

**18.02.08**

## **Unterrichtung**

durch das  
Europäische Parlament

---

**Entschließung des Europäischen Parlaments vom  
15. Januar 2008 zu der Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit  
und Sicherheit am Arbeitsplatz 2007–2012**

---

Zugeleitet mit Schreiben des Generalsekretärs des Europäischen Parlaments  
- 302731 - vom 14. Februar 2008. Das Europäische Parlament hat die  
Entschließung in der Sitzung am 15. Januar 2008 angenommen.

Stellungnahme des Bundesrates: Drucksache 148/07 (Beschluss)

**Entschließung des Europäischen Parlaments vom 15. Januar 2008 zu der Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2007–2012 (2007/2146(INI))**

*Das Europäische Parlament,*

- in Kenntnis der Mitteilung der Kommission „Die Arbeitsplatzqualität verbessern und die Arbeitsproduktivität steigern: Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2007-2012“ (KOM(2007)0062) ("die Mitteilung der Kommission") und der beigefügten Arbeitsdokumente der Dienststellen der Kommission (SEK(2007)0214), (SEK(2007)0215) und (SEK(2007)0216),
- unter Hinweis auf den EG-Vertrag, insbesondere auf die Artikel 2, 136, 137, 138, 139, 140, 143 und 152,
- unter Hinweis auf die Charta der Grundrechte der Europäischen Union<sup>1</sup>, insbesondere Artikel 27, 31 und 32,
- unter Hinweis auf die Übereinkommen und Empfehlungen der ILO auf dem Gebiet der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz,
- unter Hinweis auf die Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989 über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit (Rahmenrichtlinie)<sup>2</sup> und auf ihre Einzelrichtlinien,
- unter Hinweis auf die Richtlinie 2000/54/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. September 2000 über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe bei der Arbeit<sup>3</sup>,
- unter Hinweis auf die Richtlinie 2007/30/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Juni 2007 zur Änderung der Richtlinie 89/391/EWG des Rates und ihrer Einzelrichtlinien sowie der Richtlinien 83/477/EWG, 91/383/EWG, 92/29/EWG und 94/33/EG des Rates im Hinblick auf die Vereinfachung und Rationalisierung der Berichte über die praktische Durchführung<sup>4</sup>,
- unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Vorsitzes des Europäischen Rates vom 8. und 9. März 2007,
- unter Hinweis auf seine Entschließung vom 23. Oktober 2002 zur Gemeinschaftsstrategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2002-2006<sup>5</sup>,

---

<sup>1</sup> ABl. C 303 vom 14.12.2007, S. 1.

<sup>2</sup> ABl. L 183 vom 29.6.1989, S. 1.

<sup>3</sup> ABl. L 262 vom 17.10.2000, S. 21.

<sup>4</sup> ABl. L 165 vom 27.6.2007, S. 21.

<sup>5</sup> ABl. C 300 E vom 11.12.2003, S. 290.

- unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 24. Februar 2005 zur Förderung von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz<sup>6</sup>,
  - unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 6. Juli 2006 zum Schutz der in Europa im Gesundheitsbereich tätigen Arbeitnehmer vor durch Blut übertragbaren Infektionen aufgrund von Verletzungen mit Injektionsnadeln<sup>7</sup>,
  - unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 23. Mai 2007 zur Förderung menschenwürdiger Arbeit für alle<sup>8</sup>,
  - unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 13. November 2007 zu Gemeinschaftsstatistiken über öffentliche Gesundheit und über Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz<sup>9</sup>,
  - unter Hinweis auf seine Erklärung vom 29. März 2007 zu Hepatitis C<sup>10</sup>,
  - gestützt auf Artikel 45 seiner Geschäftsordnung,
  - in Kenntnis des Berichts des Ausschusses für Beschäftigung und soziale Angelegenheiten sowie der Stellungnahmen des Ausschusses für Umweltfragen, Volksgesundheit und Lebensmittelsicherheit, des Ausschusses für Industrie, Forschung und Energie und des Ausschusses für die Rechte der Frau und die Gleichstellung der Geschlechter (A6-0518/2007),
- A. in der Erwägung, dass eine positive Korrelation zwischen den Gesundheits- und Sicherheitsstandards am Arbeitsplatz und dem finanziellen Ergebnis im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit insgesamt, auf Fehlzeiten, die Fluktuation des Personals, die Motivation der Arbeitnehmer, ein verbessertes Ansehen des Unternehmens und eine höhere Produktivität besteht,
- B. unter Hinweis darauf, dass die wettbewerbsfähigsten Volkswirtschaften die besten Arbeitsschutzbilanzen vorweisen und sich ein hohes Schutzniveau der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz dank der Einsparungen bei den Systemen der sozialen Sicherheit und einer höheren Produktivität vorteilhaft auf den Staatshaushalt auswirkt; unter Hinweis darauf, dass Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht nur zur Produktivität, zur Leistungsfähigkeit und zum Wohlbefinden der Arbeitnehmer beiträgt, sondern auch gesamtgesellschaftlich und volkswirtschaftlich Kostenersparnisse bringt,
- C. in der Erwägung, dass die Langzeitfolgen einiger Tätigkeiten besser erforscht werden müssen, um die Arbeitnehmer besser zu schützen, da manche Erkrankungen erst mehrere Jahre nach Ausführung der sie verursachenden Tätigkeit auftreten,

