



---

## ANGENOMMENE TEXTE

---

### **P9\_TA(2022)0068**

#### **Ein neuer strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz für die Zeit nach 2020**

**Entschließung des Europäischen Parlaments vom 10. März 2022 zu einem neuen strategischen Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz für die Zeit nach 2020 (einschließlich eines besseren Schutzes von Arbeitnehmern vor einer Gefährdung durch schädliche Stoffe, Stress bei der Arbeit und repetitive Bewegungen) (2021/2165(INI))**

*Das Europäische Parlament,*

- gestützt auf Artikel 3 des Vertrags über die Europäische Union,
- gestützt auf die Artikel 153 und 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV),
- unter Hinweis auf Artikel 3 der Europäischen Sozialcharta des Europarats,
- unter Hinweis auf Artikel 3 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union,
- unter Hinweis auf die Übereinkommen und Empfehlungen der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) im Bereich der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz,
- unter Hinweis auf die Ziele der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung für das Jahr 2030, insbesondere das Ziel Nr. 8.8 „Die Arbeitsrechte schützen und sichere Arbeitsumgebungen [...] fördern“,
- unter Hinweis auf das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention), dessen Vertragsparteien die EU und ihre Mitgliedstaaten sind,
- unter Hinweis auf den Sechsten Sachstandbericht (AR6) des Weltklimarats mit dem Titel „Klimawandel 2021: Naturwissenschaftliche Grundlagen“,
- unter Hinweis auf den Europäischen Aktionsrahmen der Weltgesundheitsorganisation

(WHO) zur Förderung psychischer Gesundheit 2021–2025<sup>1</sup>,

- unter Hinweis auf die Richtlinie des Rates 2000/78/EG vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf<sup>2</sup>,
- unter Hinweis auf die Mitteilung der Kommission vom 3. Februar 2021 mit dem Titel „Europäischer Plan zur Krebsbekämpfung“ (COM(2021)0044),
- unter Hinweis auf die Mitteilung der Kommission vom 28. Juni 2021 mit dem Titel „Strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2021–2027. Arbeitsschutz in einer sich wandelnden Arbeitswelt“ (COM(2021)0323),
- unter Hinweis auf die Stellungnahme des Expertengremiums der Kommission für wirksame Gesundheitsinvestitionen vom 23. Juni 2021 mit dem Titel „Supporting mental health of health workforce and other essential workers“,
- unter Hinweis auf die europäische Säule sozialer Rechte, insbesondere auf die Grundsätze 5 bis 10, die am 17. November 2017 gemeinsam vom Europäischen Parlament, vom Rat und von der Kommission verkündet wurde (die Säule),
- unter Hinweis auf den Aktionsplan der Kommission zur europäischen Säule sozialer Rechte vom 4. März 2021,
- unter Hinweis auf die Erklärung des Europäischen Rates auf seiner Tagung vom 8. Mai 2021 in Porto,
- unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates vom Oktober 2019 zur psychischen Gesundheit, in denen betont wird, dass es außerordentlich wichtig ist, die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz zu fördern,
- unter Hinweis auf die Stellungnahme des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses vom 20. Oktober 2021 mit dem Titel „Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz - strategischer Rahmen der EU (2021–2027),
- unter Hinweis auf den EU-Aktionsrahmen für psychische Gesundheit und Wohlbefinden, der auf der Abschlusskonferenz über die gemeinsame Maßnahme für geistige Gesundheit und geistiges Wohlbefinden am 21./22. Januar 2016 verabschiedet wurde<sup>3</sup>,
- unter Hinweis auf die EU-Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021–2030,
- unter Hinweis auf den ersten gemeinsamen Bericht über die Umsetzung der

---

<sup>1</sup> Entwurf einer Entschließung zum Europäischen Aktionsrahmen der WHO für psychische Gesundheit 2021–2025, 71. Tagung des Regionalkomitees für Europa, 13.–15. September 2021.

<sup>2</sup> ABl. L 303 vom 2.12.2000, S. 16.

<sup>3</sup> [https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides\\_for\\_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides_for_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action_en.pdf)

- Rahmenvereinbarung der europäischen Sozialpartner über die Digitalisierung (2021),
- unter Hinweis auf die Leitlinien der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA) vom 24. April 2020 mit dem Titel „COVID-19: Rückkehr an den Arbeitsplatz – Anpassung der Arbeitsplätze und Schutz der Arbeitnehmer“,
  - unter Hinweis auf den Bericht der EU-OSHA vom 22. Oktober 2021 mit dem Titel: „Telementwork and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications“ (Telearbeit und Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie: Erkenntnisse auf dem Gebiet und politische Auswirkungen),
  - unter Hinweis auf seine Entschließung vom 11. September 2018 zu den Möglichkeiten der Wiedereingliederung von Arbeitnehmern in hochwertige Beschäftigung nach einer Verletzung oder Erkrankung<sup>1</sup>,
  - unter Hinweis auf seine Entschließung vom 19. Juni 2020 zum Schutz von Grenzgängern und Saisonarbeitskräften im Zusammenhang mit der COVID-19-Krise<sup>2</sup>,
  - unter Hinweis auf seine Entschließung vom 17. Dezember 2020 zu einem starken sozialen Europa für gerechte Übergänge<sup>3</sup>,
  - unter Hinweis auf seine Entschließung vom 21. Januar 2021 mit Empfehlungen an die Kommission zum Recht auf Nichterreichbarkeit<sup>4</sup>,
  - unter Hinweis auf seine Entschließung vom 16. September 2021 zu dem Thema „Gerechte Arbeitsbedingungen, Rechte und soziale Sicherung für auf Online-Plattformen beschäftigte Arbeitnehmer – Neue Beschäftigungsformen im Zusammenhang mit der digitalen Entwicklung“<sup>5</sup>,
  - unter Hinweis auf seine Entschließung vom 20. Oktober 2021 mit Empfehlungen an die Kommission zum Schutz von Arbeitnehmern vor Asbest<sup>6</sup>;
  - gestützt auf Artikel 54 seiner Geschäftsordnung,
  - unter Hinweis auf den Bericht des Ausschusses für Beschäftigung und soziale Angelegenheiten (A9-0023/2022),
- A. in der Erwägung, dass bei der Festlegung und Durchführung aller Strategien und Maßnahmen der Union ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt werden muss;
- B. in der Erwägung, dass Gesundheit der Satzung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zufolge „ein Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens

---

<sup>1</sup> ABl. C 433 vom 23.12.2019, S. 9.

<sup>2</sup> ABl. C 362 vom 8.9.2021, S. 82.

<sup>3</sup> ABl. C 445 vom 29.10.2021, S. 75.

<sup>4</sup> ABl. C 456 vom 10.11.2021, S. 161.

<sup>5</sup> Angenommene Texte, P9\_TA(2021)0385.

<sup>6</sup> Angenommene Texte, P9\_TA(2021)0427.

und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen“ ist<sup>1</sup>;

- C. in der Erwägung, dass die WHO seelische Gesundheit als „Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und instande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen“ definiert<sup>2</sup>;
- D. in der Erwägung, dass es in der E-27 im Jahr 2018 mehr als 3 300 Unfälle mit und 3,1 Millionen Unfälle ohne Todesfolge gab; in der Erwägung, dass jährlich über 200 000 Arbeitnehmer an arbeitsbedingten Erkrankungen sterben<sup>3</sup>; in der Erwägung, dass diese Daten nicht alle durch Schwarzarbeit verursachten Unfälle umfassen, was die Annahme plausibel macht, dass die tatsächlichen Zahlen die offiziellen Statistiken bei weitem übersteigen<sup>4</sup>; in der Erwägung, dass der Europäischen Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen (Eurofound) zufolge im Jahr 2017 20 % der Arbeitsplätze in Europa von „schlechter Qualität“ waren und die körperliche bzw. geistige Gesundheit der Arbeitnehmer einem erhöhten Risiko ausgesetzt war; in der Erwägung, dass 14 % der Arbeitnehmer schon hohen psychosozialen Risiken ausgesetzt waren<sup>5</sup>; in der Erwägung, dass 23 % der europäischen Arbeitnehmer glauben, dass ihre Sicherheit oder Gesundheit aufgrund ihrer Arbeit gefährdet ist; in der Erwägung, dass in der Europäischen Erhebung über die Arbeitsbedingungen (EWCS) im Jahr 2015 festgestellt wurde, dass 21 % der Arbeitsplätze in Europa „high flying jobs“ (hochqualifizierte Arbeitsplätze) waren<sup>6</sup>; in der Erwägung, dass die Erhebung der EWCS vor Ort im Jahr 2020 durch den Ausbruch der COVID-19-Pandemie ausgesetzt, jedoch im Juli 2021 mit der Absicht der Veröffentlichung Ende 2022 wieder aufgenommen wurde;
- E. in der Erwägung, dass das Risiko von arbeitsbedingten Verletzungen bei

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/about/governance/constitution>

<sup>2</sup> Informationsblatt der WHO mit dem Titel „Mental health: strengthening our response“ (Geistige Gesundheit: Stärkung unserer Reaktion), März 2018.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

<sup>3</sup> Pressemitteilung der Europäischen Kommission zu Arbeitsschutz in einer sich verändernden Arbeitswelt, 28. Juni 2021.

[https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/IP\\_21\\_3170](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/IP_21_3170)

<sup>4</sup> Eurostat, Statistiken zu Arbeitsunfällen, November 2020.

<sup>5</sup> Eurofound „*Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update)*“ (Sechste Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen – Übersichtsbericht (Aktualisierung 2017), Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, 2017.

<sup>6</sup> Die Tendenzen bei der Arbeitsplatzqualität zeichnen ein differenzierteres Bild als eine klare Polarisierung zwischen hochwertigen und weniger hochwertigen Arbeitsplätzen. In der Untersuchung werden die Arbeitnehmer in fünf Arbeitsplatzprofile eingeteilt: „high flying jobs“ („hochqualifizierte“ Arbeitsplätze) (21 % der Arbeitnehmer); „smooth running jobs“ („reibungslos laufende“ Arbeitsplätze) (25 %); „active manual jobs“ („aktive handwerkliche“ Arbeitsplätze) (21 %); „under pressure jobs“ (Arbeitsplätze „mit hoher Belastung“) (13 %); und „poor quality jobs“ („minderwertige“ Arbeitsplätze) (20 %). Das Muster der Arbeitsplatzqualitätswerte ist bei den Profilen unähnlich, was die Prämisse bestärkt, dass die Arbeitsplatzqualität verschiedene Dimensionen umfasst.

Arbeitnehmern, die seit weniger als vier Wochen an ihrem Arbeitsplatz tätig sind, mehr als dreimal so hoch ist wie bei Arbeitnehmern, die seit mehr als einem Jahr an ihrem Arbeitsplatz tätig sind<sup>1</sup>;

- F. in der Erwägung, dass nicht in allen Ländern die gleiche rückläufige Entwicklung der Arbeitsunfälle und Todesfälle am Arbeitsplatz zu beobachten ist;
- G. in der Erwägung, dass mit dem EU-Plan zur Krebsbekämpfung darauf abgezielt wird, die durch Krebs verursachten Belastungen für Patienten, ihre Angehörigen und das Gesundheitswesen zu verringern; in der Erwägung, dass Krebs, auf den 52 % aller arbeitsbedingten Todesfälle in der EU entfallen, die häufigste arbeitsbedingte Todesursache ist; in der Erwägung, dass Karzinogene jedes Jahr zu schätzungsweise 100 000 Todesfällen durch arbeitsbedingte Krebserkrankungen führen<sup>2</sup>; in der Erwägung, dass verschiedene Agenturen und Interessenträger sowie die WHO Prioritätenlisten mit 50 bis 70 Stoffen oder Stoffgruppen erstellt haben, die als Karzinogene, Mutagene und reproduktionstoxische Stoffe am Arbeitsplatz einzustufen sind, sodass jeweils verbindliche Grenzwerte für sie erforderlich sind; in der Erwägung, dass Arbeitnehmer am Arbeitsplatz verschiedensten Stoffen ausgesetzt sein können, die zu erhöhten Gesundheitsrisiken und negativen Auswirkungen auf die Fortpflanzungsorgane, einschließlich Fruchtbarkeitsstörungen oder Unfruchtbarkeit, führen sowie die embryonale Entwicklung und die Laktation beeinträchtigen können;
- H. in der Erwägung, dass in Europa jährlich etwa 88 000 Menschen aufgrund von Asbest sterben und dass 55–75 % der am Arbeitsplatz entstandenen Lungenkrebserkrankungen auf Asbest zurückzuführen sind, und in der Erwägung, dass Asbest als Hauptursache für Lungenkrebs gilt und dass 45 % der Fälle darauf zurückzuführen sind<sup>3</sup>; in der Erwägung, dass die Sterblichkeitsraten aufgrund dieser Gefährdung Ende der 2020-er Jahre und in den 2030-er Jahren weiter zunehmen dürften<sup>4</sup>; in der Erwägung, dass Asbest, obwohl seit 2005 in der EU verboten, noch immer häufig in Verwaltungsgebäuden, Schulen, Wohngebäuden, Infrastrukturen, öffentlichen Verkehrseinrichtungen und Wasserversorgungsnetzen vorzufinden ist; in der Erwägung, dass 80 % der in den Mitgliedstaaten anerkannten berufsbedingten Krebserkrankungen im Zusammenhang mit Asbest stehen;
- I. in der Erwägung, dass Faktoren wie Strahlung, Stress, Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen allesamt mit arbeitsbedingten Krebserkrankungen im Zusammenhang stehen; in der Erwägung, dass die Hautkrebsfälle, einer der häufigsten Berufskrankheiten, aufgrund verschiedener Faktoren wie Klimawandel zunehmen und dass nur ein sehr kleiner Teil der arbeitsbedingten Hautkrebserkrankungen in Europa als Berufskrankheit anerkannt wird; in der Erwägung, dass Arbeitnehmer, die im Freien arbeiten, insbesondere in der Land- und Forstwirtschaft, im Baugewerbe und im Fremdenverkehr, aufgrund der hohen UV-Strahlung einem erheblichen Risiko ausgesetzt sind, an Nichtmelanom-Hautkrebs zu erkranken; in der Erwägung, dass

