nationaler Ebene in der Lage wären, das Funktionieren der Leistungen von allgemeinem Interesse zu garantieren. Daher kann man auch keinen zusätzlichen Nutzen für Europa feststellen, der eine Aufhebung des Subsidiaritätsprinzips rechtfertigen könnte. Selbst wenn man nicht dieser Meinung ist, braucht es eine breite Diskussion, auch über künftige Finanzierungsmittel für Dienstleistungen von allgemeinem Interesse, ein Thema, das in der Mitteilung der Kommission nicht einmal angesprochen wird. ■

Dr. Franz Terwey
Direktor
European Social Insurance Partners (ESIP)
Les assureurs sociaux de l'Europe
Maison Européenne de la Protection Sociale
Rue d'Arlon 50
B – 1000 Brüssel
Tel: +32-2-282.05.60
Fax: +32-2-230.77.73
E-mail: franz.terwey@esip.org
www.esip.org

Neue Europäische Berufskrankheitenliste

Die Europäische Union fordert ihre Mitgliedsländer auf, eine neue Liste der Berufskrankheiten anzunehmen und die notwendigen Präventionsmaßnahmen zu ergreifen

Die Kommission hat kürzlich eine neue Empfehlung zur Europäischen Berufskrankheitenliste veröffentlicht, die die aus 1990 stammende Liste aktualisiert. Die neue Liste trägt dem wissenschaftlichen und technischen Fortschritt Rechnung, der zu einem besseren Verständnis der Entstehung von Berufskrankheiten und der Risikofaktoren geführt hat. Diese neue Empfehlung trägt auch der Tatsache Rechnung, dass der Prävention von Berufskrankheiten in der „Strategie der Gemeinschaft zu Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit 2002-2006“ ein besonderer Stellenwert eingeräumt wurde. Die Liste betont ebenfalls die Bedeutung der „Datensammlung und -vergleichbarkeit“.

Sechzehn neue Berufskrankheiten wurden in die neue Europäische Berufskrankheitenliste aufgenommen, so zum Beispiel das Karpaltunnelsyndrom. Auch Atemwegserkrankungen durch das Einatmen von Kobalt-, Zinn-, Barium-



photo: Kari Rissa

oder Graphitstaub und Lungenkrebs nach Einatmen von Asbeststaub sind in der neuen Liste enthalten. Atemwegserkrankungen stellen in Europa die dritthäufigste Gruppe von Berufskrankheiten dar. Einige Erkrankungen wurden in Anhang II der Empfehlung aufgenommen, der eine "ergänzende Liste von Krankheiten anführt, bei denen eine berufliche Ursache vermutet wird".

Laut der Europäischen Kommission hatte eine große Zahl an Mitgliedsländern die Liste aus 1990

übernommen, obwohl diese nicht rechtsverbindlich war. Die neue Liste könnte daher auch zu Änderungen in den nationalen Berufskrankheitenlisten beitragen.

(1) Statistics in brief: „Work-related health problems in the EU 1998-1999“ (Eurostat)

Empfehlung der Europäischen Kommission veröffentlicht im JOUE L 238/28 vom 25.9.2003 ■

*Isabelle Leleu, Eurogip
55, rue de la Fédération
F-75015 Paris
Tel. +33 1 4056 3040
Fax +33 1 4056 3666
E-Mail: leleu.eurogip@inrs.fr*

Stellungnahme des EGB zur neuen Empfehlung

Das Technische Büro für Gesundheit und Sicherheit des EGB ist erfreut, dass einige seiner Vorschläge in die neue Empfehlung der Kommission Eingang gefunden haben. Es sind dies: die Angabe des Geschlechts des Opfers in nationalen Statistiken, die Forderung nach einer stärkeren Einbindung der Einrichtung des Gesundheitswesens und des medizinischen Personals bei den Berufskrankheiten, die Aufnahme von muskuloskelettalen Erkrankungen (Karpaltunnelsyndrom und drei Arten von Bursitis). Auf der anderen Seite ist das Büro "schockiert" darüber, dass Larynxkarzinome nach Einatmen von Asbeststaub nur in Anhang II und nicht in der Liste der Berufskrankheiten aufscheinen. Eine andere Empfehlung von 2001 bezüglich Erkrankungen der Wirbelsäule durch Tragen von schweren Lasten scheint weder in der Berufskrankheitenliste noch im Anhang II auf. Das TUTB ist daher der Ansicht, dass die Wirkung der neuen Liste verwässert ist.

