



NEWSLETTER

N° 7/2019 28 octobre 2019

Introduction

Pourquoi le sujet des cancers professionnels est-il relativement peu abordé dans l'opinion publique ?

Pourquoi l'origine professionnelle du cancer reste-t-elle souvent cachée dans l'ombre ?

Les travailleurs sont-ils égaux face à l'exposition à ce type de risques ?

Que dit la loi en matière de prévention sur le lieu de travail ?

Comment déclarer une maladie professionnelle ?

LES CANCERS PROFESSIONNELS : UN PROBLÈME SOUS-ESTIMÉ ?

Introduction

Près de 1.300.000 personnes décèdent chaque année du cancer dans l'UE-28, ce qui représente plus du quart (26,4%) du nombre total de décès. Les données disponibles permettent de considérer qu'au minimum 8% des décès par cancer sont liés au travail, c'est-à-dire plus de 100.000 décès par an. Les cancers professionnels sont la première cause de mortalité au travail dans l'UE et engendrent des coûts importants pour les travailleurs, les employeurs et les systèmes de santé. Une étude

de Vencovsky (2017) conclut que le coût total de l'incidence des cancers liés au travail (coûts directs, coûts indirects et coûts intangibles ou humains pour les victimes) se situe entre 270 et 610 milliards d'euros par an pour l'UE-28 (ce qui correspond à 1,8-4,1% du PIB de l'UE). Néanmoins lorsqu'on regarde la répartition des coûts entre les différents acteurs, force est de constater que ce sont les travailleurs et leurs familles qui en supportent la quasi-totalité.





Pourquoi le sujet des cancers professionnels est-il relativement peu abordé dans l'opinion publique ?

En premier lieu, les cancers professionnels touchent principalement les salariés travaillant dans des secteurs socialement peu valorisés (nettoyage, construction, maintenance industrielle, recyclage et traitement des déchets, etc.), souvent en situation d'emploi précaire (intérimaires, contrats à durée déterminée) et/ou travaillant pour des sous-traitants. Sont aussi plus souvent concernés les travailleurs étrangers : en particulier les immigrés et ceux travaillant dans le cadre d'un détachement vers un autre pays.

Ces salariés se retrouvent plus souvent dans des conditions économiques précaires, ont des difficultés à fonctionner dans les langues de la société d'accueil et ne disposent pas d'un réseau social et professionnel, ce qui les amène à accepter des conditions de travail précaires.

Une autre raison pour l'intérêt limité au problème est que les effets des expositions apparaissent des années plus tard, que le lien avec le travail n'est souvent pas fait, et que les employeurs de ces personnes courent alors peu de risques d'être tenus responsables.

Aussi est-il surprenant que les institutions publiques ou les organismes privés préfèrent se concentrer sur les comportements individuels (tabagisme, régime alimentaire, consommation d'alcool etc.) dans leurs messages de prévention et leurs campagnes de sensibilisation. Pourtant, avec une prévention efficace, en respectant les réglementations déjà en vigueur, on pourrait éviter bon nombre d'expositions à des substances cancérigènes et sauver des milliers de vies et éviter de nombreux cas de maladie.

Pourquoi l'origine professionnelle du cancer reste-t-elle souvent cachée dans l'ombre ?

La reconnaissance des liens entre un cancer et les expositions professionnelles n'est pas automatique puisque les registres de cancer restent muets sur la profession des malades. En effet, il appartient à la personne confrontée au diagnostic d'un cancer, de faire le rapprochement avec son passé professionnel. Or, typiquement, les patients sont à la retraite et ne pensent pas faire le lien avec la profession qu'ils ont exercée. Souvent ils ignorent l'identité ou les risques associés aux agents auxquels ils ont été exposés. Trop souvent aussi, les médecins s'intéressent peu au passé professionnel de leurs patients cancéreux.

Si par contre les patients soupçonnent un lien de leur cancer avec le travail, ils préfèrent souvent concentrer leur énergie à lutter contre la maladie plutôt qu'à se lancer dans une procédure administrative longue et incertaine pour la reconnaissance en maladie professionnelle.

La conséquence de cette invisibilité est que dans tous les pays européens, on constate un phénomène de non-déclaration et de non-reconnaissance des cancers professionnels en tant que maladies professionnelles. Prenons l'exemple de la France où 2.000 cas sont reconnus, alors que les pouvoirs publics eux-mêmes estiment que le nombre annuel de cancers liés au travail se situe entre 14.000 et 30.000 cas. Parfois il faut mener une véritable bataille pour la reconnaissance et l'indemnisation d'un cancer en maladie professionnelle.