---

<sup>1</sup> <https://www.safetyandhealthmagazine.com/articles/14053-new-workers-higher-risk>  
EU-OSHA, „Kosten von Arbeitsunfällen und berufsbedingten Erkrankungen im internationalen Vergleich“, 2017.

<sup>3</sup> Takala J., „Eliminating occupational cancer in Europe and globally“ (Arbeitspapier), 2015, S. 6.

<sup>4</sup> „Global Asbest Disaster“, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018.

Arbeitnehmer im Gesundheits- und Rettungswesen, die eine grundlegende Rolle bei der Notfallvorsorge und -bewältigung spielen, darunter Feuerwehrleute und Krankenschwestern, aufgrund ihrer höheren Arbeitsbelastung, die die psychosozialen Risiken erhöhen kann, ebenfalls vergleichbaren Belastungen ausgesetzt sind und zusätzlichen Stress haben; in der Erwägung, dass es noch kein gemeinsames europäisches Konzept für eine Prävention der UV-Exposition gibt<sup>1</sup>; in der Erwägung, dass es derzeit auf EU-Ebene an zuverlässigen und vergleichbaren Daten über die Exposition am Arbeitsplatz gegenüber Krebsrisikofaktoren mangelt<sup>2</sup>; in der Erwägung, dass ca. 2 % der Krebserkrankungen in der EU auf ionisierende Strahlung zurückzuführen sind und die Exposition gegenüber Radon und seinen Zerfallsprodukten innerhalb von Gebäuden in Europa die zweithäufigste Ursache von Lungenkrebs ist<sup>34</sup>;

- J. in der Erwägung, dass der Klimawandel sich bereits schädlich auf die menschliche Gesundheit, Sicherheit am Arbeitsplatz und Arbeitsbedingungen auswirkt und dies weiterhin tun wird; in der Erwägung, dass dem jüngsten Bericht des Weltklimarats zufolge die Arbeitsbedingungen immer stärker von erheblichen Veränderungen der Wettermuster wie Hitzewellen und starken Regenfällen beeinträchtigt werden; in der Erwägung, dass eine erhöhte Exposition gegenüber hohen Temperaturen am Arbeitsplatz die Gefahr von Hitzschlag, Dehydratation, Ermüdung, mangelnder Konzentration und Folgeschäden chronischer Erkrankungen verschärft; in der Erwägung, dass der Klimawandel auch Auswirkungen auf arbeitsbedingte Erkrankungen im Zusammenhang mit biologischen Krankheitserregern hat, da sich beispielsweise steigende Temperaturen auf die geografische Verteilung der Überträger biologischer Arbeitsstoffe (Zecken, Mücken) auswirken und damit die Ausbreitung von Krankheiten, die in einer Region zum ersten Mal auftreten, begünstigen können; in der Erwägung, dass die Arbeitsgewohnheiten unbedingt angepasst werden müssen, um den Auswirkungen des Klimawandels Rechnung zu tragen<sup>5</sup>;
- K. in der Erwägung, dass sich durch ein gutes psychosoziales Arbeitsumfeld das körperliche und geistige Wohlbefinden der Arbeitnehmer verbessert; in der Erwägung, dass psychosoziale Risiken durch eine schlechte Arbeitsgestaltung, -organisation und -führung sowie ein ungünstiges soziales Umfeld am Arbeitsplatz entstehen und zu negativen psychologischen, körperlichen und sozialen Folgen wie Stress, Angst, Burnout und Depressionen führen können, die zur zweitgrößten Kategorie selbst gemeldeter arbeitsbedingter Gesundheitsprobleme gehören<sup>6</sup>; in der Erwägung, dass

---

<sup>1</sup> <https://www.euractiv.com/section/health-consumers/infographic/the-economic-impact-of-non-melanoma-skin-cancer-on-the-society-and-the-welfare-system/>

<sup>2</sup> EU-OSHA, Arbeitnehmerumfrage zur Exposition gegenüber Krebsrisikofaktoren, 20. Mai 2020.

<sup>3</sup> Informationsblatt der WHO mit dem Titel „Radon and health“ (Radon und Gesundheit), 2. Februar 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/radon-and-health>

<sup>4</sup> Europäisches Parlament, GD IPOL, *Strengthening Europe in the fight against cancer – Going further, faster*, Juli 2020. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/642388/IPOL\\_STU\(2020\)642388\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/642388/IPOL_STU(2020)642388_EN.pdf)

<sup>5</sup> Weltklimarat, sechster Sachstandsbericht, regionales Informationsblatt – Europa. [https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/factsheets/IPCC\\_AR6\\_WGI\\_Regional\\_Fact\\_Sheet\\_Europe.pdf](https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/factsheets/IPCC_AR6_WGI_Regional_Fact_Sheet_Europe.pdf)

<sup>6</sup> Eurostat, Self-reported work-related health problems and risk factors - key statistics, September 2021.

arbeitsbedingter Stress das Risiko erheblich vergrößern kann, Erkrankungen des Bewegungsapparats, Herzerkrankungen, Autoimmunerkrankungen oder rheumatische Erkrankungen/chronische Entzündungskrankheiten auszulösen und zu verstärken<sup>1</sup>; in der Erwägung, dass laut Eurofound und der EU-OSHA mehr als 25 % der Arbeitnehmer in Europa übermäßigem arbeitsbedingtem Stress ausgesetzt sind; in der Erwägung, dass 51 % der Arbeitnehmer in der EU angeben, dass Stress an ihrem Arbeitsplatz gang und gäbe ist, und dass fast 80 % der Führungskräfte über arbeitsbedingten Stress besorgt sind<sup>2</sup>, was zeigt, dass psychosoziale Risiken für die Mehrheit der Unternehmen ein Problem darstellen<sup>3</sup>; in der Erwägung, dass über die Hälfte aller verlorener Arbeitstage in der EU auf arbeitsbedingten Stress zurückzuführen ist<sup>4</sup>; in der Erwägung, dass es erhebliche Unterschiede in den Konzepten und Rechtsvorschriften der verschiedenen Mitgliedstaaten in Bezug auf psychosoziale Risiken gibt; in der Erwägung, dass die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden der europäischen Bevölkerung positiv beeinflusst werden kann, indem die Umsetzung von Strategien am Arbeitsplatz beachtet wird; in der Erwägung, dass die Prävention psychischer Gesundheitsprobleme und die Förderung der geistigen Gesundheit auch zu einer Verbesserung des Risikoverhaltens hinsichtlich des Konsums von Alkohol, Drogen und Tabak, körperlicher Untätigkeit und schlechter Ernährungsweise beitragen würden; in der Erwägung, dass ein verbessertes psychosoziales und physisches Wohlbefinden unmittelbar mit einer besseren Arbeitsleistung verbunden ist;

- L. in der Erwägung, dass Arbeitsstätten für die Gesundheit der Bevölkerung aufgrund ihrer logistischen Ressourcen eine wichtige Rolle spielen können, indem sie unter ihren Beschäftigten in größerem Umfang eine gesunde Lebensweise, sportliche Betätigung und körperliche Aktivitäten sowie Gesundheit in all ihren Aspekten fördern;
- M. in der Erwägung, dass Gesundheitskompetenz eine grundlegende Rolle spielt, die Auswirkung von Gefahren für die Gesundheit zu verdeutlichen und zu mindern sowie zu einem besseren Verständnis der Bevölkerung für die Gegenmaßnahmen und die Risikobewertung der Gefahren für die Gesundheit beizutragen;
- N. in der Erwägung, dass die COVID-19-Pandemie deutlich gemacht hat, dass die Sicherheit und der Schutz der Arbeitnehmer, einschließlich ihrer psychischen Gesundheit, sichergestellt werden müssen; in der Erwägung, dass die Pandemie verdeutlicht hat, wie wichtig Investitionen in die öffentliche Gesundheit sind; in der Erwägung, dass die Pandemie zu einem raschen Anstieg der Telearbeit geführt hat, wobei fast die Hälfte aller Arbeitnehmer in der EU während der Ausgangsbeschränkungen mindestens einen Teil ihrer Arbeitszeit von zu Hause aus

---

<sup>1</sup> EU-OSHA, *Musculoskeletal disorders: association with psychosocial risk factors at work* (Erkrankungen des Bewegungsapparats: Zusammenhang mit psychosozialen Risikofaktoren am Arbeitsplatz), 2021.

<sup>2</sup> Eurofound und EU-OSHA „*Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*“ (Psychosoziale Risiken in Europa: Verbreitung und Strategien zur Prävention), Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, 2014.

<sup>3</sup> EU-OSHA, Psychosoziale Risiken und Stress am Arbeitsplatz.  
<https://osha.europa.eu/de/themes/psychosocial-risks-and-stress>

<sup>4</sup> EU-OSHA, *OSH figures: stress at work - facts and figures* (Zahlen zu Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz: Stress bei der Arbeit – Fakten und Zahlen), 2009.



gearbeitet<sup>1</sup> und gleichzeitig mehr Betreuungs- bzw. Pflegeaufgaben übernommen hat; in der Erwägung, dass sich Telearbeit erwiesenermaßen stark auf die Arbeitszeitgestaltung auswirkt, da in diesem Rahmen die Flexibilität und ständige Erreichbarkeit der Arbeitnehmer erhöht werden<sup>2</sup>, was häufig zu einem Konflikt zwischen Freizeit und Arbeitszeit führt; in der Erwägung, dass davon auszugehen ist, dass die Inanspruchnahme von Fernarbeit und Telearbeit auch in Zukunft höher als noch vor der COVID-19-Krise sein oder sogar noch zunehmen wird<sup>3</sup>; in der Erwägung, dass die Fernarbeit während der Krise als Puffer diente und Arbeitsplätze erhalten hat, die sonst hätten verloren gehen können<sup>4</sup>; in der Erwägung, dass Telearbeit den Arbeitnehmern auch die Freiheit gibt, ihre Arbeitszeit und den Zeitplan ihren eigenen persönlichen und familiären Bedürfnissen anzupassen<sup>5</sup>; in der Erwägung, dass sich manchen Studien zufolge die Einstellung zu Fernarbeit seit Beginn der Pandemie wesentlich verbessert hat, was sich wiederum in einer allgemeinen Präferenz für hybride Arbeitsgestaltung ausdrückte<sup>6</sup> ;

- O. in der Erwägung, dass Personen, die regelmäßig von zu Hause aus arbeiten, mit mehr als doppelt so hoher Wahrscheinlichkeit länger als 48 Stunden in der Woche arbeiten und Gefahr laufen, zwischen den Arbeitstagen weniger als 11 Stunden zu ruhen; in der Erwägung, dass fast 30 % der Telearbeiter angeben, jeden Tag oder mehrmals pro Woche in ihrer Freizeit zu arbeiten, verglichen mit weniger als 5 % der im „Büro“ tätigen Arbeitnehmer, und dass sie auch eher unregelmäßige Arbeitszeiten haben; in der Erwägung, dass psychosoziale Risiken die vorherrschende Gefahr für die Gesundheit in Verbindung mit Telearbeit sind<sup>7</sup>; in der Erwägung, dass eine stärkere Verbreitung von Telearbeit auch zu einer Zunahme von körperlichen Problemen wie Erkrankungen des Bewegungsapparates im Zusammenhang mit übermäßigem Sitzen, schlechten

---

<sup>1</sup> Eurofound, *Living, working and COVID-19* (Leben, Arbeiten und COVID-19), Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, 2020.