Vorschläge der Gewerkschaften zum Projekt der Empfehlung (Dezember 2002): www.etuc.org

Weltweite Umfrage zu Schlüsselfaktoren der Einführung und Reform von Unfallversicherungssystemen – erste Ergebnisse liegen vor

Um die entscheidenden Faktoren zu identifizieren, die bei der Einführung oder Reform eines Unfallversicherungssystems eine Rolle spielen, führte der Fachausschuss Unfallversicherung der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) Ende 2002 eine weltweite Umfrage durch.

Gezielt wurden Experten in jenen europäischen, asiatischen, afrikanischen und amerikanischen Ländern angeschrieben, von denen bekannt war, dass sie in den vergangenen Jahren Neugründungen oder grundlegende Reformen ihres UV-Systems durchgeführt hatten. Erste Zwischenergebnisse liegen nun vor. Sie stützen sich auf die Erfahrungen folgender Länder; Europa: Bulgarien, Estland, Litauen, Rumänien und Russland, Asien: Volksrepublik China, Kambodscha, Laos, Afrika: Senegal, Zimbabwe, Gambia, Nord- und Südamerika: Argentinien, Brasilien, Mexiko und Kanada.

Auch, wenn sie einem Anspruch an statistische Repräsentativität möglicherweise nicht gerecht werden, so legen die in verblüffend großer Zahl eingegangenen Antworten nahe, dass es in der Tat eine Reihe von Faktoren gibt, die für den Erfolg der Einführung oder Reform eines UV-Systems unabhängig von spezifischen nationalen Gegebenheiten von besonderer Bedeutung sind. Nach vorläufiger Auswertung der Antworten sind dies vor allem:

1. Die Einbeziehung und Aktivierung der Sozialpartner,
2. Die Schaffung geeigneter administrativer und sozialer Voraussetzungen,
3. Die strukturelle Ermöglichung von good-practice-Vergleichen und internationalem Wissenstransfer,
4. Die Spezialisierung des Versicherungssystems,

5. Die Schaffung differenzierter Beiträge und flexibler Leistungen, sowie – last but not least –

6. Die Integration der Prävention in das Aufgabenspektrum der Unfallversicherung.

Die detaillierten Ergebnisse der Umfrage wurden erstmals auf der technischen Konferenz der IVSS in Limassol, Zypern, (26.-28.11.2003) vorgestellt. Ihre weitere Veröffentlichung ist für das Jahr 2004 geplant. ■

*Dr. Joachim Breuer
Hauptgeschäftsführer des HVBG
Vorsitzender des Fachausschusses für Unfallversicherung der IVSS
53757 Sankt Augustin
Deutschland
Tel. +49 2241 231 1101
Fax +49 2241 231 1103
e-mail: joachim.breuer@hvb.de*

Neues Gesetz über Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten in Dänemark



photo: Kari Rissa

Nach mehrjährigen Beratungen hat das dänische Parlament jetzt ein zeitgemäßes Arbeitsunfallgesetz beschlossen. Das Ergebnis ist, dass mehr Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten anerkannt werden, und dass die Sachbearbeitungszeit in diesen Angelegenheiten verkürzt wird.

Mehr Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten werden anerkannt

Natürlich hat das Gesetz die generelle Auffassung eines Unfalls oder einer Berufskrankheit zu spiegeln, dass der Unfall oder die Krankheit auf die Arbeit zurückzuführen sind. Und das Gesetz muss auch Schäden und Krankheiten, die im Laufe der Jahre auf Grund der Arbeit entstehen, umfassen. Diesen ganz grundsätzlichen Forderungen entspricht das

Gesetz seit Jahren nicht, und deshalb war es notwendig, es zu modernisieren.

Der neue Unfallbegriff bedeutet, dass mehr Arbeitsunfälle anerkannt werden. Arbeitsunfälle, die heute zurückgewiesen werden, weil nichts Außergewöhnliches oder Unerwartetes passiert ist, werden in Zukunft anerkannt werden. Dies gilt z.B. im Falle einer Pflegerin, deren Rücken verletzt wurde, als sie einen Patienten zu heben versuchte oder bei einer Krankenschwester, die eine Rückenverletzung erlitt, als sie

versuchte, einen fallenden Patienten aufzufangen. Oder es gilt für einen LKW-Fahrer, dessen Knie verletzt wird, als er vom Tritt seines Wagens herabspringt. Alle diese Fälle sind Arbeitsunfälle, und nach dem neuen Unfallbegriff werden sie als solche anerkannt werden.