---

<sup>6</sup> ABl. C 304 E vom 1.12.2005, S. 400.

<sup>7</sup> ABl. C 303 E vom 13.12.2006, S. 754.

<sup>8</sup> Angenommene Texte, P6\_TA(2007)0206.

<sup>9</sup> Angenommene Texte, P6\_TA (2007)0501.

<sup>10</sup> Angenommene Texte, P6\_TA(2007)0102.

- D. beunruhigt über die Tatsache, dass die Zahl der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten nicht überall gleichermaßen zurückgegangen ist, sondern die Quote der Arbeitsunfälle und arbeitsbedingten Erkrankungen bei bestimmten Arbeitnehmergruppen (wie Wanderarbeitnehmern, Arbeitnehmern in ungesicherten Arbeitsverhältnissen, Frauen, jungen und älteren Arbeitnehmern), bei bestimmten Unternehmen (insbesondere KMU und Mikrounternehmen), in bestimmten Branchen (insbesondere Bau, Fischerei, Landwirtschaft, Verkehr) und in bestimmten Mitgliedstaaten derzeit weit über dem EU-Durchschnitt liegt,
- E. in der Erwägung, dass Arbeits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen konsequenter Bestandteil der Unternehmenskultur sein müssen und dass diese Kultur Hand in Hand mit lebenslanger Aus- und Weiterbildung von Arbeitnehmern und Managern gehen muss,
- F. in der Erwägung, dass eine konsequent implementierte Kultur von Arbeits- und Gesundheitsschutz im Unternehmen zur unbürokratischen Umsetzung von Arbeits- und Gesundheitsschutzprozeduren beitragen und somit effektiven Gesundheitsschutz bewirken kann,
- G. in der Erwägung, dass Ruhezeiten für ein hohes Schutzniveau der Gesundheit und Sicherheit von Arbeitnehmern von größter Bedeutung sind,
- H. in der Erwägung, dass nach Schätzungen der ILO 2006 in der Europäischen Union etwa 167 000 Menschen durch Arbeitsunfälle oder arbeitsbedingte Erkrankungen gestorben sind und der Mitteilung der Kommission zufolge schätzungsweise 300 000 Arbeitnehmer jedes Jahr in unterschiedlichem Grad arbeitsunfähig werden,
- I. in der Erwägung, dass eine echte Strategie für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz auf der richtigen Mischung der folgenden Instrumente beruhen müsste: hinreichende Sensibilisierung aller Betroffenen, gezielte Aus- und Weiterbildung, angemessene Präventionsmaßnahmen und -kampagnen, sozialer Dialog und Beteiligung der Arbeitnehmer, Erlass und Durchsetzung angemessener Rechtsvorschriften, maßgeschneiderte Aufmerksamkeit für bestimmte Gruppen, Branchen und Unternehmenstypen, effiziente Aufsicht sowie wirksame, verhältnismäßige und abschreckende Sanktionen,
- J. in der Erwägung, dass ältere Arbeitnehmer ihre Gesundheit, ihre Arbeits- und ihre Beschäftigungsfähigkeit so lange wie möglich erhalten sollten und dass entsprechende Maßnahmen ergriffen werden sollten,
- K. in der Erwägung, dass der Arbeitsaufsicht bei der Durchsetzung bestehender Rechtsvorschriften und somit bei der Verhütung der Ausbeutung am Arbeitsplatz eine wichtige Rolle zukommt und sie damit zur Förderung des Konzepts menschenwürdiger Arbeit beiträgt; in der Erwägung, dass die Aufsichtsbeamten durch eine engere Zusammenarbeit und einen Informationsaustausch zwischen den Aufsichtsbehörden der Mitgliedstaaten unterstützt werden müssen,
- L. in der Erwägung, dass die Risikobewertung auf Unternehmensebene nicht als eine einmalige Angelegenheit betrachtet werden darf, sondern regelmäßig durchgeführt und

an neue Gegebenheiten bzw. Risiken angepasst werden muss; in der Erwägung, dass ihr Ausbleiben oder ihre nicht ordnungsgemäße Durchführung gegen das Gesetz verstößt und eine der Hauptursachen für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ist,