Souvent les victimes ont été exposées non pas à un seul mais plutôt à un cocktail d'agents ou de substances cancérigènes.

Cela complique les démarches de reconnaissance. Dans la plupart des systèmes de reconnaissance des maladies professionnelles un seul agent est retenu, et il faut prouver que l'exposition est susceptible d'être la cause déterminante de la maladie. Si la substance à laquelle a été exposée la victime ne figure pas sur la liste, elle doit prouver le lien entre sa pathologie et son activité professionnelle (système ouvert). Autant dire que cette deuxième voie de reconnaissance est bien plus compliquée, et que le taux de réussite est extrêmement bas (environ 1% des cancers professionnels reconnus en Allemagne et environ 2% en France).

Les travailleurs sont-ils égaux face à l'exposition à ce type de risques ?

Non, les cancers professionnels sont inégalement répartis. Les groupes les plus exposés aux risques peuvent comprendre les femmes, les jeunes travailleurs, les travailleurs migrants et les travailleurs qui sont moins susceptibles d'avoir été formés et informés (par exemple les travailleurs en sous-traitance, intérimaires ou de l'économie informelle).

Les secteurs dans lesquels ces groupes de travailleurs sont souvent exposés à des substances cancérigènes sont ceux de l'agriculture et de l'horticulture, de la construction, de la gestion des déchets, des transports, de la coiffure, des travaux de nettoyage professionnel, des services sociaux et de santé, ainsi que de l'hôtellerie et de la restauration.

Dans certaines professions, les travailleurs peuvent également courir un risque plus élevé d'exposition aux agents cancérigènes, comme par exemple les soudeurs/soudeuses, les peintres, les coiffeurs/coiffeuses et les infirmiers/infirmières.

Que dit la loi en matière de prévention sur le lieu de travail ?

La législation qui s'applique est celle relative à la santé et à la sécurité au travail (SST), qui vise spécifiquement à protéger les travailleurs contre les risques pour la santé et la sécurité en général et ceux inhérents à l'usage de substances dangereuses sur le lieu de travail : la directive cadre sur la SST du 12 juin 1989 transposée en droit luxembourgeois le 17 juin 1994 (loi concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail). Elle énonce les principes de base et prévoit que les employeurs sont responsables d'assurer la sécurité et la santé sur le lieu de travail. La législation impose aux employeurs de réaliser des évaluations de tous les risques pour la sécurité et la santé, y compris les risques liés à l'usage de substances cancérigènes.

En outre, depuis quelques années il existe une réglementation spécifique en matière de substances cancérigènes. En effet, le règlement grand-ducal actuellement en vigueur et concernant la protection des salariés contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail (au moment de la rédaction du présent article : octobre 2019) date du 14 novembre 2016. Il transpose partiellement en droit luxembourgeois la directive 2014/27/UE du Parlement Européen et du Conseil du 26 février 2014. Or, en ce moment-même un projet de règlement grand-ducal est en attente d'être soumis au vote du parlement. Ce projet a pour objet d'améliorer la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail en ajoutant onze nouvelles valeurs limites d'exposition professionnelle (VLEP) aux seuls trois cancérigènes y figurant jusqu'ici. Les modifications apportées par ce texte constituent une première étape d'un processus européen de mise à jour en cours qui consiste notamment

à la révision de la liste des substances et des VLEP se trouvant actuellement à l'annexe III pour l'adapter à l'état des connaissances scientifiques en la matière. D'autres modifications sont donc attendues pour les années à venir.

Voici la liste des quatorze substances du règlement grand-ducal en vigueur ainsi que du projet de règlement grand-ducal en attente de vote :

- Poussières de bois durs ;
- Composés du chrome ;
- Fibres céramiques réfractaires ;
- Poussière de silice cristalline alvéolaire ;
- Benzène,
- Chlorure de vinyle monomère ;
- Oxyde d'éthylène ;
- 1,2-Exopoxypropane ;
- Acrylamide ;
- 2-Nitropropane ;
- O-Toluidine ;
- 1,3-Butadiène ;
- Hydrazine ;
- Bromoéthylène.