Es wird auch einfacher, Berufskrankheiten anzuerkennen. Besonders in den traditionellen Frauenberufen wie dem Reinigungs- und dem Sozial- und Gesundheitssektor gibt es Probleme mit arbeitsbedingtem Verschleiß. Deshalb sind die dadurch verursachten Krankheiten auch als Berufskrankheiten anzuerkennen. Dies erfolgt durch eine Anpassung der Dokumentationsanfordernisse, so dass streng medizinisch-wissenschaftliche Dokumentation nicht mehr verlangt wird. Erforderlich ist künftig nur, dass die medizinische Dokumentation über den Zusammenhang zwischen der Arbeit und der Krankheit vorliegen muss.

Beschleunigung der Sachbearbeitung und erweiterter Kreis der Versicherten

Mit dem neuen Gesetz wird es nicht nur möglich, mehr Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

anzuerkennen. Die Fälle werden auch schneller anerkannt. Das neue Gesetz schreibt vor, dass die Sachbearbeitungszeit abgekürzt werden muss, so dass eine Sache binnen einem Jahr entschieden wird. Gegenwärtig kann es bis zu einer Entscheidung bis zu zwei Jahren dauern. Die Sachbearbeitungszeit wird u.a. dadurch verkürzt, dass dem Arbejdsskadestyrelsen, dem staatlichen Büro für Berufsschäden, mehr Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Das neue Gesetz wird auch einen größeren Kreis versicherter Personen umfassen. Selbstständige Unternehmer und mitarbeitende Ehegatten können sich in Zukunft freiwillig versichern. So bekommen Selbstständige und mitarbeitende Ehegatten dieselben Rechte, die das Gesetz ihren Mitarbeitern gewährt.

Die Kosten werden verteilt

Kostenlos ist es natürlich nicht, wenn mehr Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten in Zukunft anerkannt werden, und wenn es schneller zu passieren hat. Die Reform kostet 580 Millionen dänische Kronen pro Jahr.

Die öffentlichen und privaten Arbeitgeber werden insgesamt nur die Hälfte der Kosten bezahlen.

Grundsätzlich haben die Arbeitgeber nicht die Kosten allein zu tragen. Die andere Hälfte wird durch die Abschaffung des sogenannten Ablösungsbetrags finanziert. Dieser Betrag wurde in den siebziger Jahren eingeführt und kompensiert den Verletzten den Einkommensverlust bis zum 69. Lebensjahr. Heute verlassen die meisten Arbeitnehmer den Arbeitsmarkt schon als 61-Jährige, sodass das Gesetz in diesem Punkt nicht mehr zeitgemäß war. Deshalb wird nun der Ablösungsbetrag für die letzten vier Jahre abgeschafft mit der Folge, dass man künftig bis zum 65. Geburtstag Entschädigung erhält. Ab diesem Zeitpunkt hat man Anspruch auf die steuerfinanzierte Volkspension.

Das neue Gesetz gilt für Arbeitsunfälle, die sich nach dem 1. Januar 2004 ereignen, und Berufskrankheiten, die nach dem 1. Januar 2005 angezeigt werden. ■

Ole Pontoppidan
Arbejdsskadestyrelsen
Æbeløgade 1
Postboks 3000
DK-2100 Copenhagen
Tel: +45 39 17 77 00
Fax: +45 39 17 77 11
E-Mail: opo@ask.dk

Einstufung psychischer Störungen als Berufserkrankungen: Keine Änderung in Finnland

Für psychische Störungen sind Ersatzleistungen aus der finnischen gesetzlichen Unfallversicherung möglich, falls die Störung als Folge eines Berufsunfalls oder einer Berufserkrankung auf Grund der Einwirkung chemischer Substanzen im Betrieb eintrat.

Berufsunfall Berufserkrankung

Bei psychischen Störungen wie zum Beispiel Stressreaktionen infolge eines Berufsunfalls sind Ersatzleistungen möglich. Als „Unfall“ gilt ein plötzliches, unerwartetes und durch einen äußeren Faktor hervorgerufenes Ereignis, das unabhängig vom Willen des Versicherten eintritt und ihm eine physische oder psychische Schädigung oder Erkrankung verursacht.