<sup>2</sup> Eurofound und Internationales Arbeitsamt, „*Working anytime, anywhere: The effects on the world of work*“ (Arbeiten jederzeit und überall: Auswirkungen auf die Arbeitswelt), Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, und Internationales Arbeitsamt, Genf, 2017.

<sup>3</sup> Europäisches Gewerkschaftsinstitut, *Teleworking in the aftermath of the Covid-19 pandemic: enabling conditions for a successful transition* (Telearbeit nach der COVID-19-Pandemie: Voraussetzungen für einen erfolgreichen Übergang), 2021.

<sup>4</sup> Eurofound und Gemeinsame Forschungsstelle der Europäischen Kommission: *What just happened? COVID-19 lockdowns and change in the labour market* (COVID-19-Ausgangsbeschränkungen und Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt), Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, 2021.

<sup>5</sup> Eurofound, „*Telework and ICT-based mobile work: Flexible working in the digital age*“ (Telearbeit und IKT-gestützte mobile Arbeit: Flexibles Arbeiten im digitalen Zeitalter), *Reihe zu neuen Beschäftigungsformen*, 2020, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, 2020.

<sup>6</sup> Microsoft Work Trend Index, „*The next big disruption is hybrid work – are we ready?*“, 2021.

<sup>7</sup> EU-OSHA, *Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications* (Telearbeit und Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie: Erkenntnisse aus der Praxis und Auswirkungen auf die Politik), Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg, 2021.



ergonomischen Bedingungen, langen Arbeitszeiten und arbeitsbedingtem Stress geführt hat;

- P. in der Erwägung, dass ein sich durch demografische Entwicklungen, die Einführung neuer Technologien wie Nanotechnologie und künstliche Intelligenz sowie Generationen bereits vorhandener Werkzeuge oder Maschinen, den Einsatz neuer Stoffe und chemischer Produkte und neue Arten von Arbeitsplätzen verändernder Arbeitsmarkt potenzielle Auswirkungen auf den Gesundheitsschutz und die Sicherheit am Arbeitsplatz sowie auf die Arbeitsbedingungen haben kann; in der Erwägung, dass immer mehr Arbeitnehmer in Plattformarbeit, nicht herkömmliche Arbeit oder atypische Beschäftigung wechseln;
- Q. in der Erwägung, dass die COVID-19-Krise die Anfälligkeit von atypischen Arbeitnehmern, einschließlich Plattformbeschäftigten und Selbstständigen, deutlich gemacht hat; in der Erwägung, dass der Anteil der Plattformarbeit auf dem Arbeitsmarkt höchstwahrscheinlich weiter zunehmen wird; in der Erwägung, dass Selbstständige vom Anwendungsbereich des strategischen Rahmens für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz ausgenommen sind, da sie nicht unter die EU-Rechtsvorschriften über Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz fallen; in der Erwägung, dass Plattformbeschäftigte erhöhten Gesundheits- und Sicherheitsrisiken ausgesetzt sein können, die sich nicht auf die körperliche Gesundheit beschränken, sondern auch die psychosoziale Gesundheit mit unvorhersehbaren Arbeitszeiten, einem arbeitsintensiven und wettbewerbsorientierten Umfeld, Informationsüberlastung und Isolation beeinträchtigen können; in der Erwägung, dass algorithmisches Management neue Herausforderungen für die Zukunft der Arbeit mit sich bringt, die zu einem übermäßigen Geschwindigkeits- und Effizienzdruck auf die Arbeitnehmer führen können; in der Erwägung, dass dieser Managementstil die Straßenverkehrssicherheit von Plattformarbeitern im Verkehrs- und Liefersektor, insbesondere von Radfahrern als schlechter geschützten Verkehrsteilnehmern, sowie auch die Sicherheit anderer Verkehrsteilnehmer gefährden kann; in der Erwägung, dass Plattformarbeiter, insbesondere Fahrerinnen und Frauen, die Reinigungs- und Pflegedienstleistungen in Privatwohnungen erbringen, einem erhöhten Risiko ausgesetzt sein können, Opfer von sexueller Belästigung und Gewalt zu werden, und dass sie es möglicherweise unterlassen, dies zu melden, weil es keine Meldeinstrumente gibt, weil sie keinen Kontakt zu einem Vorgesetzten haben oder weil sie Angst vor schlechten Bewertungen und dem Verlust künftiger Arbeit haben; in der Erwägung, dass sexuelle Belästigung und Gewalt bei der Plattformarbeit zu wenig gemeldet werden<sup>1</sup>;
- R. in der Erwägung, dass die COVID-19-Pandemie gezeigt hat, dass auch Arbeitsstätten bedeutende Ansteckungsherde sein können; in der Erwägung, dass die Unsicherheit bei den Arbeits- und Lebensbedingungen von Saisonarbeitern in Europa, insbesondere im

---

<sup>1</sup> Internationale Arbeitsorganisation, World Employment and Social Outlook 2021: The role of digital labour platforms in transforming the world of work (Weltweiter Beschäftigungs- und Sozialausblick 2021: Die Rolle digitaler Arbeitsplattformen bei der Umgestaltung der Arbeitswelt). <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/2021/lang--en/index.htm>  
<https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2020-digitalisation-and-future-work>

landwirtschaftlichen Bereich, bereits vor COVID-19 sorgfältig dokumentiert wurde<sup>1</sup>; in der Erwägung, dass verstörende Berichte über Verstöße gegen die Rechte von Grenzgängern und Saisonarbeitnehmern im Zusammenhang mit ihren Arbeits- und Lebensbedingungen gezeigt haben, dass sich ihre Situation während der Pandemie sogar noch verschlechtert hat; in der Erwägung, dass Arbeitnehmer im Kurzeinsatz häufig in Gruppenunterkünften leben, wo die räumliche Trennung erschwert ist und sich damit ihr Infektionsrisiko erhöht; in der Erwägung, dass ein starkes Auftreten von COVID-19-Infektionen in Wirtschaftsbereichen wie der Lebensmittelverarbeitung zu verzeichnen war; in der Erwägung, dass bei unsicheren Beschäftigungsformen wie Zeitarbeit, Scheinselbstständigkeit oder bei der Arbeit in Nachunternehmensketten Arbeitnehmer häufig von Dienstleistungen und Schulungen hinsichtlich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz ausgeschlossen sind; in der Erwägung, dass sich die Europäische Arbeitsbehörde (ELA) zum Ziel gesetzt hat, eine faire Arbeitskräftemobilität zu gewährleisten, indem sie die Mitgliedstaaten und die Kommission bei der wirksamen Anwendung und Durchsetzung des Unionsrechts im Zusammenhang mit der Arbeitskräftemobilität und der Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit innerhalb der EU unterstützt, wozu auch die Meldung mutmaßlicher Unregelmäßigkeiten wie Verstöße gegen die Arbeitsbedingungen und die Gesundheits- und Sicherheitsvorschriften gehört, wenn derartige Unregelmäßigkeiten bei der Wahrnehmung der Aufgaben festgestellt werden;

- S. in der Erwägung, dass Prävention, Sensibilisierung, Aktivitäten zum Wohlbefinden und die Förderung der Gesundheits- und Sicherheitskultur am Arbeitsplatz sich positiv auf die Verbesserung der Gesundheit von Arbeitnehmern auswirken und neue Möglichkeiten zur Beschäftigung und Freiwilligenarbeit eröffnen können;
- T. in der Erwägung, dass die Arbeitsaufsicht eine wichtige Rolle bei der Umsetzung von Gesundheits- und Sicherheitsrichtlinien am Arbeitsplatz auf regionaler und lokaler Ebene spielt; in der Erwägung, dass die IAO empfiehlt, dass auf 10 000 Arbeitnehmer ein Arbeitsaufsichtsbeamter eingesetzt wird, um wirksame und genaue Inspektionen durchzuführen und so Verstößen jeder Art Einhalt zu gebieten; in der Erwägung, dass laut Studie der EU-OSHA 88 % der Arbeitgeber angaben, dass der Hauptgrund dafür, dass sie sich um Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz kümmern, die Einhaltung der Rechtsvorschriften sei<sup>2</sup>;
- U. in der Erwägung, dass die COVID-19-Pandemie mit außergewöhnlichen Anforderungen für die Beschäftigten im Gesundheitswesen einhergegangen ist; in der Erwägung, dass ein belastendes Arbeitsumfeld und die Sorge um die persönliche und familiäre Sicherheit zu negativen psychologischen Auswirkungen führen; in der Erwägung, dass Angehörige der Gesundheitsberufe im Vergleich zu Angehörigen anderer Berufszweige

---

<sup>1</sup> Europäischer Gewerkschaftsbund, Kurzbericht mit dem Titel „National measures targeting seasonal workers to address labour shortages (particularly in the agricultural sector)“ (Nationale Maßnahmen für Saisonarbeitnehmer zur Behebung des Arbeitskräftemangels (insbesondere in der Landwirtschaft)), 29. Mai 2020. [https://www.etuc.org/sites/default/files/publication/file/2020-05/Covid-19%20Briefing%20Seasonal%20Workers%20Final\\_updated%2029%20May%202020.pdf](https://www.etuc.org/sites/default/files/publication/file/2020-05/Covid-19%20Briefing%20Seasonal%20Workers%20Final_updated%2029%20May%202020.pdf)

<sup>2</sup> EU-OSHA, *Dritte Europäische Unternehmensbefragung über neue und aufkommende Risiken (ESENER-3)*, 2019. <https://www.enshpo.eu/pdfs/news01.pdf>

ein höheres Maß an Stress, Angstzuständen und Depressionen erleben<sup>1</sup>; in der Erwägung, dass die Europäische Union Lehren aus der COVID-19-Krise ziehen und ein wirksames System zur Koordinierung der Reaktion auf alle zukünftigen Gefahren für die öffentliche Gesundheit einschließlich Prävention, Vorsorge und Reaktionsplanung am Arbeitsplatz einrichten muss;

- V. in der Erwägung, dass die COVID-19-Pandemie die geschlechtsspezifische Diskrepanz sichtbar gemacht und noch verschärft hat; in der Erwägung, dass die Mehrheit der an vorderster Front tätigen unverzichtbaren Beschäftigten in den Bereichen Gesundheit, Soziales, Bildung und Pflege Frauen sind; in der Erwägung, dass diese Arbeitnehmerinnen auf dem Höhepunkt der Pandemie lange Arbeitszeiten hatten und über Probleme bei der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben berichteten; in der Erwägung, dass diese Berufe, obwohl als unverzichtbar erachtet, noch immer zu den unterbewerteten und unterbezahltesten Arbeitsplätzen in der EU zählen; in der Erwägung, dass Frauen aufgrund der COVID-19-Krise besonders stark gefährdet und von den wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen der Krise stärker betroffen sind<sup>2</sup>;
- W. in der Erwägung, dass eine geschlechtsspezifische Perspektive auf Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz notwendig ist, da die Arbeitnehmer verschiedenen Arten von Stoffen oder Risiken je nach Geschlecht in stärkerem Maß ausgesetzt werden und ihnen gegenüber gefährdeter sein können; in der Erwägung, dass im Zusammenhang mit dem Recht auf Nichterreichbarkeit auf geschlechtsspezifische Aspekte eingegangen werden sollte;
- X. in der Erwägung, dass die Bekämpfung der Exposition gegenüber gefährlichen Stoffen und anderen Risikofaktoren am Arbeitsplatz insbesondere für die Beseitigung von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich relevant ist, da bestimmte Kategorien von Arbeitnehmern eine besonders hohe Anfälligkeit aufweisen und zugleich einer erhöhten Exposition gegenüber solchen Risikofaktoren ausgesetzt sein können; in der Erwägung, dass Menschen mit Behinderungen, junge und ältere Menschen im Zusammenhang mit der COVID-19-Krise besonders gefährdet sind; in der Erwägung, dass sie wahrscheinlich unverhältnismäßig stark zu leiden haben und besonderer Unterstützung bedürfen, was im Rahmen einer OSH-Strategie beim Umgang mit der Pandemie berücksichtigt werden muss; in der Erwägung, dass Personen mit Behinderungen, chronischen Krankheiten oder solche, die sich von Verletzungen oder Erkrankungen erholen, individuelle Unterstützung und eine Anpassung des Arbeitsplatzes beantragen können, wenn sie am Arbeitsmarkt teilnehmen wollen; in der Erwägung, dass diese Gruppen Untersuchungen zufolge ein hohes Risiko haben,

---

<sup>1</sup> da Silva Neto, AM et al., „Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta-analysis“, *Progress in neuro-psychopharmacology & Biological Psychiatry* (Psychologische Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Angehörige der Gesundheitsberufe: Eine systematische Überprüfung mit Metaanalyse, *Fortschritte in der Neuropsychopharmakologie und in der biologischen Psychiatrie*). 10. Januar 2021.