Dans le cas du constat de risques, l'employeur doit réduire l'utilisation d'un agent cancérigène ou mutagène en le remplaçant, dans la mesure du possible, par une substance, un mélange ou un procédé moins dangereux pour la santé et la sécurité des salariés. Si cela n'est pas techniquement possible, l'employeur est tenu d'assurer que la production et l'utilisation de l'agent cancérigène ou mutagène ont lieu dans un système clos. Enfin, si cela n'est pas non plus techniquement possible l'employeur doit assurer que le niveau d'exposition des salariés est réduit à un niveau aussi bas qu'il est techniquement possible. Au minimum, l'exposition ne doit pas dépasser la valeur limite d'un agent cancérigène ou mutagène (indiquée à l'annexe III

du règlement grand-ducal relatif). Des types de mesures à prendre par l'employeur sont listés dans le texte du règlement grand-ducal.

Si les résultats de l'appréciation révèlent un risque concernant la sécurité ou la santé des salariés, il appartient à l'employeur d'en informer l'Inspection du travail et des mines et de mettre à disposition de l'autorité compétente les informations nécessaires.

Comment déclarer une maladie professionnelle ?

L'assuré doit faire remplir le formulaire de déclaration médicale d'une maladie professionnelle par son médecin traitant lorsque ce dernier estime qu'une maladie trouve sa cause déterminante dans l'activité professionnelle.

Le médecin remplit le formulaire et l'envoie à l'Association d'assurance accident (AAA).

La déclaration médicale doit indiquer :

- un diagnostic médical précis de la maladie dont l'origine professionnelle est soupçonnée ;
- le cas échéant le numéro de la maladie telle que définie dans le tableau des maladies professionnelles ;
- une indication des risques professionnels susceptibles d'être à l'origine de la maladie ;
- les pièces médicales qui établissent la maladie déclarée.

Le médecin remet une copie de la déclaration médicale à l'intéressé. Après réception de la déclaration médicale, l'AAA envoie une déclaration patronale à l'employeur afin d'obtenir plus de renseignements par rapport à l'activité professionnelle de l'assuré.

Le cas échéant, la déclaration médicale est par la suite complétée par toute information médicale ou technique nécessaire demandée :

- au médecin traitant,
- ou, à des experts,
- ou, à l'employeur qui est tenu de fournir tous les renseignements concernant l'exposition au risque.

L'AAA vérifie ensuite le parcours professionnel de l'assuré. En fonction de la complexité du dossier, des expertises médicales et des enquêtes techniques peuvent être effectuées. L'AAA peut demander toute pièce complémentaire.

Une fois le dossier complet, l'AAA analyse le dossier ensemble avec le Contrôle médical de la sécurité sociale pour prendre une décision concernant

la prise en charge ou non de la maladie professionnelle.

Si l'assuré voit sa maladie reconnue comme étant d'origine professionnelle, l'AAA l'informe par simple courrier. En cas de refus de prise en charge, l'AAA émet une décision présidentielle motivée à l'attention de l'assuré.

Pour prouver l'origine professionnelle de la maladie, l'assuré doit respecter 2 niveaux de preuve.

Premièrement, l'assuré qui se dit victime d'une maladie professionnelle doit prouver qu'il a été exposé à un risque spécifique susceptible d'être la cause déterminante de la maladie.

Deuxièmement, si l'assuré prouve ce lien, il y a lieu de distinguer s'il s'agit d'une maladie inscrite au tableau des maladies professionnelles ou pas.

Si la maladie est inscrite au tableau des maladies professionnelles, l'origine professionnelle de la maladie est présumée exister.

Si la maladie n'est pas inscrite au tableau des maladies professionnelles, l'assuré doit prouver :

- l'existence du risque professionnel ;
- le lien de cause à effet entre le risque professionnel et la maladie.

Prouver une simple possibilité de cause à effet est insuffisant. L'assuré doit prouver une probabilité approchant la certitude.

La reconnaissance de certaines maladies reprises sur le tableau des maladies professionnelles est soumise à des conditions légales supplémentaires (à titre d'exemple : l'abandon de l'activité professionnelle à l'origine de la maladie).

Source d'information : www.quichet.lu

Références

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (2017). Maîtriser l'usage des substances dangereuses: guide de la campagne. Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Déclarer une maladie professionnelle, Guichet.lu : <https://guichet.public.lu/fr/entreprises/sante-securite/accident-maladie/accident-travail/declaration-maladie-professionnelle.html>

Musu Tony (2018). Les cancers professionnels : des maladies évitables qui coûtent très cher à nos sociétés, HesaMag, 18, Bruxelles, ETUI.