- M. in der Erwägung, dass es keine Statistiken über gesundheitsschädliche und sicherheitsgefährdende Auswirkungen von Bränden am Arbeitsplatz gibt,
  - N. in der Erwägung, dass im Gesundheitsbereich tätige Arbeitnehmer dem Risiko ausgesetzt sind, sich mit mehr als 20 lebensbedrohlichen Viren zu infizieren, darunter Hepatitis B, Hepatitis C und HIV/Aids,
  - O. in der Erwägung, dass mit der Lissabon-Strategie bis 2010 eine allgemeine Beschäftigungsquote von 70 % anvisiert wird mit einer Quote von 60 % für Frauen und 50 % für ältere Arbeitnehmer; in der Erwägung, dass Arbeitnehmer mit chronischen oder langwierigen Erkrankungen oft nicht an den Arbeitsplatz zurückkehren, obwohl ihr Gesundheitszustand es zuließe, und dass sich Rückkehrer oft mit einer mehrfachen Diskriminierung konfrontiert sehen, wie zum Beispiel Einkommenseinbußen, und in der Erwägung, dass dies besonders oft auf Krebspatienten zutrifft, da jüngste Studien gezeigt haben, dass ein Fünftel der früheren Brustkrebspatientinnen nicht an den Arbeitsplatz zurückkehren, obwohl sie dazu in der Lage wären,
  - P. in der Erwägung, dass mehr Frauen ohne Versicherung in Schwarzarbeit beschäftigt sind als Männer, was unweigerlich beträchtliche Auswirkungen auf ihre Sicherheits- und Gesundheitsbedingungen am Arbeitsplatz hat,
  - Q. in der Erwägung, dass Frauen und Männer keine homogene Gruppe bilden, so dass Strategien und Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz an spezielle Arbeitsplätze angepasst werden müssen, wobei berücksichtigt werden muss, dass einige Faktoren sich unterschiedlich auf Frauen und Männer auswirken können,
1. begrüßt das ehrgeizige Ziel der Kommission, die Zahl der Unfälle am Arbeitsplatz EU-weit um durchschnittlich 25 % zu verringern; räumt ein, dass die Zahl aufgrund unterschiedlicher Ausgangssituationen von Land zu Land variieren kann, hält es aber nach wie vor für wichtig, dass es klare und zielgerichtete Maßnahmen gibt sowie einen Zeitplan und Mittelbindungen, die erfasst und bewertet werden können; fordert die Kommission, nachdem die Maßnahmen, der Zeitplan und die Mittelbindungen nicht vorliegen, auf, dem Europäischen Parlament nach der Hälfte der Laufzeit der Strategie 2007 - 2012 über den erreichten Stand Bericht zu erstatten;
  2. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, nicht nur die Ungleichheiten zwischen den verschiedenen Mitgliedstaaten, sondern auch innerhalb der einzelnen Staaten zu berücksichtigen und sich zu verpflichten, für deren Verringerung zu sorgen;
  3. nimmt die Vorschläge der Kommission zur Kenntnis, in den Fällen, in denen verbindliche Rechtsvorschriften nicht möglich oder angebracht sind, nicht bindende Instrumente einzusetzen, die den Mitgliedstaaten die nötige Flexibilität lassen, um Lösungen zu finden, die unter den für sie gegebenen Umständen die besten Ergebnisse für Gesundheit und Sicherheit liefern;