Als „Berufserkrankung“ gilt eine Erkrankung, die wahrscheinlich primär auf physische, chemische oder biologische Faktoren, die mit der Arbeit während einer Beschäftigungsperiode zusammenhängen, zurückzuführen ist. Gemäß der Gesetzgebung über Berufserkrankungen besteht bei Krankheiten, die durch psychische oder soziale Faktoren am Arbeitsplatz hervorgerufen wurden, kein Anspruch auf Ersatzleistung für eine Berufserkrankung.

Die Kriterien der Diagnostik von Berufserkrankungen

Die Diagnostik von Berufserkrankungen basiert auf einem zweiphasigen Kausalzusammenhang: der erste zu klärende Aspekt ist der allgemeine Kausalzusammenhang zwischen Einwirkung (Exposition) und Erkrankung bzw. die Feststellung, ob eine der im Gesetz genannten Einwirkungen (physischer, chemischer, biologischer Art) die Erkrankung überhaupt hervorrufen kann. Zweitens gilt es, durch individuelle Diagnosemethoden den Zusammenhang zwischen der genannten Einwirkung und der Erkrankung im Falle der Arbeit des Beschäftigten zu bestimmen. Hinsichtlich der Korrelationspaare Einwirkung/Krankheit gemäß Berufserkrankungsgesetz (so genannte Liste der Berufserkrankungen) gilt der Kausalzusammenhang der ersten Ebene als erwiesen, wenn das Korrelationspaar Einwirkung/Krankheit anerkannt und im Gesetz enthalten ist.

Arbeitsgruppe mit Problem der psychischen Faktoren befasst

Das Ministerium für Soziales und Gesundheit hatte eine Arbeitsgruppe eingesetzt, der Vertreter der Sozialpartner, des Ministeriums und der Versicherungsbranche sowie unabhängige medizinische Sachverständige angehörten.

Die Arbeitsgruppe sollte klären, ob aus psychischen Faktoren, die mit der Arbeit oder dem Arbeitsumfeld zusammenhängen, Ansprüche auf Ersatzleistungen für eine Berufserkrankung hergeleitet werden könnten. Die Arbeitsgruppe legte das Ergebnis ihrer Arbeit im Sommer 2003 vor.

Schlussfolgerungen der Arbeitsgruppe

Die Arbeitsgruppe war einmütig der Auffassung, dass es zurzeit nicht genügend Belege gebe, aufgrund derer psychische oder psychologische Faktoren in die Gesetzgebung über Berufserkrankungen aufgenommen und psychische Störungen, die durch psychische oder psychologische Faktoren am Arbeitsplatz hervorgerufen wurden, als Berufserkrankungen anerkannt werden sollten.

Die Arbeitsgruppe hebt hervor, dass die Auswirkungen psychologischer Belastungen und psychischer Störungen am Arbeitsplatz zunehmen. Doch gebe es keine eindeutigen wissenschaftlichen Nachweise für einen Kausalzusammenhang zwischen einem spezifischen, klar definierbaren und arbeitsbezogenen Belastungsfaktor und individuell diagnostizierbaren psychischen Störungen. Forschungsergebnissen zufolge könne es jedoch auf Gruppenebene eine erkennbare Verbindung von arbeitsbezogenen Belastungsfaktoren und psychischen Symptomen geben. ■



Bei Überlegungen zur Ersatzleistung für Berufskrankheiten komme es darauf an, dass in der Diagnose einer Berufskrankheit die Kriterien des zweiphasigen Kausalzusammenhangs sowohl auf allgemeiner als auch auf individueller Ebene erfüllt sind. Tatsächlich stellt der Bericht fest, dass das Vorliegen eines Zusammenhangs von Einwirkung und Krankheit auf Gruppenebene zwar für Vorbeugungszwecke oft ausreiche, nicht jedoch für Zwecke einer Ersatzleistung aus einer Versicherung.

Würden für psychische Störungen Ersatzleistungen gemäß dem Gesetz über Berufskrankheiten

geleistet, so ergäben sich Probleme – zum einen wegen der noch mangelnden medizinischen Kenntnisse über die Kausalzusammenhänge und zum anderen wegen der unentwickelten Methoden zur objektiven Ermittlung der psychologischen Belastung auf individueller Ebene. Die deskriptive Art der psychiatrischen Diagnosen könnte ebenfalls zu diesen Problemen beitragen.