Musu Tony et Vogel Laurent (2018). Cancer et travail. Comprendre et agir pour éliminer les cancers professionnels, Bruxelles, ETUI.

Loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail, Mémorial A - N° 55 du 1^{er} juillet 1994 pp.1060 : <http://data.legilux.public.lu/file/etat-leg-memorial-1994-55-fr-pdf.pdf>

Projet de règlement grand-ducal ayant pour objet de modifier le règlement grand-ducal du 14 novembre 2016 concernant la protection des salariés contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail : [https://www.chd.lu/wps/PA_RoleDesAffaires/FTSByteServletImpl?path=-FA7AB4D226AE8695BF6DFAA702539642EA995E024FB17F5B5A51D50F713DAD54F0902D7D9CB4379F34C3CB21038D66AC\\$957F15A21508AF695DAB-6519BC97A843](https://www.chd.lu/wps/PA_RoleDesAffaires/FTSByteServletImpl?path=-FA7AB4D226AE8695BF6DFAA702539642EA995E024FB17F5B5A51D50F713DAD54F0902D7D9CB4379F34C3CB21038D66AC$957F15A21508AF695DAB-6519BC97A843)

Règlement grand-ducal du 14 novembre 2016 concernant la protection des salariés contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail, Mémorial A - N° 235 du 23 novembre 2016 pp.4355 : [https://www.chd.lu/wps/PA_RoleDesAffaires/FTSByteServletImpl?path=13737B63892BE-89D049B86592ED4C1114FFCBE3625AAE7E9403EE2C1C4293ECB452D432C4399A116E1F68A9DEFC6EAEF\\$5D032B5B24251D2BA147BA542A1D2BA6](https://www.chd.lu/wps/PA_RoleDesAffaires/FTSByteServletImpl?path=13737B63892BE-89D049B86592ED4C1114FFCBE3625AAE7E9403EE2C1C4293ECB452D432C4399A116E1F68A9DEFC6EAEF$5D032B5B24251D2BA147BA542A1D2BA6)

Vencovsky D. et al. (2017). The cost of occupational cancer in the EU-28, Brussels, ETUI.

Chambre des salariés

David.Buechel@csl.lu
T +352 27 494 306

Sylvain.Hoffmann@csl.lu
T +352 27 494 200



NEWSLETTER

Nr 7 / 2019 28. Oktober 2019

Einleitung

Warum wird das Thema der berufsbedingten Krebserkrankungen in der Öffentlichkeit relativ selten zur Sprache gebracht?

Warum bleibt die berufsbedingte Ursache der Krebserkrankung häufig verborgen?

Sind alle Arbeitnehmer dieser Art von Risiken gleichermaßen ausgesetzt?

Was sagt das Gesetz im Bereich der Prävention am Arbeitsplatz?

Wie ist eine Berufskrankheit zu melden?

BERUFSBEDINGTE KREBS- ERKRANKUNGEN: EIN UNTER- SCHÄTZTES PROBLEM?

Einleitung

In der EU-28 versterben jedes Jahr nahezu 1.300.000 Personen an Krebs, was mehr als einem Viertel (26,4%) der Gesamtanzahl an Todesfällen entspricht. Die verfügbaren Daten rechtfertigen die Annahme, dass mindestens 8% der krebsbedingten Todesfälle berufsbedingt sind, d.h. über 100.000 Todesfälle pro Jahr. Die berufsbedingten Krebserkrankungen stellen in der EU die primäre Todesursache am Arbeitsplatz dar und verursachen den Arbeitnehmern, den Arbeitgebern und den Gesundheitssystemen hohe Kosten.

Eine Studie von Vencovsky (2017) gelangt zu der Schlussfolgerung, dass sich die Gesamtkosten der berufsbedingten Krebserkrankungen (direkte Kosten, indirekte Kosten und immaterielle oder menschliche Kosten für die Opfer) für die EU-28 auf zwischen 270 und 610 Milliarden Euro pro Jahr belaufen (was 1,8-4,1% des BIP der EU entspricht). Betrachtet man jedoch die Aufteilung der Kosten unter den verschiedenen Akteuren, ist festzustellen, dass die Arbeitnehmer und deren Familien fast alle Kosten selbst tragen.



Warum wird das Thema der berufsbedingten Krebserkrankungen in der Öffentlichkeit relativ selten zur Sprache gebracht?