<sup>2</sup> Europäischen Parlament, Infografiken, „Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie auf Frauen“, 1. März 2021.  
<https://www.europarl.europa.eu/news/de/headlines/society/20210225STO98702/auswirkungen-der-coronavirus-pandemie-auf-frauen-infografiken>; Europäisches Institut für Gleichstellungsfragen. <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/essential-workers>

psychische Probleme zu entwickeln; in der Erwägung, dass fehlende Anpassungen und spezielle Vorkehrungen am Arbeitsplatz, einschließlich Evakuierungsverfahren für Notfälle, insbesondere für Arbeitnehmer mit Behinderungen, zu körperlichen, mentalen und psychischen Belastungen führen können, die die Gesundheit und Sicherheit dieser Arbeitnehmer gefährden können, insbesondere wenn die uneingeschränkte Barrierefreiheit von arbeitsbezogenen digitalen Werkzeugen für Menschen mit Behinderungen noch nicht erreicht worden ist;

- Y. in der Erwägung, dass im Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, das 2011 in der Europäischen Union in Kraft trat, festgestellt wird, dass die „Vertragsstaaten [...] wirksame und geeignete Maßnahmen, einschließlich durch die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen [treffen], um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende körperliche, geistige, soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung in alle Aspekte des Lebens und die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren“ und dass die „Vertragsstaaten [...] das gleiche Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit [anerkennen]; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird“;
- Z. in der Erwägung, dass die Unionsbürger nach Angaben von Eurofound<sup>1</sup> unterschiedlich gut in der Lage sind, nach einer Verletzung bzw. während oder nach einer Krankheit an ihren Arbeitsplatz zurückzukehren; in der Erwägung, dass nur ein Drittel der Arbeitnehmer in der EU, deren tägliche Tätigkeiten stark oder teilweise durch eine chronische Erkrankung eingeschränkt sind, angegeben hat, dass ihr Arbeitsplatz an ihre Gesundheitsprobleme angepasst wurde; in der Erwägung, dass Eurofound ebenfalls darauf hinwies, dass Beschäftigte mit geringem Bildungsstand und solche in niedrigqualifizierten Berufen nicht nur wahrscheinlicher an einer chronischen Krankheit erkranken und in ihren täglichen Aktivitäten eingeschränkt sind, sondern auch weniger wahrscheinlich von einer Arbeitsplatzanpassung profitieren;
- AA. in der Erwägung, dass die wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Exposition gegenüber verschiedenen Gefahren in den letzten Jahren erheblich zugenommen haben; in der Erwägung, dass die EU-Liste der Berufskrankheiten daher aktualisiert werden sollte; in der Erwägung, dass den Mitgliedstaaten in der Empfehlung 2003/670/EG der Kommission vom 19. September 2003 über die Europäische Liste der Berufskrankheiten<sup>2</sup> empfohlen wird, so bald wie möglich Rechts- oder Verwaltungsvorschriften über Berufskrankheiten, die zur Entschädigung berechtigen, in ihre nationalen Rechtsvorschriften aufzunehmen; in der Erwägung, dass die Mitgliedstaaten in ihren nationalen Rechtsvorschriften sicherstellen sollten, dass alle Beschäftigten, die an einer Krankheit leiden, deren berufliche Verursachung und Berufsbezogenheit nachgewiesen werden können, Anspruch auf Entschädigung wie im Fall der Berufskrankheiten haben; in der Erwägung, dass die gegenwärtige mangelnde Harmonisierung bei der Anerkennung von Berufskrankheiten dazu führen kann, dass

---

<sup>1</sup> Eurofound, Artikel mit dem Titel „Just one in three workers with limiting chronic disease in adapted workplace“, 15. Oktober 2019, <https://www.eurofound.europa.eu/news/news-articles/just-one-in-three-workers-with-limiting-chronic-disease-in-adapted-workplace>

<sup>2</sup> ABl. L 238 vom 25.9.2003, S. 28.

manche Arbeitnehmer in den EU-Mitgliedstaaten diskriminiert werden, in denen entweder überdurchschnittlich viele oder unterdurchschnittlich wenige Berufskrankheiten anerkannt werden;

- AB. in der Erwägung, dass hohe Standards der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben, ein dem Alter angemessenes Arbeitsumfeld, geringere quantitative Anforderungen und Arbeitszeitautonomie es älteren Menschen ermöglichen und sie dazu bewegen könnten, freiwillig dem Arbeitsmarkt erhalten zu bleiben; in der Erwägung, dass den Bedürfnissen von Arbeitnehmern, die physisch und psychisch stark fordernde Tätigkeiten ausüben, besondere Aufmerksamkeit zu widmen ist;
- AC. in der Erwägung, dass arbeitsbedingte Straßenverkehrsunfälle am Arbeitsplatz und bei Fahrten im Rahmen der Arbeit auftreten, wobei meist Unternehmensfahrzeuge betroffen sind; in der Erwägung, dass die Mitgliedstaaten arbeitsbedingte Unfälle mit Todesfolge und tödliche Verkehrsunfälle unterschiedlich melden, was einen Vergleich der Statistiken über arbeitsbedingte Verkehrsunfälle erschwert; in der Erwägung, dass schätzungsweise ein Viertel bis mehr als ein Drittel aller arbeitsbedingten Todesfälle auf arbeitsbedingte Verkehrsunfälle zurückgeht; in der Erwägung, dass es in der EU keine einheitliche Definition von arbeitsbedingten Straßenverkehrsunfällen mit Todesfolge gibt; in der Erwägung, dass es mehrere europaweite Zielvorgaben zur Reduzierung von Straßenverkehrsunfällen mit Todesfolge gibt, sich jedoch keine direkt auf arbeitsbedingte Straßenverkehrsunfälle bezieht;
- AD. in der Erwägung, dass herkömmliche Gefahren für die Gesundheit wie die manuelle Handhabung schwerer Last, Lärm, unbequeme Körperhaltung bei der Arbeit und sich wiederholende Bewegungen der Hände und Arme nach wie vor eine Bedrohung für viele Arbeitnehmer darstellen und in der von Eurofound durchgeführten fünften Europäischen Erhebung über die Arbeitsbedingungen<sup>1</sup> tatsächlich als solche ausgewiesen wurden; in der Erwägung, dass Vibrationen, schweres Heben, Arbeit am Bildschirm, Arbeit an Maschinen und Arbeit mit schwerer Ausrüstung zu den Risikofaktoren für rheumatische Erkrankungen und Muskel- und Skeletterkrankungen (MSE) am Arbeitsplatz gehören; in der Erwägung, dass MSE von allen arbeitstechnischen Bedingungen den höchsten Produktivitätsverlust verursachen<sup>2</sup>;
- AE. in der Erwägung, dass arbeitsbedingte Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen die zweithäufigste Ursache für arbeitsbedingte Todesfälle sind; in der Erwägung, dass hohe psychologische Anforderungen, Arbeitsbelastung, lange Arbeitszeiten, psychische Beeinträchtigungen, berufliche Unsicherheit und Bewegungsmangel direkt mit diesen Erkrankungen in Zusammenhang stehen<sup>3</sup>;
- AF. in der Erwägung, dass Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz als ethische und

---

<sup>1</sup> Eurofound, Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2021, <https://www.eurofound.europa.eu/de/surveys/2021/europaeische-erhebung-ueber-die-arbeitsbedingungen-2021>

<sup>2</sup> [https://eular.org/myUploadData/files/eular\\_vision\\_paper\\_on\\_eu\\_health\\_policy\\_branded.pdf](https://eular.org/myUploadData/files/eular_vision_paper_on_eu_health_policy_branded.pdf)

<sup>3</sup> Niedhammer, I., Bertrais, S., Witt, K.: Psychosocial work exposures and health outcomes: a meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis. Scand J Work Environ Health, 2021, 47(7):489-508.

soziale Pflicht sowie als strenge gesetzliche Anforderung, die Unternehmer zu erfüllen haben, zu betrachten sind;

1. begrüßt den strategischen Rahmen der Kommission und insbesondere die Einführung des Ziels, arbeitsbedingte Unfälle und Erkrankungen auf Null zu setzen („Vision Null“) sowie den neuen in Kürze zu erwartenden sozialpolitischen Scoreboard-Indikator für arbeitsbedingte Unfälle mit Todesfolge; bedauert jedoch, dass die Strategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz nicht ihrem Ziel der „Vision Null“ gerecht wird, und fordert die Kommission auf, Vorschläge vorzulegen, die diesem Anspruch entsprechen; fordert die Erstellung eines Fahrplans für die Reduzierung von Arbeitsunfällen und Todesfällen am Arbeitsplatz mit angemessenen EU-Mitteln und nationalen Mitteln, damit die Mitgliedstaaten den Übergang hin zur „Vision Null“ abschließen können; betont jedoch, dass die „Vision Null“ nicht dazu führen sollte, dass arbeitsbedingte Unfälle und Erkrankungen nicht gemeldet werden; fordert die Kommission auf, alle Verletzungen und Unfälle sowie körperliche und geistige Beeinträchtigung im Rahmen des „Vision Null“-Ansatzes zu erfassen; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, den Schwerpunkt deutlich stärker auf Präventionsstrategien wie die Stärkung der Arbeitsaufsichtsbehörden, der nationalen Gesundheits- und Sicherheitsdienste und des Dialogs der Sozialpartner zu legen, um sicherzustellen, dass alle Arbeitnehmer ungeachtet der Art oder Größe des Arbeitgebers ein Recht auf höchsten Schutz hinsichtlich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz haben; fordert eine ehrgeizige Umsetzung und Überwachung des neuen Strategischen Rahmens der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2021–2027, auch vor dem Hintergrund der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie; fordert eine regelmäßige Aktualisierung des strategischen Rahmens und eine Verbesserung der derzeitigen nationalen Strategien im Einklang mit der Entwicklung der Arbeitsmärkte und dem parallel verlaufenden digitalen und grünen Wandel; vertritt die Auffassung, dass zu verschiedenen Aspekten der EU-Politik im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz eine enge Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern und legislative Maßnahmen erforderlich sind, um die Vielzahl an „weichen“ Maßnahmen zu ergänzen, die vorgesehen sind, um die Vision Null Wirklichkeit werden zu lassen; fordert, dass beim Ansatz „Vision Null“ der Schwerpunkt klar auf die Beteiligung der Arbeitnehmer und die verstärkte Konsultation der Sozialpartner gelegt wird; begrüßt, dass auf dem Gipfel zu Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit 2023 der Schwerpunkt insbesondere auf den Fortschritten beim Ansatz „Vision Null“ liegen wird;
2. fordert die Kommission auf, im Europäischen Plan zur Krebsbekämpfung ehrgeizigere Ziele hinsichtlich der Bekämpfung arbeitsbedingter Krebserkrankungen zu verfolgen; fordert, dass die Richtlinie 2004/37/EG über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit<sup>1</sup> nach Vorlage des Aktionsplans und bis Ende 2022 sowie nach Anhörung des Beratenden Ausschusses für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz kontinuierlich und innerhalb eines ehrgeizigen Zeitrahmens aktualisiert wird, u. a. durch die unverzügliche Festlegung von Grenzwerten für die berufsbedingte Exposition für mindestens 25 zusätzliche prioritäre Stoffe in der Richtlinie; betont in diesem Zusammenhang, dass die Kommission für eine ausreichende Personalausstattung sorgen muss, auch in den zuständigen Referaten und Behörden; hebt hervor, dass die Einrichtung umfassender nationaler Register für alle

---

<sup>1</sup> Richtlinie 2004/37/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene bei der Arbeit (ABl. L 158 vom 30.4.2004, S. 50).