Weiteres Vorgehen

Die Arbeitsgruppe betonte, dass es angesichts des derzeitigen Kenntnisdefizits notwendig sei,

Verfahren zur Ermittlung der psychischen Belastung am Arbeitsplatz zu entwickeln und die Forschung zum Zusammenhang zwischen arbeitsbedingten Belastungsfaktoren und psychischen Störungen weiter voranzutreiben. Auch sollte sich die Forschung speziell mit den Auswirkungen langzeitiger psychologischer Belastungssituationen befassen. ■

*Kirsi Pohjolainen
Juristin*

*Tapaturmavakuutulaitosten Liitto
Verband der Unfallversicherungsanstalten)*

Bulevardi 28

FIN-00121 Helsinki

Tel. +358 9 680 401

Spanien: besserer Schutz der Selbstständigen gegen Berufsrisiken

Im Dezember 2002 wurde eine wichtige gesetzliche Neuerung in das spanische Recht der sozialen Sicherheit eingefügt: die Möglichkeit für Selbstständige, ihren Schutz gegen Berufsrisiken im Rahmen ihres eigenen Versicherungssystems auszudehnen.

Auf freiwilliger Basis können sich Selbstständige nunmehr gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten bei – und nur bei – dem Versicherungsträger versichern, der sie schon gegen Arbeitsunfähigkeit im Krankheitsfall schützt. Dies kann der öffentliche Träger oder die Mutua, also der Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, sein. Damit sind Selbstständige in

der Lage, dieselben Leistungen wie Beschäftigte im allgemeinen System zu erhalten.

Auf Grund der Pflichten, die letztgenannte haben, sieht das Gesetz im Wege eines Königlichen Dekrets eine besondere Abgabe vor, die die Selbstständigen nach wirtschaftlichen Aktivitäten einteilt. Die 7 Abgabe-Gruppen reichen von 1,20% bis 8,95% der benutzten Berechnungsgrundlage.

Die neue gesetzlichen Vorschrift, die dazu beiträgt, das allgemeine System und die verschiedenen Sondersysteme einander anzunähern, findet sich in einem Königlichen Dekret vom Oktober 2003 und wird im Januar 2004 in Kraft treten. ■

Carmen Escalante Blázquez
AMAT
C/. Maudes 51 – piso 3
E – 28003 Madrid
Tel. +34 91 535 78 37
Fax +34 91 554 91 06
e-mail: carmen.escalante@amat.es

Freizeitsicherheit – eine Strategie, die sich auszahlt

Schweizer Firmen, die nicht nur der Sicherheit am Arbeitsplatz großes Gewicht beimessen, sondern sich auch aktiv dem Thema Freizeitsicherheit widmen, verzeichnen weniger Freizeitunfälle. Dies zeigt eine Erhebung der Suva.

Die Zahl der Freizeitunfälle in der Schweiz hat die Anzahl der Berufsunfälle bereits vor Jahren überflügelt. Der Suva wurden 2002 245.000 Freizeitunfälle und 185.000 Berufsunfälle gemeldet. Eine aktive Förderung der Unfallverhütung in der Freizeit kann – entgegen der Ansicht vieler Unternehmen – einen nachhaltigen Erfolg haben, ohne die Freiheit des Individuums zu tangieren.

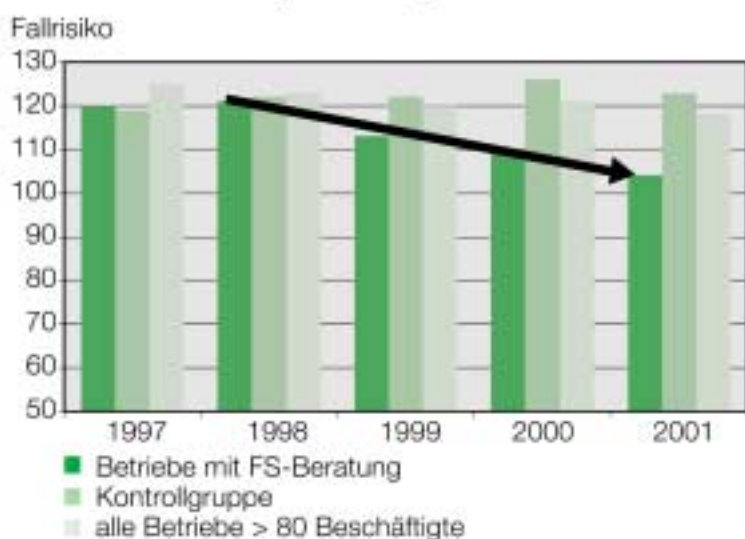
Seit 1998 berät die Suva deshalb auf Anfrage grössere Unternehmen in Fragen der Freizeitsicherheit. Nebst der individuellen Beratung stehen auch spezielle Einsatzmittel und Module zu verschiedenen Themen zur Verfügung. An diesen Modulen können die Mitarbeiter zum Beispiel ihre Fitness testen oder auch die Kräfte messen, die bei einem Sprung auf die Gelenke einwirken.