Zunächst betreffen berufsbedingte Krebserkrankungen hauptsächlich Arbeitnehmer, die in gesellschaftlich wenig angesehenen Wirtschaftszweigen arbeiten (Reinigung, Baugewerbe, industrielle Wartung, Recycling und Abfallwirtschaft, usw.) und sich häufig in unsicheren Beschäftigungsverhältnissen (Zeitarbeitskräfte, befristete Arbeitsverträge) befinden und/oder für Unterauftraggeber tätig sind. Auch ausländische Arbeitnehmer sind häufiger davon betroffen: insbesondere Zuwanderer und Arbeitnehmer, die im Rahmen einer Entsendung in ein anderes Land tätig sind.

Diese Arbeitnehmer befinden sich häufiger in unsicheren wirtschaftlichen Verhältnissen, haben Schwierigkeiten mit der Sprache des Aufnahmelandes und verfügen über kein soziales und berufliches Netzwerk, was sie dazu bewegt, unsichere Arbeitsbedingungen zu akzeptieren.

Ein weiterer Grund für das begrenzte Interesse für dieses Problem besteht darin, dass sich die Folgen der Risikoexposition erst Jahre später zeigen, der Zusammenhang mit der Arbeit häufig nicht erkannt wird und die Arbeitgeber der Betroffenen folglich kaum Gefahr laufen, dafür verantwortlich gemacht zu werden.

Es ist auch erstaunlich, dass sich öffentliche oder private Einrichtungen in ihren Präventionsbotschaften oder Sensibilisierungskampagnen lieber auf persönliche Verhaltensweisen (Nikotinsucht, Ernährungsweise, Alkoholkonsum, usw.) konzentrieren. Dabei könnte man mit einer wirksamen Prävention, unter Einhaltung der bereits geltenden Vorschriften, eine Vielzahl von Fällen vermeiden, in denen Arbeitnehmer krebserregenden Substanzen ausgesetzt sind, tausende Menschenleben retten und zahlreiche Krankheitsfälle verhindern.

Warum bleibt die berufsbedingte Ursache der Krebserkrankung häufig verborgen?

Das Erkennen der Zusammenhänge zwischen einer Krebserkrankung und einer berufsbedingten Risikoexposition erfolgt nicht automatisch, da die Krebsregister keinerlei Auskunft über den Beruf der Erkrankten geben. Es obliegt der mit einer Krebsdiagnose konfrontierten Person selbst, den Zusammenhang mit ihrer beruflichen Vergangenheit herzustellen. Normalerweise befinden sich die Patienten bereits im Ruhestand und denken gar nicht an einen Zusammenhang mit dem von ihnen früher ausgeübten Beruf. Häufig wissen sie gar nicht, welchen Substanzen sie ausgesetzt waren oder welche Risiken damit verbunden waren. Auch die Ärzte interessieren sich nur allzu häufig zu wenig für die berufliche Vergangenheit ihrer Krebspatienten.

Sollten die Patienten hingegen einen Zusammenhang zwischen ihrer Krebserkrankung und ihrem Beruf vermuten, ziehen sie es häufig vor, ihre Energie in die Bekämpfung der Krankheit zu stecken, als ein langwieriges Verwaltungsverfahren mit ungewissem Ausgang auf sich zu nehmen, um bestätigt zu bekommen, dass sie einer Berufskrankheit zum Opfer gefallen sind.

Die Folge dieser Unsichtbarkeit besteht darin, dass in sämtlichen europäischen Ländern ein Phänomen der Nichtmeldung und der Nichtanerkennung berufsbedingter Krebserkrankungen als Berufskrankheiten festzustellen ist. Nehmen wir Frankreich als Beispiel, wo 2.000 Fälle berufsbedingter Krebskrankheiten anerkannt wurden, wohingegen die Behörden selbst der Ansicht sind, dass sich die jährliche Anzahl berufsbedingter Krebserkrankungen auf zwischen 14.000 und 30.000 Fälle beläuft. Zuweilen bedarf es eines echten Kampfes um die Anerkennung und Entschädigung einer Krebserkrankung als Berufskrankheit.