Mitgliedstaaten eine europaweite Erfassung der Daten zu allen maßgeblichen Karzinogenen ermöglichen könnte; fordert eine enge Zusammenarbeit zwischen den Organen der EU und den einschlägigen Agenturen, den Mitgliedstaaten und den einschlägigen Interessenträgern sowie eine enge Einbeziehung der Sozialpartner in die aktive Nutzung der erhobenen Daten, damit die notwendigen legislativen und nichtlegislativen Maßnahmen zur Bekämpfung arbeitsbedingter Krebserkrankungen ergriffen werden; fordert die Mitgliedstaaten auf, im Einklang mit den nationalen Gepflogenheiten dafür zu sorgen, dass alle Arbeitnehmer das Recht haben, die Arbeit zu unterbrechen, wenn sie sich einer unmittelbaren Gefahr und außergewöhnlich gefährlichen Arbeitsbedingungen ausgesetzt sehen;

3. begrüßt die in der Richtlinie 2004/37/EG gemachte Zusage der Kommission, die Expositionsgrenzwerte für Blei sowie dessen Verbindungen und für Diisocyanate zu überarbeiten; stellt fest, dass der Ausschuss für Risikobeurteilung (RAC) der Europäischen Chemikalienagentur (ECHA) zwar einen Luftgrenzwert von  $4 \mu\text{g}/\text{m}^3$  und einen biologischen Grenzwert von  $150 \mu\text{g}$  Blei pro Liter Blut empfiehlt, was ein Schritt in die richtige Richtung ist, Frauen und insbesondere Schwangere durch den vorgeschlagenen biologischen Grenzwert jedoch nicht ausreichend geschützt sind<sup>1</sup>; fordert die Kommission auf, dafür zu sorgen, dass jeder Vorschlag für überarbeitete Expositionsgrenzwerte für Blei und Bleiverbindungen allen Arbeitnehmern, unabhängig des Geschlechts, den gleichen Schutz bietet; begrüßt die Zusage der Kommission, endokrine Disruptoren als eine Kategorie von besonders besorgniserregenden Stoffen gemäß der Verordnung (EG) Nr. 1907/2006<sup>2</sup> (REACH-Verordnung) aufzunehmen und sie gemäß der Verordnung (EG) Nr. 1272/2008<sup>3</sup> (CLP-Verordnung) einzustufen; betont, dass Arbeitnehmer durch Rechtsvorschriften der EU vor der Exposition gegenüber endokrinen Disruptoren geschützt werden sollten; weist darauf hin, dass sich durch die Automatisierung und Robotisierung bestimmter Tätigkeiten möglicherweise das Risiko, dass Arbeitnehmer am Arbeitsplatz Karzinogenen ausgesetzt sind, erheblich verringern lässt; betont, dass weitere Maßnahmen erforderlich sind, um berufsbedingte Krebserkrankungen im Zusammenhang mit Nachtschichtarbeit zu verhindern, zu erkennen und besser anzuerkennen; fordert die Kommission auf, Gruppen, die gefährlichen Chemikalien in besonderem Maße ausgesetzt sind, wie Beschäftigte in der chemischen Industrie und in der Landwirtschaft, oder besonders gefährdeten Gruppen, wie Schwangere und stillende Arbeitnehmerinnen, besondere Aufmerksamkeit zu widmen;
4. begrüßt die Zusage der Kommission, im Jahr 2022 einen Legislativvorschlag vorzulegen, um die Exposition der Arbeitnehmer gegenüber Asbest weiter zu verringern; fordert die Kommission auf, sich ehrgeizigere Ziele zu setzen und im Einklang mit der Entschließung des Parlaments mit Empfehlungen an die Kommission zum Schutz der Arbeitnehmer vor Asbest eine Europäische Strategie zur Beseitigung

---

<sup>1</sup> Europäisches Gewerkschaftsinstitut, *Occupational Exposure Limits (OELs) for lead and lead compounds & equality of treatment of women and men at work*, 14. Dezember 2020.

<sup>2</sup> Verordnung (EG) Nr. 1907/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Dezember 2006 zur Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung chemischer Stoffe (REACH) (ABl. L 396 vom 30.12.2006, S. 1).

<sup>3</sup> Verordnung (EG) Nr. 1272/2008 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2008 über die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen (ABl. L 353 vom 31.12.2008, S. 1).



von Asbest vorzulegen; fordert die Kommission auf, ihren Ehrgeiz daran zu setzen, die vollständige Beseitigung von Asbest zu erreichen, und die Richtlinie 2009/148/EG<sup>1</sup> in Bezug auf die Mindestanforderungen für die zertifizierte Ausbildung von Arbeitnehmern, die Asbest ausgesetzt sind, zu überarbeiten und vorrangig den Expositionsgrenzwert für Asbest zu aktualisieren, der auf 0,001 Fasern/cm<sup>3</sup> (1000 Fasern/m<sup>3</sup>) festgelegt werden sollte; fordert die Kommission auf, einen Vorschlag für eine EU-Rahmenrichtlinie für nationale Asbestsanierungsstrategien vorzulegen; fordert die Kommission auf, die Richtlinie 2010/31/EU<sup>2</sup> im Hinblick auf die obligatorische Überprüfung von Gebäuden und die anschließende Entfernung von Asbest und anderen gefährlichen Stoffen vor dem Beginn von Renovierungsarbeiten zu aktualisieren und somit die Versiegelung und Einkapselung von asbesthaltigen Materialien, die technisch entfernt werden können, zu verbieten; fordert die Kommission auf, einen Legislativvorschlag, der die bestehenden nationalen Vorschriften berücksichtigt, sowie eine Folgenabschätzung zu den effizientesten Modellen für die obligatorische Überprüfung von Gebäuden vorzulegen, die aus einer Oberflächendiagnose über das Vorhandensein von Asbest durch eine sachkundige Stelle mit entsprechenden Qualifikationen und Genehmigungen besteht, bevor ein Gebäude verkauft oder vermietet wird, und Mindestanforderungen für Asbestzertifikate für Gebäude festzulegen, die vor 2005 oder dem Jahr eines entsprechenden nationalen Asbestverbots errichtet wurden; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, für eine bessere Anerkennung von und die Entschädigung für asbestbedingte Erkrankungen bei allen exponierten Arbeitnehmern zu sorgen, um die Gesundheit von Bauarbeitern und anderen Arbeitnehmern im Rahmen des grünen Wandels zu schützen; fordert, dass, wo dies möglich ist, die analytische Transmissionselektronenmikroskopie (ATEM) oder ähnlich fortgeschrittene Methoden zur Faserzählung eingesetzt werden;

5. vertritt die Auffassung, dass sich die Richtlinie 89/391/EWG des Rates über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit<sup>3</sup> für die Arbeitswelt im 21. Jahrhundert und die jüngsten Entwicklungen auf den Arbeitsmärkten, einschließlich der Bewertung von und des Umgangs mit psychosozialen Risiken, möglicherweise als nicht wirksam genug erweist; ist daher der Ansicht, dass sie ergänzt werden sollte, damit dieser Aspekt besser zur Geltung kommt; erinnert an seine Forderung, die Kommission solle das Recht auf Nichterreichbarkeit in den strategischen Rahmen für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz aufnehmen und als Teil des Rahmens ausdrücklich neue psychosoziale Maßnahmen entwickeln; fordert die Kommission in diesem Zusammenhang auf, den strategischen Rahmen für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz ehrgeiziger zu gestalten; fordert die Kommission auf, in Absprache mit den Sozialpartnern eine Richtlinie über psychosoziale Risiken und Wohlbefinden am Arbeitsplatz vorzuschlagen, die darauf abzielt, psychosozialen Risiken am Arbeitsplatz, wie Angstzuständen, Depression, Burnout und Stress, wirksam vorzubeugen, und dabei auch Risiken zu berücksichtigen, die auf strukturelle Probleme zurückzuführen sind, etwa die Organisation der Arbeit (d. h. schlechtes Management, schlechte

---

<sup>1</sup> Richtlinie 2009/148/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 30. November 2009 über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Asbest am Arbeitsplatz (ABl. L 330 vom 16.12.2009, S. 28).

<sup>2</sup> Richtlinie 2010/31/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 19. Mai 2010 über die Gesamtenergieeffizienz von Gebäuden (ABl. L 153 vom 18.6.2010, S. 13).

<sup>3</sup> ABl. L 183 vom 29.6.1989, S. 1.

Arbeitsgestaltung oder unzureichende Abstimmung der Kenntnisse und Fähigkeiten der Arbeitnehmer auf die ihnen zugewiesenen Aufgaben); fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Mechanismen zur Prävention solcher Risiken und zur Wiedereingliederung der betroffenen Arbeitnehmer am Arbeitsplatz zu schaffen und entsprechend den allgemeinen Grundsätzen der Hierarchie der Präventionsmaßnahmen in der Richtlinie 89/391/EWG von Maßnahmen auf individueller Ebene abzukommen und stattdessen bei der Organisation der Arbeit anzusetzen; fordert die Kommission auf, Leitlinien für die Mindestanzahl an Mitarbeitern zu erstellen, die arbeitsmedizinische Leistungen erbringen, die erforderlich sind, um eine angemessene Gesundheitsüberwachung am Arbeitsplatz sicherzustellen<sup>1</sup>; ist der Auffassung, dass der Schutz und die Förderung der psychischen Gesundheit fester Bestandteil der Vorsorgepläne im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz im Hinblick auf künftige Gesundheitskrisen sein sollte; betont, dass der psychischen Gesundheit von im Gesundheitswesen sowie in anderen systemrelevanten Bereichen Beschäftigten besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte; begrüßt in diesem Zusammenhang den Beitrag des Expertengremiums für wirksame Investitionen in die Gesundheit (EXPH), den dieses Gremium in seiner Stellungnahme zur Förderung der psychischen Gesundheit der im Gesundheitswesen und in anderen systemrelevanten Bereichen Beschäftigten leistet; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, für angemessene Folgemaßnahmen und eine angemessene Umsetzung dieser Empfehlungen zu sorgen;

6. hebt hervor, dass unbedingt sicherzustellen ist, dass Arbeitnehmern bei berufsbedingten Erkrankungen angemessene Entschädigungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen; fordert die Kommission auf, in Absprache mit den Sozialpartnern die Empfehlung der Kommission aus dem Jahr 2003 über die Europäische Liste der Berufskrankheiten zu überarbeiten und auch arbeitsbedingte Muskel- und Skeletterkrankungen, arbeitsbedingte psychische Störungen, insbesondere Depression, Burnout, Angstzustände und Stress, alle asbestbedingten Krankheiten und Hautkrebs sowie rheumatische und chronische Entzündungen in diese Liste aufzunehmen; fordert die Kommission auf, diese Empfehlung nach Anhörung der Sozialpartner in eine Richtlinie umzuwandeln, mit der eine Mindestliste von Berufskrankheiten erstellt wird und Mindestanforderungen für ihre Anerkennung und eine angemessene Entschädigung der Betroffenen festgelegt werden;
7. betont, dass Arbeitnehmerinnen mit zunehmenden Herausforderungen im Hinblick auf Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz konfrontiert sind, insbesondere im Gesundheits- und Pflegebereich; begrüßt, dass die Kommission beim Thema Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz verstärkt auf einen geschlechterorientierten Ansatz setzt; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Geschlechterperspektive durchgängig zu berücksichtigen und bei allen Maßnahmen im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz geschlechtsspezifischen Unterschieden Rechnung zu tragen; fordert die Kommission auf, die geplante Gesetzesinitiative zur Prävention und Bekämpfung von geschlechtsbezogener Gewalt gegen Frauen und von häuslicher Gewalt auf die Rahmenvereinbarung zu Belästigung und Gewalt am Arbeitsplatz zu stützen; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass die Präventions- und Schutzmaßnahmen zur Ausmerzung von

---

<sup>1</sup> Empfehlung Nr. 171 der IAO betreffend die betriebsärztlichen Dienste.  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms\\_r171\\_de.htm](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms_r171_de.htm)

Gewalt, Diskriminierung und Belästigung in der Arbeitswelt, einschließlich Gewalt und Belästigung durch Dritte (d. h. durch Kunden, Klienten, Besucher oder Patienten), gegebenenfalls unabhängig von Grund und Ursache der Belästigung gelten und nicht auf Fälle beschränkt sind, die auf Diskriminierung zurückzuführen sind; fordert die Mitgliedstaaten auf, das IAO-Übereinkommen (Nr. 190) und die IAO-Empfehlung (Nr. 206) betreffend Gewalt und Belästigung zu ratifizieren und die erforderlichen Gesetze und politischen Maßnahmen zu erlassen, um Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt zu verbieten und zu verhindern und dagegen vorzugehen;

8. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Strategien zu entwickeln, um sich auf eine alternde Erwerbsbevölkerung, eine höhere Prävalenz von Arbeitnehmern mit chronischen Krankheiten und die Notwendigkeit vorzubereiten, den Arbeitsplatz an die Bedürfnisse von Arbeitnehmern mit Behinderungen anzupassen, die Wiedereingliederung und die Nichtdiskriminierung aktiv zu unterstützen und die Arbeitsbedingungen für Menschen mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten sowie für Personen, die sich von einer Krankheit erholen, anzupassen; betont, dass maßgeschneiderte und individuelle Strategien festgelegt und umgesetzt werden müssen, um den Prozess der Genesung und Wiedereingliederung von Arbeitnehmern zu fördern; hebt hervor, dass im Rahmen solcher Strategien auch die allgemeine und berufliche Bildung und das lebenslange Lernen für Menschen jeden Alters sowie eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben und der Austausch zwischen den Generationen am Arbeitsplatz gefördert werden sollten; betont, dass besonderes Augenmerk auch auf Pflegekräfte gerichtet werden sollte;
9. fordert die Kommission auf, den Mitgliedstaaten und Arbeitgebern im Rahmen der Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021–2030 klare und ehrgeizige Leitlinien zu Anpassungen und speziellen Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen am Arbeitsplatz vorzugeben; fordert die Kommission auf, diesbezüglich eine ehrgeizige Überarbeitung der Richtlinie 2000/78/EG zur Gleichbehandlung vorzunehmen; weist mit Nachdruck darauf hin, dass es ebenso wichtig ist, der Situation von Arbeitnehmern mit chronischen Erkrankungen Beachtung zu schenken;
10. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, in ihren Strategien für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz jungen Arbeitnehmern – und insbesondere Arbeitnehmern unter 18 Jahren – besondere Aufmerksamkeit zu schenken; weist darauf hin, dass 18- bis 24-Jährige statistisch gesehen eher einen schweren Arbeitsunfall erleiden als ältere Erwachsene, weil sie nicht über eine ausreichende Erfahrung, Ausbildung und Aufsicht verfügen, ihre Rechte und die Pflichten der Arbeitgeber nicht kennen, ihre Bedürfnisse von den Arbeitgebern nicht anerkannt werden und sie unsicheren Arbeitsbedingungen ausgesetzt sind, was zur Entstehung von Berufskrankheiten in jungen Jahren oder später im Leben führen kann<sup>1</sup>;
11. weist darauf hin, dass Plattformbeschäftigte sowohl bei der Plattformarbeit vor Ort als auch bei der Online-Plattformarbeit erhöhten Gesundheits- und Sicherheitsrisiken ausgesetzt sein können; betont, dass sich diese Risiken nicht nur auf die körperliche Gesundheit beschränken, sondern sich auch auf die psychosoziale Gesundheit auswirken können, wobei unvorhersehbare Arbeitszeiten, die Intensität der Arbeit, ein wettbewerbsorientiertes Umfeld, Informationsüberlastung und Isolation als aufkommende Risikofaktoren gelten; begrüßt den Vorschlag der Kommission für eine

---

<sup>1</sup> <https://osha.europa.eu/de/themes/young-workers>

Richtlinie zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen bei der Plattformarbeit, um die Arbeitsbedingungen von Plattformbeschäftigten zu verbessern; betont, dass alle Plattformbeschäftigten Anspruch auf Entschädigung bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie auf sozialen Schutz, einschließlich Kranken- und Invaliditätsversicherung, haben sollten, indem im Einklang mit den nationalen Definitionen in den jeweiligen Rechtsvorschriften oder Tarifverträgen der Mitgliedstaaten eine widerlegbare Vermutung für ein Beschäftigungsverhältnis für Plattformbeschäftigte eingeführt wird; bekräftigt in diesem Zusammenhang seine Empfehlungen in seiner Entschließung vom 16. September 2021 zu dem Thema „Gerechte Arbeitsbedingungen, Rechte und soziale Sicherung für auf Online-Plattformen beschäftigte Arbeitnehmer – Neue Beschäftigungsformen im Zusammenhang mit der digitalen Entwicklung“;

12. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass alle Arbeitnehmer, die einen Arbeitsvertrag oder ein Arbeitsverhältnis im Sinne der nationalen Rechtsvorschriften, Tarifverträge oder Gepflogenheiten haben, einschließlich atypisch Beschäftigter<sup>1</sup>, sowie echte und Scheinselbständige und mobile Arbeitnehmer unter die Rechtsvorschriften und Maßnahmen im Bereich der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz fallen; hebt im Hinblick auf die Gewährleistung der höchsten Standards bei Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz die entscheidende Rolle von Tarifverhandlungen hervor; betont, dass die europäischen und die internationalen Menschenrechte allen Arbeitnehmern, unabhängig von ihrem Beschäftigungsstatus, das Recht zusichern, sich gewerkschaftlich zu organisieren, eine Gewerkschaft zu gründen und ihr beizutreten, Tarifverhandlungen zu führen, kollektive Maßnahmen zur Verteidigung ihrer Rechte zu ergreifen und den Schutz durch Tarifverträge zu genießen<sup>2</sup>;
13. fordert die Kommission auf, die Gesundheit und Sicherheit bei allen einschlägigen Strategien und Maßnahmen der EU im Bereich des grünen und des digitalen Wandels und auch im Bereich der künstlichen Intelligenz (KI) zu berücksichtigen; betont, dass KI-Lösungen am Arbeitsplatz ethisch und menschenzentriert, transparent und fair sein müssen und keine negativen Auswirkungen auf die Gesundheit und die Sicherheit der Arbeitnehmer haben dürfen; fordert die Kommission auf, nach Anhörung der Sozialpartner die Vorlage einer Gesetzgebungsinitiative zu erwägen, um im Zusammenhang mit KI-Systemen und neuen Arbeitsformen die Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten im Bereich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz zu klären; betont, dass bei der Einführung und Nutzung von KI durch die Arbeitnehmer am Arbeitsplatz eine Aus- und Fortbildung der Arbeitnehmer erforderlich ist und für wirksame Strategien für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz gesorgt werden muss; hebt hervor, dass KI und die Digitalisierung Synergien zwischen Mensch und Maschine verständlicherweise erleichtern und Unternehmen wirtschaftliche und gesellschaftliche Vorteile sowie neue Möglichkeiten bieten, jedoch auch Bedenken hinsichtlich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit aufwerfen, wie

---

<sup>1</sup> <https://www.ilo.org/global/topics/non-standard-employment/lang--en/index.htm>

<sup>2</sup> Laut Artikel 23 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte hat jeder Mensch „das Recht, zum Schutze seiner Interessen Berufsvereinigungen zu bilden und solchen beizutreten“; IAO-Übereinkommen Nr. 87 über die Vereinigungsfreiheit und den Schutz des Vereinigungsrechtes, 1948; und IAO Übereinkommen Nr. 98 über die Anwendung der Grundsätze des Vereinigungsrechtes und des Rechtes zu Kollektivverhandlungen.

das Aufkommen neuer Formen der Überwachung und des Managements von Arbeitnehmern, die auf der Erfassung großer Mengen von Echtzeitdaten beruhen, was zu rechtlichen, regulatorischen und ethischen Fragen führen kann; fordert insbesondere die Einführung von Maßnahmen zum Schutz vor den nachteiligen Auswirkungen eines Managements mit Hilfe von Algorithmen auf die Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer; betont, dass Algorithmen, die in Arbeitsbereichen eingesetzt werden, transparent, diskriminierungsfrei und ethisch sein müssen und dass auf Algorithmen beruhende Entscheidungen rechenschaftspflichtig, anfechtbar und gegebenenfalls umkehrbar sein und folglich einer menschlichen Kontrolle unterliegen müssen; hebt die Rolle der Sozialpartner dabei hervor, aufkommende berufliche Risiken, die sich aus der Entwicklung disruptiver Technologien ergeben, frühzeitig zu erkennen;

14. weist darauf hin, dass der Klimawandel unmittelbare Auswirkungen auf die Gesundheit der Arbeitnehmer hat; weist darauf hin, dass die Häufung von extremen Wetterereignissen zu mehr körperlichen Verletzungen führen wird und dass sich aufgrund des Klimawandels auch das Risiko von Hautkrebs, Staubbelastung und psychosozialen Risiken erhöhen könnte; weist nachdrücklich darauf hin, dass eine mangelhafte Arbeitsorganisation die Situation ebenfalls verschlimmern kann; hebt die Rolle der Sozialpartner dabei hervor, aufkommende berufliche Risiken, die auf den Klimawandel zurückzuführen sind, frühzeitig zu erkennen; weist darauf hin, dass die Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer unter die Zuständigkeit der EU fallen und dass Arbeitnehmer im Einklang mit der Richtlinie 89/391/EWG vor allen Risiken, einschließlich neu auftretender Risiken, geschützt werden sollten; fordert die Kommission auf, die neuen und sich abzeichnenden Risiken des Klimawandels für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz gründlich und rasch zu bewerten, damit die Arbeitnehmer besser vor hohen Temperaturen, natürlicher UV-Strahlung und anderen damit verbundenen Gefahren geschützt werden;
15. fordert eine Verstärkung des Schutzes vor UV-Strahlung auf EU-Ebene, insbesondere im Rahmen der Rechtsvorschriften über Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz für im Freien tätige Arbeitnehmer; fordert die Kommission daher auf, die Richtlinie 2006/25/EG über die Gefährdung von Arbeitnehmern durch physikalische Einwirkungen (künstliche optische Strahlung)<sup>1</sup> zu überarbeiten und Sonnenstrahlung in den Anwendungsbereich der Richtlinie aufzunehmen; fordert die Kommission auf, die Umsetzung und Wirksamkeit der gegenwärtigen Maßnahmen zum Schutz von Arbeitskräften, die ionisierender Strahlung ausgesetzt sind, etwa von Flugzeugbesatzungen, Beschäftigten in Atomkraftwerken und entsprechenden Industriezweigen, Forschern sowie Angehörigen der Gesundheitsberufe (Human- und Veterinärmedizin) in den Bereichen Radiologie, Strahlentherapie oder Nuklearmedizin, zu bewerten und diese Maßnahmen erforderlichenfalls zu überarbeiten, um verhältnismäßige Maßnahmen festzulegen;
16. fordert die Kommission auf, innerhalb der derzeitigen interinstitutionellen Struktur einen Frühwarnmechanismus einzurichten, um festzustellen, wo Anpassungen und Überarbeitungen bestehender Richtlinien im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz erforderlich sind, die sich mit Bereichen befassen, die einem ständigen

---

<sup>1</sup> Richtlinie 2006/25/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2006 über Mindestvorschriften zum Schutz von Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer vor der Gefährdung durch physikalische Einwirkungen (künstliche optische Strahlung) (ABl. L 114 vom 27.4.2006, S. 38).