Eine Auswertung der unfallstatistischen Daten hat nun gezeigt, dass die rund 40 bisher beratenen Betriebe mit total 25.000 Mitarbeitern im Vergleich zu einer Kontrollgruppe von Firmen gleicher Grösse und gleicher Branche einen signifikanten Rückgang bei

den Freizeitunfällen aufzuweisen haben. Innerhalb der Periode von vier Jahren sind bei ersteren die Meldungen von Freizeitunfällen von 120 je 1000 Beschäftigte auf 104 (also um mehr als 13 %) zurückgegangen, während sie in der Kontrollgruppe um 3 % angestiegen sind (vgl. Grafik). Für die Betriebe mit Freizeitsicherheits-Projekten hat sich der Rückgang der Unfälle in der Freizeit ausbezahlt. 2001 haben sie gegenüber 1998 schätzungsweise 3,4 Mio. Euro an direkten und indirekten Kosten eingespart.

Aber nicht nur für grössere Firmen steht die Suva in Sachen Freizeitsicherheit bereit. Auch für kleine und mittlere Unternehmen existieren diverse Angebote. Unter anderem steht auf der Homepage der Suva (www.suva.ch, suvaliv!) ein Selbsttest zur Verfügung, der im Feedback beispielhafte Tipps enthält. ■

Häufigkeit von NBU pro 1000 Beschäftigten in Betrieben mit/ohne FS-Beratung durch SuvaLiv (ab 1998)



Dr. Claudio Casparis
Suva
Fluhmattstrasse 1
CH-6002 Luzern
Téel.: +41 429 50 20
Fax: +41 429 50 03
E-Mail: claudio.casparis@suva.ch

Zusammenarbeit mit dem Fussballverband

Das Fussballspiel ist eine der unfallträchtigsten Sportarten in der Schweiz. Jährlich registriert die Suva rund 25.000 Unfälle, welche die Versicherung 55 Mio. Euro kosten. Angesichts dieser Zahlen spannen der Schweizerische Fussballverband (SFV) und die Suva seit kurzem zusammen. Ihr gemeinsames Ziel ist es, mit einer Fairplay-Trophy das faire Fussballspiel zu fördern und so letztlich die Unfallzahlen und die Kosten zu senken. An der von SVF und Suva gemeinsam lancierten Fairplay-Trophy nehmen alle Vereine mit Mannschaften in den regionalen Aktiv-, Senioren- und Veteranenmeisterschaften sowie die Ligen des Frauensfußballs teil. Im Rahmen der Fairplay-Trophy werden Vereine ausgezeichnet, die besondere Fairplay-Anstrengungen unternehmen und so mithelfen, Unfälle zu vermeiden. Den fünf erstklassierten Mannschaften winken am Ende der Saison wertvolle Barpreise.

Spanien: Präventionsaktivitäten der Mutuas

Im August 2003 wurde der spanische Allgemeine Plan der Sozialen Sicherheit für Präventionsaktivitäten gebilligt. Er stellt Richtlinien auf, die die Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit für Arbeitsunfälle (Mutuas) in Verbindung mit ihren Präventionsmaßnahmen im Rahmen des Sozialversicherungsschutzes im Zeitraum 2003-2005 zu befolgen haben. Der neue Plan beinhaltet die im Dezember 2002 von den Sozialpartnern geschlossenen Vereinbarungen und richtet sich insbesondere an kleine Unternehmen mit bis zu 50 Arbeitnehmern sowie an Selbstständige.