Häufig waren die Opfer nicht nur einer, sondern vielmehr einem ganzen Cocktail von krebserregenden Substanzen oder Stoffen ausgesetzt, was die Vorgehensweise in Bezug auf die Anerkennung komplizierter gestaltet. In den meisten Systemen zur Anerkennung von Berufskrankheiten wird eine einzige Substanz in Betracht gezogen und man muss nachweisen, dass es sich bei der Exposition gegenüber dieser Substanz um die maßgebliche Ursache für die Krankheit handeln könnte. Sofern der Stoff, dem das Opfer ausgesetzt war, nicht auf der Liste erscheint, muss das Opfer den Zusammenhang zwischen seiner Krankheit und seiner beruflichen Tätigkeit nachweisen (offenes System). Dies bedeutet, dass dieser zweite Anerkennungsweg weitaus komplizierter und die Erfolgsquote extrem gering ist (in Deutschland wurden rund 1% berufsbedingte Krebserkrankungen anerkannt und in Frankreich rund 2%).

Sind alle Arbeitnehmer dieser Art von Risiken gleichermaßen ausgesetzt?

Nein, berufsbedingte Krebserkrankungen sind ungleich verteilt. Die am stärksten gefährdeten Gruppen können Frauen, junge Arbeitnehmer, ausländische Arbeitnehmer und Arbeitnehmer umfassen, die mit geringerer Wahrscheinlichkeit geschult und informiert wurden (beispielsweise Arbeitnehmer, die für Unterauftragnehmer tätig sind, Zeitarbeitskräfte oder Schwarzarbeiter).

Bei den Wirtschaftszweigen, in denen diese Gruppen von Arbeitnehmern häufig krebserregenden Stoffen ausgesetzt sind, handelt es sich um Landwirtschaft und Gartenbau, Baugewerbe, Abfallwirtschaft, Transportgewerbe, Friseurgewerbe, professionelles Reinigungsgewerbe, Sozial- und Gesundheitswesen sowie Hotel- und Gaststättengewerbe.

In bestimmten Berufen können die Arbeitnehmer auch verstärkt Gefahr laufen, krebserregenden Substanzen ausgesetzt zu sein, wie beispielsweise im Beruf des Schweißers/der Schweißerin, des Malers/der Malerin, des Friseurs/der Friseurin und des Krankenpflegers/der Krankenpflegerin.

Was sagt das Gesetz im Bereich der Prävention am Arbeitsplatz?

Bei den anzuwendenden Rechtsvorschriften handelt es sich um die Rechtsvorschriften in Bezug auf die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz (GSA), die speziell auf den Schutz der Arbeitnehmer vor allgemeinen Gesundheits- und Sicherheitsgefahren und Gefahren im Zusammenhang mit dem Einsatz von Gefahrstoffen abzielen: die am 17. Juni 1994 (Gesetz über die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz) in luxemburgisches Recht umgewandelte Rahmenrichtlinie über die GSA vom 12. Juni 1989. Sie legt die Grundprinzipien dar und sieht vor, dass die Arbeitgeber dafür verantwortlich sind, die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu gewährleisten. Die Gesetzgebung legt den Arbeitgebern auf, eine Bewertung sämtlicher Sicherheits- und Gesundheitsrisiken durchzuführen, einschließlich der Risiken im Zusammenhang mit dem Einsatz krebserregender Stoffe.

Seit einigen Jahren gibt es darüber hinaus eine spezielle Vorschrift im Bereich krebserregender Stoffe. Die derzeit geltende großherzogliche Verordnung über den Schutz der Arbeitnehmer vor der Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene am Arbeitsplatz (zum Zeitpunkt der Verfassung des vorliegenden Artikels: Oktober 2019) geht auf den 14. November 2016 zurück. Sie setzt die Richtlinie 2014/27/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Februar 2014 teilweise

in luxemburgisches Recht um. Zum selben Zeitpunkt wartet ein Entwurf einer großherzoglichen Verordnung auf die Abstimmung im Parlament. Dieser Entwurf zielt darauf ab, den Schutz der Arbeitnehmer vor der Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene am Arbeitsplatz zu verbessern, indem zu den bislang lediglich drei darin angegebenen Karzinogenen elf neue Arbeitsplatzgrenzwerte hinzugefügt werden. Die durch diesen Rechtstext vorgenommenen Änderungen stellen einen ersten Schritt eines derzeit laufenden europäischen Aktualisierungsprozesses dar, der insbesondere die Überprüfung des sich gegenwärtig in Anhang III befindenden Verzeichnisses der Stoffe und der Arbeitsplatzgrenzwerte umfasst, um diese an den diesbezüglichen wissenschaftlichen Kenntnisstand anzupassen. Folglich werden in den kommenden Jahren weitere Änderungen erwartet.