Wandel unterworfen sind und beispielsweise durch neue wissenschaftliche Daten über gefährliche Produkte oder die Entwicklung der Arbeitsmärkte und Arbeitsbedingungen im Rahmen des parallelen digitalen und grünen Wandels beeinflusst werden können; unterstreicht, dass insbesondere sektorspezifische Sozialpartner in diesen Mechanismus einbezogen werden müssen, weil sie als erste mit sich verändernden Gegebenheiten konfrontiert werden;

17. fordert die Mitgliedstaaten auf, nationale Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz als grundlegenden Bestandteil der Vergabe öffentlicher Aufträge auszuarbeiten;
18. fordert die Kommission auf, die umfassendere Frage der menschenwürdigen Arbeit in künftigen EU-Handelsabkommen voranzubringen und sicherzustellen, dass die Standards im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz im Rahmen verbindlicher Verpflichtungen zu Arbeits- und Sozialstandards angemessen berücksichtigt werden; fordert die Kommission auf, Bewerberländer dabei zu unterstützen, ihre Rechtsrahmen an den Besitzstand der EU im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz anzugleichen; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, eng mit der IAO und der WHO zusammenzuarbeiten, um das Recht auf sichere und gesunde Arbeitsbedingungen im Rahmen der von der IAO festgelegten grundlegenden Prinzipien und Rechte bei der Arbeit zu fördern und die Einhaltung dieser Grundsätze durch die Akteure in den globalen Lieferketten sicherzustellen; begrüßt die Absicht der Kommission, ein EU-weites Verbot von Produkten vorzuschlagen, die in Zwangsarbeit hergestellt wurden;
19. begrüßt die angestrebte Stärkung der Zusammenarbeit mit den Partnerländern der EU, regionalen und internationalen Organisationen und anderen internationalen Foren, um die Standards im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz weltweit anzuheben; fordert die Kommission auf, sich aktiv dafür einzusetzen, dass das Recht auf sichere und gesunde Arbeitsbedingungen in den IAO-Rahmen der grundlegenden Prinzipien und Rechte bei der Arbeit aufgenommen wird;
20. ist der Ansicht, dass in Grenzregionen gemeinsame grenzübergreifende Schulungen und der Austausch bewährter Verfahren für im Gesundheitsbereich und im öffentlichen Gesundheitswesen Beschäftigte gefördert werden sollten;

***Vorsorgeplan für künftige Gesundheitskrisen: Lehren aus der COVID-19-Pandemie und Auswirkungen der Pandemie auf die Arbeit***

21. betont, dass es von entscheidender Bedeutung ist, Lehren aus der COVID-19-Pandemie zu ziehen und die Vorsorge für mögliche zukünftige Gesundheitskrisen zu erhöhen; unterstützt die Aufforderung an die Mitgliedstaaten, in Absprache mit den Sozialpartnern auf nationaler Ebene in ihren nationalen Strategien für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz Vorsorgepläne für künftige Krisen auszuarbeiten, darunter für die Umsetzung von EU-Leitlinien und -Instrumenten; betont, dass es wirksamer EU-Mechanismen zur Koordinierung dieser Pläne bedarf; ist der Auffassung, dass die Verbesserung der Übermittlung überprüfter Informationen im Mittelpunkt jedes Vorsorgeplans im Gesundheitsbereich stehen sollte; ist der Auffassung, dass der Schutz und die Förderung der psychischen Gesundheit ein integraler Bestandteil der Vorsorgepläne im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz für künftige Gesundheitskrisen sein sollten, und betont, dass der

psychischen Gesundheit der Arbeitskräfte des Gesundheitswesens und anderer systemrelevanter Arbeitskräfte besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte; begrüßt die Absicht der Kommission, eine eingehende Bewertung der Auswirkungen der Pandemie und der Effizienz des EU-Rahmens und der nationalen Rahmen für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz einzuleiten, um in enger Zusammenarbeit mit den Akteuren des öffentlichen Gesundheitswesens Notfallverfahren und Leitlinien für die rasche Einführung, Umsetzung und Überwachung von Maßnahmen bei möglichen künftigen Gesundheitskrisen zu entwickeln; fordert die Mitgliedstaaten auf, den Grenzregionen besondere Aufmerksamkeit einzuräumen, um die Zusammenarbeit zu verbessern; ist der Auffassung, dass die in der künftigen Verordnung<sup>1</sup> zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren vorgesehene Erklärung über das Vorliegen einer Notlage im Bereich der öffentlichen Gesundheit in der EU die Umsetzung und die EU-Koordinierung der in den nationalen Vorsorgeplänen der Mitgliedstaaten im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz vorgesehenen Maßnahmen anstoßen sollte;

22. erinnert an die Zusage der Kommission, zu bewerten, ob weitere Maßnahmen erforderlich sind, um die Funktionsweise des bestehenden EU-Regelungsrahmens für Gesundheit und Sicherheit zu verbessern, und ob die Richtlinie 2000/54/EG über den Schutz gegen Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe bei der Arbeit geändert werden muss; fordert die Kommission auf, unverzüglich eine gezielte Überarbeitung dieser Richtlinie vorzunehmen und dabei die Lehren aus der COVID-19-Pandemie zu beherzigen, um die Vorsorge, die Reaktionsplanung und die Resilienz bei Gesundheitskrisen an allen Arbeitsplätzen zu verbessern; betont, dass durch die Überarbeitung sichergestellt werden sollte, dass man mit dieser Richtlinie in der Lage ist, auf Pandemiesituationen zu reagieren, und dass durch diese Richtlinie die Festlegung von nationalen Notfallplänen für den Ausbruch einer Pandemie und von in mehreren Sprachen übersetzten schriftlichen Anweisungen vonseiten der Arbeitgeber zu Sicherheits- und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz, zu Hygienemaßnahmen und zur Arbeitsorganisation für alle Arbeitnehmer im Fall eines solchen Ausbruchs erleichtert wird; begrüßt die Absicht der Kommission, COVID-19 in die Empfehlung über die Europäische Liste der Berufskrankheiten aufzunehmen;
23. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, der Stärkung der Forschung und Datenerhebung zum Thema Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, insbesondere zu den Ursachen und Auswirkungen auf die psychische Gesundheit, psychosoziale, ergonomische Risiken und Muskel-Skelett-Erkrankungen, arbeitsbedingte Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Berufskrebs und bereichsübergreifende chronische Entzündungserkrankungen sowohl auf EU-Ebene als auch auf nationaler Ebene hohe Priorität einzuräumen und diese in geeigneter Weise zu finanzieren und eine detaillierte Bewertung der Probleme sowie der Auswirkungen der sich verändernden Arbeitswelt vorzunehmen, darunter was Möglichkeiten und Herausforderungen, die mit der Fern- und Telearbeit verbundenen Gesundheits- und Sicherheitsprobleme und das Recht auf Nichterreichbarkeit betrifft, um die Auswirkungen von Geschlecht, Alter und

---

<sup>1</sup> Vorschlag der Kommission vom 11. November 2020 für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU (COM(2020)0727). Das Parlament nahm am 14. September und am 11. November 2021 Änderungen an dem Vorschlag an (Angenommene Texte, P9\_TA(2021)0377 und P9\_TA(2021)0449).



Behinderung zu untersuchen; fordert die Kommission auf, im Nachgang einer solchen Forschung nach Anhörung der Sozialpartner sowohl legislative als auch nichtlegislative Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer zu ergreifen;

24. fordert die Kommission auf, zusätzliche Untersuchungen zu den wirtschaftlichen Kosten des Ausschlusses aus der Gesundheitsversorgung und der Arbeitswelt durchzuführen;
25. fordert die Kommission auf, einen Rechtsrahmen für die Festlegung von unionsweiten Mindestanforderungen für Telearbeit vorzuschlagen, ohne dass die Beschäftigungsbedingungen von Telearbeitern beeinträchtigt werden; stellt fest, dass dieser Rahmen in Absprache mit den Mitgliedstaaten und den europäischen Sozialpartnern unter uneingeschränkter Achtung der nationalen Arbeitsmarktmodelle und unter Berücksichtigung der Rahmenvereinbarungen der Sozialpartner über Telearbeit und Digitalisierung ausgearbeitet werden sollte; betont, dass durch einen solchen Rahmen die Arbeitsbedingungen, einschließlich der Bereitstellung und Nutzung von und der Haftung für Ausrüstung, auch was vorhandene und neue digitale Instrumente betrifft, geklärt werden sollten und dass sichergestellt werden sollte, dass diese Arbeitsweise auf freiwilliger Basis erfolgt und dass die Rechte, die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, die Arbeitsbelastung und die Leistungsstandards von Telearbeitern denen vergleichbarer Arbeitnehmer entsprechen; betont, dass sich eine solche Gesetzgebungsinitiative auf eine umfassende Bewertung stützen sollte, auch was die psychosozialen Risiken in Verbindung mit digitalen Arbeitsverfahren und Fernarbeitsverfahren sowie durchlässigen Arbeitsumgebungen betrifft; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Maßnahmen in Bezug auf Barrierefreiheit und inklusive Technologien für Menschen mit Behinderungen sicherzustellen, die zur Telearbeit übergehen und/oder eine Fernausbildung absolvieren;
26. ersucht die Kommission, in Abstimmung mit den Sozialpartnern eine Richtlinie über Mindeststandards und -bedingungen vorzulegen, um sicherzustellen, dass alle Arbeitnehmer ihr Recht auf Nichterreichbarkeit wirksam wahrnehmen können, und die Nutzung bestehender und neuer digitaler Instrumente zu Arbeitszwecken im Einklang mit seiner EntschlieÙung vom 21. Januar 2021 samt Empfehlungen an die Kommission zum Recht auf Nichterreichbarkeit und unter Berücksichtigung der Rahmenvereinbarung der Sozialpartner zur Digitalisierung zu regeln;
27. begrüÙt die Zusage der Kommission, den Rechtsrahmen für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz durch die Überarbeitung der Richtlinie 89/654/EWG<sup>1</sup> und der Richtlinie 90/270/EWG<sup>2</sup> über die Mindestvorschriften für Sicherheit und Gesundheitsschutz in Arbeitsstätten bzw. über die Mindestvorschriften bezüglich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit an Bildschirmgeräten zu modernisieren; ersucht die Kommission, diesbezüglich ehrgeiziger vorzugehen und unverzüglich eine weiter gefasste und umfassendere Richtlinie über die Prävention von und den Umgang mit arbeitsbedingten Erkrankungen des Bewegungsapparats und

---

<sup>1</sup> Richtlinie 89/654/EWG des Rates vom 30. November 1989 über Mindestvorschriften für Sicherheit und Gesundheitsschutz in Arbeitsstätten (ABl. L 393 vom 30.12.1989, S. 1).

<sup>2</sup> Richtlinie 90/270/EWG des Rates vom 29. Mai 1990 über die Mindestvorschriften bezüglich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der Arbeit an Bildschirmgeräten (ABl. L 156 vom 21.6.1990, S. 14).

rheumatischen Erkrankungen vorzulegen, und fordert die Mitgliedstaaten auf, ihre Forschung und Datenerfassung zu verbessern; fordert die Kommission auf, dafür zu sorgen, dass alle arbeitsbedingten Risiken, die zu rheumatischen/chronisch entzündlichen sowie Muskel-Skelett-Erkrankungen führen können, wie das Anheben schwerer Lasten, repetitive Bewegungen, Vibration oder langes Stehen/Sitzen, von der Richtlinie erfasst werden; weist darauf hin, dass weibliche Arbeitnehmer häufiger von Muskel-Skelett-Erkrankungen betroffen sind; weist die Kommission darauf hin, dass ein Vorschlag zu arbeitsbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen eine ausgeprägte geschlechtsspezifische Dimension in Bezug auf die Bewertung, Prävention und Behandlung dieser Erkrankungen umfassen muss; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Einführung flexibler Arbeitsmodelle für Arbeitnehmer zu erwägen, die an Muskel-Skelett-Erkrankungen oder an rheumatischen/chronisch entzündlichen Zuständen leiden; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, sich mit berufsbedingten Risiken im Zusammenhang mit Kreislauferkrankungen zu befassen;

28. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Unternehmen darin zu bestärken, sich für die Förderung der Gesundheit der Arbeitnehmer einzusetzen und die ihnen zur Verfügung stehenden logistischen Ressourcen zu nutzen, indem diese Empfehlungen für eine gesunde Lebensweise abgeben, die Ausübung körperlicher Betätigung fördern und hierfür vorgesehene Bereiche in den Räumlichkeiten bereitstellen oder den Zugang zu hierfür vorgesehenen Außenbereichen ermöglichen, die Bildung interner Sportmannschaften fördern und Fahrradgaragen zur Verfügung stellen, für gute Ernährung werben und dafür in Betriebskantinen gesunde, ausgewogene und abwechslungsreiche Speisen anbieten und Getränkeautomaten mit natürlichen Getränken aufstellen, Schilder, mit denen Beschäftigte aufgefordert werden, die Bereiche um die gemeinsamen Ein- und Ausgänge frei von schädlichen Stoffen wie Zigarettenrauch zu halten, verteilen sowie andere pädagogische Maßnahmen ergreifen, die diesem Ziel förderlich sein könnten, beispielsweise den Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung voranbringen; hebt die positiven Auswirkungen einer geeigneten Aus- und Weiterbildung von Führungskräften und Arbeitnehmern hervor, die für das Personal verantwortlich sind, wenn es darum geht, psychosoziale Risiken und Mobbing zu verhüten; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, sicherzustellen, dass Führungskräfte und Arbeitnehmer, die für das Personal verantwortlich sind, einschlägige Schulungen erhalten bzw. abgeschlossen haben, einschließlich Schulungen zur Verhütung von psychosozialen Risiken und zur Bekämpfung von Mobbing, bevor sie ihre Tätigkeit am Arbeitsplatz aufnehmen; fordert die Mitgliedstaaten und die Sozialpartner auf, Initiativen zu ergreifen, um Schulungen von für Gesundheit und Sicherheit zuständigen Vertretern und Führungskräften in Übereinstimmung mit den nationalen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten zu verbessern; fordert die Mitgliedstaaten auf, die aktive Beteiligung von Arbeitnehmern an der Umsetzung von Präventivmaßnahmen im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu unterstützen und sicherzustellen, dass die für Gesundheit und Sicherheit zuständigen Vertreter Schulungen erhalten können, die über die Basismodule hinausgehen;
29. verweist auf zahlreiche Fälle von Verstößen gegen Arbeitnehmerrechte während der COVID-19-Pandemie, insbesondere gegen die Rechte von mobilen Arbeitnehmern, darunter von Grenzgängern sowie von Saison- und Wanderarbeitnehmern, die ungesunden oder unsicheren Lebens- und Arbeitsbedingungen ausgesetzt waren und beispielsweise in spärlichen oder überfüllten Unterkünften untergebracht und über ihre Rechte nicht angemessen unterrichtet wurden; fordert die Kommission erneut auf,