In diesem Zusammenhang ist an das doppelte Aufgabenfeld der Mutuas im Bereich der Prävention zu erinnern. Sie treffen zum einen Präventionsmaßnahmen, die sie traditionsgemäß in Übereinstimmung mit der Gesamtabwicklung der Berufsrisiken im

Rahmen des Sozialversicherungsschutzes entwickelt haben. Dies umfasst die Durchführung von allgemeinen Präventionsmaßnahmen finanziert durch diejenigen Mitgliedsbeiträge zur Sozialen Sicherheit, die für die Mutuas bestimmt sind. Durch diese Aktivitäten tragen die Mutuas entscheidend dazu bei, die Präventionskultur in den spanischen Unternehmen zu fördern.

Zum ändern führen die Mutuas seit 1995 Präventionsmaßnahmen als externe Präventionsdienste für ihre Mitgliedsbetriebe durch. Das spanische Präventionsgesetz hat die Möglichkeit für Unternehmen geschaffen, vertraglich Präventionsaktivitäten mit einer außerbetrieblichen Einrichtung, einem sog. „Externen Präventionsdienst“, zu vereinbaren. Es hat den Mutuas die Möglichkeit eingeräumt, sich als ein solcher Dienst akkreditieren zu

lassen, um dessen Aufgaben für die angeschlossenen Unternehmen zu übernehmen.

Diese zweite präventionsbezogene Aktivität außerhalb des Rahmens des Sozialversicherungsschutzes umfasst bestimmte spezifische Aktionen, die gemäß dem entsprechenden wirtschaftlichen Nutzen durchgeführt werden. Die Qualität dieser Dienstleistung und die Spezialisierung der Mitarbeiter hat dazu beigetragen, dass die Zahl der Präventionsverträge zwischen Unternehmen und Mutuas erheblich gestiegen ist und zwar von 8.232 im Jahr 1998 auf 136.919 im Jahr 2002. ■

Carmen Escalante Blázquez
AMAT

C/. Maudes 51 – piso 3

E – 28003 Madrid

Tel. +34 91 535 78 37

Fax +34 91 554 91 06

e-mail: carmen.escalante@amat.es

Publications

Eurogip, Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (Hrsg.). Journée de réflexion sur les maladies professionnelles 7 décembre 2001 à Paris – Actes. Paris: Eurogip 2003, 19 S. A4.

Einen der Arbeitsschwerpunkte von Eurogip Paris bilden Berufskrankheiten unter europäischem Blickwinkel. Nach vier einschlägigen Veröffentlichungen 2002 (s. Forum News Nr. 20 - 08/2003, S. 11-14) hat das Institut in Zusammenarbeit mit dem französischen Forum-Mitglied CNAM nunmehr den o.g. Tagungsband zur Veranstaltung im Dezember 2001 vorgelegt (bisher nur auf Französisch). Unter Beteiligung von Mitgliedern der Forum-Arbeitsgruppe Berufskrankheiten wurden u.a. behandelt: Gemeinsamkeiten und Unterschiede in den Berufskrankheits-Erschädigungssystemen, Anerkennung und Entschädigung: Welche außerberuflichen Faktoren sind zu berücksichtigen?, Entschädigung und Prävention: Welche Methoden und welche Effizienz?. Die Antworten aus den Rundtischgesprächen illustrieren einmal mehr die vielfältigen Ansätze der nationalen Systeme und wie weit „Europa“ noch von einer gemeinsamen Lösung entfernt ist, stellen aber zugleich einen weiteren Baustein praktischer (und höchst spannender) Konvergenz dar. ■

Bernhard Pabst
HVBG
E-Mail: bernhard.pabst@hvbg.de

GVG (ed.). Social Protection in the Candidate Countries. Country Studies. Schriftenreihe der GVG, vol. 40-43. Berlin: Akademische Verlagsgesellschaft 2003. Bestellungen: GVG, Hansaring 43, 50670 Köln, Deutschland, Fax +49-2.21-91.28.67-9.

Im Auftrag der Europäischen Kommission hat die Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung (GVG), eine Studie zur sozialen Sicherung in den 13 Beitrittskandidatenländern erstellt. Die in vier Bänden auf Englisch veröffentlichten Länderstudien analysieren das System der Alterssicherung, das Gesundheitswesen und den Bereich Armut und soziale Ausgrenzung und diskutieren die Herausforderungen des EU-Beitritts. Unfallversicherungssysteme werden nur sehr knapp im Kapitel "Überblick über die Systeme des Sozialschutzes" erwähnt oder zusammengefasst. Gleichwohl sind die Bände auch für Unfallversicherungsexperten von Interesse, da sie u.a. aktuelle Informationen über "Wirtschaftliche, finanzielle, soziale und demographische Faktoren" enthalten. Darüber hinaus bilden die beschriebenen Sicherungszweige den notwendigen Rahmen, um die Rolle der Unfallversicherung innerhalb des jeweiligen nationalen Sozialversicherungssystems verstehen zu können. ■