Nachstehend das Verzeichnis der 14 Stoffe der geltenden großherzoglichen Verordnung und des auf Abstimmung wartenden Entwurfs der großherzoglichen Verordnung:

- Hartholzstaub;
- Chromverbindungen;
- feuerfeste Keramikfasern;
- alveolengängiger Quarzfeinstaub;
- Benzol,
- Vinylchloridmonomer;
- Ethylenoxid;
- 1,2-Epoxypropan;
- Acrylamid;
- 2-Nitropropan;
- o-Toluidin;
- 1,3-Butadien;
- Hydrazin;
- Bromethene.

Im Falle der Feststellung von Risiken muss der Arbeitgeber den Ein-

satz eines Karzinogens oder Mutagens einschränken, indem er dieses im Rahmen des Möglichen durch Stoffe, Mischungen oder Verfahren ersetzt, die für die Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer weniger gefährlich sind. Sollte sich dies als technisch unmöglich erweisen, ist der Arbeitgeber dazu verpflichtet, sicherzustellen, dass die Herstellung und der Einsatz des Karzinogens oder Mutagens in einem geschlossenen System stattfinden. Sollte dies aus technischer Sicht ebenfalls nicht möglich sein, muss der Arbeitgeber schließlich sicherstellen, dass der Aussetzungsgrad der Arbeitnehmer auf den niedrigsten technisch möglichen Grad reduziert wird. Als Mindestmaß darf die Aussetzung den (in Anhang III der diesbezüglichen großherzoglichen Verordnung angegebenen) Grenzwert eines Karzinogens oder Mutagens nicht überschreiten. Beispiele für die seitens des Arbeitgebers zu ergreifenden Maßnahmen sind im Text der großherzoglichen Verordnung angeführt.

Sofern die Bewertungsergebnisse eine Gefahr für die Sicherheit oder Gesundheit der Arbeitnehmer offenbaren, obliegt es dem Arbeitgeber, die Gewerbeaufsicht darüber in Kenntnis zu setzen und der zuständigen Behörde die erforderlichen Informationen bereitzustellen.

Wie ist eine Berufskrankheit zu melden?

Der Versicherte muss das Formular *Ärztliche Anzeige bei Verdacht auf eine Berufskrankheit* von seinem behandelnden Arzt ausfüllen lassen, sofern dieser der Ansicht ist, dass die Hauptursache der Krankheit in der beruflichen Tätigkeit liegt.

Der Arzt füllt das Formular aus und schickt es an die Unfallversicherung (Association d'assurance accident-AAA).



Die ärztliche Anzeige muss Folgendes enthalten:

- eine genaue ärztliche Diagnose der Krankheit, die eine berufsbedingte Ursache haben könnte;
- gegebenenfalls die Nummer der Krankheit entsprechend der Liste der Berufskrankheiten;
- die beruflichen Risiken, die die Ursache der Krankheit sein könnten;
- die ärztlichen Dokumente, die die Krankheit nachweisen.

Der Arzt händigt dem Versicherten eine Kopie der ärztlichen Anzeige aus.

Nach Erhalt der ärztlichen Anzeige übermittelt die AAA dem Arbeitgeber eine Anzeige des Arbeitgebers, um weitere Auskünfte über die berufliche Tätigkeit des Versicherten einzuholen.

Die ärztliche Anzeige kann anschließend durch erforderliche medizinische oder technische Informationen vervollständigt werden, die bei folgenden Personen eingeholt werden:

- dem behandelnden Arzt,
- oder dem Sachverständigen,
- oder dem Arbeitgeber, der wiederum verpflichtet ist, sämtliche Auskünfte bezüglich der Risikoexposition zu liefern.

Die AAA überprüft anschließend die berufliche Laufbahn des Versicherten. Entsprechend der medizinischen Komplexität der jeweiligen Akte können medizinische Gutachten erstellt und technische Ermittlungen durchgeführt werden. Die AAA kann weitere Belege verlangen.

Ist die Akte vollständig, wird sie von der AAA und dem kontrollärztlichen Dienst der Sozialversicherung (Contrôle médical de la sécurité social) geprüft, um über die Übernahme der Kosten zu entscheiden, die aufgrund der Berufskrankheit entstehen.

Wird die Krankheit des Versicherten als Berufskrankheit anerkannt, wird der Versicherte von der AAA per einfachem Brief über die Entscheidung unterrichtet. Verweigert die AAA die Kostenübernahme, übermittelt sie dem Versicherten einen begründeten Bescheid ihres Vorsitzenden.