dringend Maßnahmen zu ergreifen, um die Beschäftigungs-, Arbeits-, Gesundheits- und Sicherheitsbedingungen von mobilen Arbeitnehmern und Wanderarbeitnehmern, beispielsweise Grenzgängern, entsandten Arbeitnehmern und Saisonarbeitnehmern, zu verbessern, auch indem die Rolle von Leiharbeitsunternehmen, Arbeitsvermittlungsagenturen sowie von sonstigen Vermittlern und Unterauftragnehmern überarbeitet wird, um im Lichte des Gleichbehandlungsgrundsatzes und in Anbetracht der besonderen Herausforderungen in den Bereichen Sicherheit und Gesundheitsschutz, mit denen mobile Arbeitnehmer und Wanderarbeitnehmer konfrontiert sind, etwa was den Zugang zu geeigneter Ausrüstung und entsprechenden Einrichtungen, hochwertigen Unterkünften, sicherer Beförderung und anständigen Mahlzeiten<sup>1</sup> betrifft, Defizite beim Schutz zu ermitteln und um dem Erfordernis nachzukommen, den bestehenden Rechtsrahmen zu überprüfen, damit für den Fall einer Pandemie vorgesorgt wird und Lehren aus der COVID-19-Pandemie gezogen werden können; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass die Unterbringung der Arbeitnehmer, wenn sie vom Arbeitgeber bereitgestellt wird, sicher und angemessen ist und die Mindeststandards erfüllt; hebt die Rolle der ELA hervor, wenn es darum geht, die Mitgliedstaaten und die Kommission bei der wirksamen Anwendung und Durchsetzung des EU-Rechts im Bereich der Mobilität der Arbeitskräfte und der Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit in der EU zu unterstützen; betont, dass die Überarbeitung des Mandats der ELA vor dem Hintergrund der für 2024 fälligen Bewertung in Erwägung gezogen werden muss, um Bestimmungen über den Gesundheitsschutz und die Sicherheit am Arbeitsplatz aufzunehmen; fordert die EU-OSHA und die ELA auf, zusammenzuarbeiten, um die Kommission und die Mitgliedstaaten bei der Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von mobilen Arbeitnehmern und Wanderarbeitnehmern am Arbeitsplatz zu unterstützen; fordert die Kommission auf, zu untersuchen, wie digitale Instrumente bei der Stärkung der grenzüberschreitenden Durchsetzung von Standards im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz für alle mobilen Arbeitnehmer, einschließlich Selbstständiger und mobiler Drittstaatsangehöriger, helfen können, für die die EU-Vorschriften über die Arbeitskräftemobilität innerhalb der EU gelten; fordert die Kommission auf, in enger Zusammenarbeit mit der ELA und nach einer ordnungsgemäßen Bewertung einen Legislativvorschlag für einen europäischen Sozialversicherungsausweis für alle mobilen Arbeitnehmer und Drittstaatsangehörigen, die unter die EU-Vorschriften über die Mobilität innerhalb der EU fallen, vorzulegen, der den zuständigen nationalen Behörden und den Sozialpartnern ein Instrument an die Hand geben würde, um die Durchsetzung der EU-Vorschriften über Arbeitskräftemobilität und die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit auf dem Arbeitsmarkt in fairer und wirksamer Weise zu verbessern, damit gleiche Wettbewerbsbedingungen in der EU sichergestellt werden, auch im Hinblick auf den Schutz der Gesundheit und Sicherheit mobiler Arbeitnehmer, wie dies auch in der Entschließung des Parlaments vom 25. November 2021 zur Einführung eines europäischen Sozialversicherungsausweises zur Verbesserung der digitalen Durchsetzung von Ansprüchen auf Sozialleistungen und einer fairen Mobilität<sup>2</sup> gefordert wurde;

30. hebt hervor, dass sichergestellt werden muss, dass die Gesundheit und Sicherheit am

---

<sup>1</sup> [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_075505/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_075505/lang--en/index.htm)

<sup>2</sup> Angenommene Texte, P9\_TA(2021)0473.

Arbeitsplatz bei der Vergabe öffentlicher Aufträge durchgängig berücksichtigt werden, und fordert die Mitgliedstaaten in diesem Zusammenhang auf, nationale Maßnahmen vorzulegen, um dies zu gewährleisten; fordert die Kommission auf, bewährte Verfahren darüber auszutauschen, wie die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz in die Vorschriften über die Vergabe öffentlicher Aufträge durchgängig einbezogen werden und wie sich die Bestimmungen zur Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz im Einklang mit der Richtlinie über die öffentliche Auftragsvergabe auch auf einzelstaatliche Rechtsvorschriften erstrecken können;

### ***Um- und Durchsetzung***

31. hebt die grundlegende Rolle der nationalen Arbeitsaufsichtsbehörden hervor, wenn es darum geht, für die Einhaltung der Gesundheits- und Sicherheitsvorschriften und die Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen und Verletzungen zu sorgen; fordert die Mitgliedstaaten auf, sicherzustellen, dass die nationalen Arbeitsaufsichtsbehörden mit Finanzmitteln in ausreichender Höhe versehen werden, und die Empfehlung der IAO umzusetzen, wonach auf 10 000 Arbeitnehmer ein Arbeitsaufsichtsbeamter einzusetzen ist, um zeitnahe und wirksame Inspektionen durchzuführen und so Verstößen jeder Art Einhalt zu gebieten; fordert die Kommission auf, eine Studie darüber durchzuführen, wie die nationalen Arbeitsaufsichtsbehörden ihre Inspektionen vornehmen und welchen Umfang und Inhalt diese Inspektionen haben, und die Ergebnisse der Studie zu verbreiten, auch was die Anzahl der aufgedeckten Verstöße und die Verhängung von wirksamen, verhältnismäßigen und abschreckenden Sanktionen betrifft, um sich einen Überblick über deren Fähigkeit zur Durchsetzung bestehender Vorschriften über Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu verschaffen, damit die Rahmenbedingungen im Hinblick auf einen hinreichenden Schutz gleich sind; fordert die Kommission auf, eine dreigliedrige Arbeitsgruppe zur Durchsetzung im Zuständigkeitsbereich des Beratenden Ausschusses für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz einzurichten, um diese Studie weiterzuverfolgen; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Standards im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz bei allen politischen Maßnahmen zu straffen sowie die Präventionsmaßnahmen und die Durchsetzung geltender Vorschriften und Gesetze über Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu verbessern; hebt in diesem Zusammenhang die Rolle der Sozialpartner und der nationalen Dienste im Bereich Gesundheitsschutz und Sicherheit hervor; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, eine verstärkte Koordinierung, Zusammenarbeit und Schulung auf europäischer Ebene sicherzustellen;
32. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, eine angemessene Finanzierung und den Zugang zu Unterweisung im Bereich Sicherheit und Gesundheitsschutz und zu Lernrichtungen für alle Arbeitnehmer sicherzustellen, um gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten vorzugehen; betont in diesem Zusammenhang, dass eng mit den Sozialpartnern zusammengearbeitet werden muss;
33. fordert die Kommission auf, den Asymmetrien zwischen den nationalen Rechtsvorschriften über Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz entgegenzuwirken, die nicht nur im Binnenmarkt, sondern auch in den Beziehungen zu Drittländern zu unlauterem Wettbewerb führen;
34. fordert die Kommission auf, eine Bewertung der Arbeit der Gesundheits- und Sicherheitsdienste sowie der Erfahrungen im Bereich der Bereitstellung

außerbetrieblicher Gesundheits- und Sicherheitsdienste seit der Einführung der Bestimmungen von Artikel 7 Absatz 3 der Richtlinie 89/391/EWG einzuleiten; fordert die Kommission nachdrücklich auf, Empfehlungen zur Stärkung der Bereitstellung außerbetrieblicher Gesundheits- und Sicherheitsdienste auf nationaler Ebene auszuarbeiten, die auf die Verbesserung der Gefahrenverhütung am Arbeitsplatz ausgerichtet sind;

35. fordert die Mitgliedstaaten auf, über die in ihren nationalen Strategien für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz festgelegten Ziele Bericht zu erstatten und für angemessene Finanzmittel zur Unterstützung ihrer Umsetzung zu sorgen; betont, dass die Sozialpartner in die Umsetzung der nationalen Pläne für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz bzw. in die entsprechenden Folgeverfahren vollumfänglich eingebunden werden sollten; betont, dass die Sozialpartner und die Arbeitnehmervertreter für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Ausgestaltung, Um- und Durchsetzung des Rechtsrahmens für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz anerkannt und eingebunden werden müssen; fordert die Kommission auf, mit der Erforschung von Konzepten und Verfahren zu beginnen, die eine bessere Beteiligung von Arbeitnehmern und ihren Vertretern in Gewerkschaften und Betriebsräten bei allen Phasen der Risikobewertung und den Maßnahmen im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz auf Unternehmensebene ermöglichen, und finanzierte Programme zur Verbesserung der Arbeitnehmerbeteiligung an den betrieblichen Aktivitäten im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz aufzulegen; fordert die Mitgliedstaaten auf, alle nationalen Rechtsvorschriften, durch die Tarifverhandlungen behindert werden, abzuschaffen, unter anderem indem sichergestellt wird, dass Gewerkschaften Zugang zu den Arbeitsplätzen zum Zwecke der Organisation, des Informationsaustauschs und der Konsultation haben, sodass die Arbeitnehmervertretung gestärkt und somit für angemessene Standards im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz gesorgt wird;
36. unterstreicht, dass durch das Mobilitätspaket und die dazugehörigen Initiativen, wozu auch die Leitlinien der Kommission zu den Lenk- und Ruhezeiten zählen, die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz verbessert werden können; fordert die Mitgliedstaaten auf, die Straßenaufsicht zu verbessern und für die Einhaltung dieser Vorschriften zu sorgen, wozu auch gehört, dass Arbeitgeber sicherstellen, dass Fahrer über angemessene Zeitpläne verfügen, um eine übermäßige Arbeitsbelastung zu vermeiden, wodurch sich die Sicherheit im Straßenverkehr erhöhen lässt; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, in ihren nationalen Strategien für die Sicherheit im Straßenverkehr klare Zielvorgaben für die Verringerung der arbeitsbedingten tödlichen Verkehrsunfälle festzulegen; fordert die Kommission auf, vergleichbare Initiativen vorzulegen, um die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer in der Luft- und Schifffahrtsindustrie zu verbessern; fordert die Kommission auf, dafür zu sorgen, dass die Mitgliedstaaten über arbeitsbedingte Verkehrsunfälle Bericht erstatten und Statistiken dazu bereitstellen;
37. betont, dass alle Arbeitnehmer unabhängig von der Größe der Unternehmen in geeigneter Weise geschützt und dass insbesondere Kleinstunternehmen und KMU unterstützt werden sollten, um ihnen bei der ordnungsgemäßen Anwendung der Vorschriften für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu helfen; hebt die Rolle der EU-OSHA hervor, wenn es darum geht, Kleinstunternehmen und KMU Instrumente und Verfahren an die Hand zu geben, die sie benötigen, um die Risiken für ihre Beschäftigten zu bewerten und geeignete Präventionsmaßnahmen umzusetzen; vertritt

die Auffassung, dass die EU-OSHA gestärkt werden sollte, um gesunde und sichere Arbeitsplätze in der gesamten Union besser zu fördern und weitere Initiativen zur Verbesserung der Prävention am Arbeitsplatz in allen Tätigkeitsbereichen zu entwickeln;

◦

◦ ◦

38. beauftragt seine Präsidentin, diese Entschließung dem Rat, der Kommission und den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten zu übermitteln.