Bernhard Pabst
HVBG
E-Mail: bernhard.pabst@auva.sozvers.at

Für mehr Informationen: Website der GVG, http://www.gvg-koeln.de/index_english.html

„CÓDIGO DE MUTUAS“ [Rechtsregeln der Mutuas] – Madrid: AMAT, INSTITUTO FORMUTUA September 2003.

Bei der Veröffentlichung handelt es sich um eine strukturierte Zusammenstellung der Statuten und Regularien, die auf die spanischen Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit für Arbeitsunfälle (Mutuas) anwendbar sind, soweit es ihre Mitwirkung bei der Verwaltung der spanischen sozialen Sicherheit im Bereich von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten betrifft. Die Publikation ist von Interesse für Fachleute und andere im Bereich der europäischen sozialen Sicherheit Arbeitende, da sie die wichtigsten Normen über die gesetzliche Rolle der Mutuas in der sozialen Sicherheit, ebenso wie Angaben zu Leistungen und Vorschriften über die Präventionsaktivitäten enthält. Die Beziehungen der einzelnen Texte werden durch eine Konkordanz erschlossen. Randnoten erleichtern das Verständnis der Vorschriften und ermöglichen praktische Antworten auf Rechtsanwendungsprobleme.

Der „Código de Mutuas“ liegt nur auf Spanisch vor. Bezug über www.amat.es ■

Meetings

European Conference of the TUTB "Joint OSH Strategy for the Enlarged Europe"

30 – 31 JANUARY 2004
BRUSSELS
BELGIUM

Contact:
N. Benchaya
ETUC
Bd du Roi Albert II, 5
1210 Brussels, Belgium
tel: +32 2 224 05 84
fax: +32 2 224 05 61
e-mail: nbenchay@etuc.org

Meeting of the European Forum

3 – 4 JUNE 2004
STOCKHOLM
SWEDEN

Contact:
Therese Lidman
National Social Insurance Board
103 51 Stockholm, SWEDEN
tel: +46 8 786 9836
fax: +46 8 786 9685
e-mail: therese.lidman@rfv.sfa.se

7th World Congress on Injury Prevention and Safety Promotion

6 – 9 JUNE 2004
VIENNA
AUSTRIA

Contact:
Institut Sicher Leben
tel: +43 1 715 66 44 232
e-mail: safety2004@sicherleben.at
www.safety2004.info

8th Congress of the European Federation for Research in Rehabilitation "Rehabilitation Sciences in the New Millenium"

13 – 17 JUNE 2004
LJUBLJANA
SLOVENIA

Contact:
Cankarjev Dom
tel: 386 1 24 17 134
e-mail: gorazd.cad@cd-cc.si

Rehabilitation International 2004 World Congress "Rethinking Rehabilitation"

21 – 24 JUNE 2004
OSLO
NORWAY

Contact:
P.O. Box 9222 Gronland
0134 Oslo, Norway
e-mail: post@ri-norway.no

General Assembly of the International Social Security Association

12 – 18 SEPTEMBER 2004
BEIJING

Contact:
International Social Security
Association
4, route des Morillons
case postale 1
CH-1211 Genève 22
fax: +41 22 799 8509
e-mail: issa-ag04@ilo.org

Second International Forum on Disability Management "Disability Management works"

13 – 15 SEPTEMBER 2004
AMSTERDAM
NETHERLANDS

Contact:
TNO Arbeid
(TNO Work & Employment)
P.O. Box 718
2130 AS Hoofddorp;
The Netherlands
tel: +31 (0)23 5549944
www.ifdm.nl

6th International Congress on Work Injuries Prevention, Rehabilitation and Workers Compensation (WORKCONGRESS6)

30 NOVEMBER –
3 DECEMBER 2004
ROME
ITALY

Contact:
WorkCongress6 Secretariat
INAIL
Piazzale Giulio Pastore 6
I-00144 Rome
tel:
+39 (06) 5487 2115/5607/ 5608
e-mail:
secretariat@workcongress6.org
Internet:
http://www.workcongress6.org/