Zum Nachweis der beruflichen Ursache der Krankheit muss der Versicherte zwei Beweisebenen einhalten.

Zunächst muss der Versicherte, der sich als Opfer einer Berufskrankheit sieht, nachweisen, dass er einem spezifischen Risiko ausgesetzt war, das die Hauptursache der Krankheit sein könnte.

Nachdem dieser Zusammenhang hergestellt wurde, muss in einem zweiten Schritt unterschieden werden, ob die Krankheit in der Liste der Berufskrankheiten aufgeführt ist oder nicht.

Ist die Krankheit in der Liste der Berufskrankheiten aufgeführt, gilt sie als berufsbedingt.

Ist die Krankheit nicht in der Liste der Berufskrankheiten aufgeführt, muss der Versicherte nachweisen, dass:

- ein berufliches Risiko bestand;
- zwischen dem beruflichen Risiko und der Krankheit ein ursächlicher Zusammenhang besteht.

Der Nachweis einer einfachen Möglichkeit eines solchen Zusammenhangs ist nicht ausreichend. Der Zusammenhang muss mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden.

Die Anerkennung verschiedener Krankheiten, die in der Liste der Berufskrankheiten aufgeführt sind, ist an zusätzliche gesetzliche Bedingungen geknüpft (z. B. an die Einstellung der beruflichen Tätigkeit, durch die die Krankheit verursacht wurde).

Informationsquelle: www.guichet.lu



Referenzen

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (2017). Maîtriser l'usage des substances dangereuses: guide de la campagne. Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg.

Eine Berufskrankheit melden, Guichet.lu: <https://guichet.public.lu/de/citoyens/travail-emploi/accident-maladie/risques-assures/declaration-maladie-professionnelle.html>

Musu Tony (2018). Les cancers professionnels: des maladies évitables qui coûtent très cher à nos sociétés, HesaMag, 18, Brüssel, ETUI.

Musu Tony und Vogel Laurent (2018). Cancer et travail. Comprendre et agir pour éliminer les cancers professionnels, Brüssel, ETUI.

Gesetz vom 17. Juni 1994 über die Sicherheit und die Gesundheit der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz, Mémorial A - Nr. 55 vom 1. Juli 1994 S. 1060 ff.: <http://data.legilux.public.lu/file/eli-etat-leg-memorial-1994-55-fr-pdf.pdf>

Entwurf einer großherzoglichen Verordnung zur Änderung der großherzoglichen Verordnung vom 14. November 2016 über den Schutz der Arbeitnehmer vor der Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene am Arbeitsplatz: [https://www.chd.lu/wps/PA_RoleDesAffaires/FTSByteServletImpl?path=FA7AB4D226A-E8695BF6DFAA702539642EA995E024FB17F5B5A51D50F713DAD54F0902D7D9CB4379F34C3CB21038D66AC\\$957F15A21508AF695DAB6519BC97A843](https://www.chd.lu/wps/PA_RoleDesAffaires/FTSByteServletImpl?path=FA7AB4D226A-E8695BF6DFAA702539642EA995E024FB17F5B5A51D50F713DAD54F0902D7D9CB4379F34C3CB21038D66AC$957F15A21508AF695DAB6519BC97A843)

Großherzogliche Verordnung vom 14. November 2016 über den Schutz der Arbeitnehmer vor der Gefährdung durch Karzinogene oder Mutagene am Arbeitsplatz, Mémorial A - Nr. 235 vom 23. November 2016 S. 4355 ff.: [https://www.chd.lu/wps/PA_RoleDesAffaires/FTSByteServletImpl?path=13737B63892BE89D-049B86592ED4C1114FFCBE3625AAE7E9403EE2C1C4293ECB452D432C4399A116E1F68A9DEFC6EAEF\\$5D032B5B24251D2BA147BA542A1D2BA6](https://www.chd.lu/wps/PA_RoleDesAffaires/FTSByteServletImpl?path=13737B63892BE89D-049B86592ED4C1114FFCBE3625AAE7E9403EE2C1C4293ECB452D432C4399A116E1F68A9DEFC6EAEF$5D032B5B24251D2BA147BA542A1D2BA6)

Vencovsky D. et al. (2017). The cost of occupational cancer in the EU-28, Brüssel, ETUI.

Chambre des salariés

David.Buechel@csl.lu
T +352 27 494 306

Sylvain.Hoffmann@csl.lu
T +352 27 494 200