4. begrüßt, dass die Kommission größeren Wert auf eine Vereinfachung der Vorschriften und eine Reduzierung des Verwaltungsaufwands legt, und weist darauf hin, dass eine Vereinfachung den Bürgerinnen und Bürgern Vorteile bringt und sowohl den Arbeitgebern als auch den Arbeitnehmern hilft, sich auf die praktischen Aspekte des Schutzes der Gesundheit und der Sicherheit zu konzentrieren, um dessen Ergebnisse zu verbessern; hält es für außerordentlich wichtig, dass eine solche Vereinfachung keinerlei Beeinträchtigung des den Arbeitnehmern gebotenen Schutzniveaus mit sich bringt;
5. fordert die Kommission auf, im Rahmen ihrer Strategie ein Hauptaugenmerk auf die besonders gefahrgeneigten Tätigkeiten beziehungsweise Branchen (z.B. Metall, Bau, Elektrizität, Forstarbeit...) zu legen;
6. fordert die Kommission auf, die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (OSHA) stärker in den Prozess einzubeziehen und sie insbesondere aufzufordern, eine Auswertung vorzulegen, in welchen Branchen die Gefahr von Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen am höchsten ist und wie dem wirksam begegnet werden kann;
7. erachtet es für überaus positiv, dass die Kommission den Schwerpunkt vor allem auf die Unterstützung der KMU bei der Umsetzung ihrer Arbeitsschutzverpflichtungen legt und unterstützt diesen Ansatz voll und ganz;
8. bedauert, dass die Mitteilung der Kommission keine Ziele für die Verringerung von Berufskrankheiten nennt, ist sich jedoch der Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Erfassung von Berufskrankheiten bewusst; fordert deshalb die Kommission auf, die Anwendung und Durchführung bestehender statistischer Verfahren zu überprüfen, damit Berufskrankheiten und insbesondere arbeitsbedingte Krebserkrankungen korrekt ermittelt und so Zielwerte für ihre Reduzierung festgelegt werden können; schlägt der Kommission vor, die Möglichkeit der Umwandlung der Empfehlung 2003/670/EG der Kommission über die Europäische Liste der Berufskrankheiten<sup>11</sup> in eine Richtlinie in Betracht zu ziehen;
9. betont die Notwendigkeit, die Geschlechterperspektive bei der Behandlung von die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz betreffenden Fragen zu berücksichtigen, und begrüßt die Initiative der Kommission, einheitliche Methoden für eine Folgenabschätzung im Bereich Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz unter geschlechtsspezifischen Aspekten auszuarbeiten; kritisiert jedoch, dass die Kommission den Gender-Mainstreaming-Ansatz weder in ihrer Mitteilung noch in den "Zielen der Gemeinschaftsstrategie 2007-2012" oder in ihren "Folgenabschätzungen" berücksichtigt hat;
10. fordert die Kommission auf, die Verfügbarkeit von nach dem Geschlecht aufgeschlüsselten Statistiken über tödlich verlaufende und nicht tödlich verlaufende Berufskrankheiten auf Gemeinschaftsebene zu prüfen;

---

<sup>11</sup> ABl. L 238 vom 25.9.2003, S. 28.

11. ersucht die Mitgliedstaaten, bestehende Richtlinien über Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz geschlechtssensibler umzusetzen und die Auswirkungen dieser Richtlinien unter geschlechtsspezifischen Gesichtspunkten zu bewerten;
12. betont, dass die Rehabilitation und die Wiedereingliederung von Arbeitnehmern nach einer Krankheit oder einem Arbeitsunfall unerlässlich sind, und begrüßt die in den nationalen Strategien enthaltene Forderung nach besonderer Berücksichtigung von Rehabilitation und Wiedereingliederung; hält es für wichtig, dass die Regierungen in ihren Gesundheits- und Sicherheitsstrategien eine Arbeitsplatzgarantie (durch Weiterbildung, Übertragung anderer Aufgaben usw.) für Menschen vorsehen, die in ihrem Arbeitsleben physisch oder psychisch erkranken;
13. fordert die Kommission auf, mehr Zahlen und Daten über Arbeitnehmer mit chronischen Erkrankungen zu sammeln und ihre Arbeitsbedingungen zu untersuchen sowie eine Charta zum Schutz der Rechte von Krebspatienten und Menschen mit anderen chronischen Erkrankungen am Arbeitsplatz zu erstellen, damit Unternehmen dafür sorgen müssen, dass Patienten während ihrer Behandlung weiterarbeiten und danach auf den Arbeitsmarkt zurückkehren können;
14. äußert große Besorgnis angesichts der übermäßig hohen Inzidenz von Unfällen bei Leih- und Zeitarbeitnehmern sowie bei gering qualifizierten Arbeitnehmern, die in einigen Mitgliedstaaten mindestens doppelt so hoch ist wie bei anderen Beschäftigten, wobei es aber den Zusammenhang zwischen diesen Arbeitnehmergruppen und ihrer Beschäftigung in einer risikoreichen Branche wie dem Bausektor sieht; weist darauf hin, dass in der Richtlinie 91/383/EWG des Rates vom 25. Juni 1991 zur Ergänzung der Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von Arbeitnehmern mit befristetem Arbeitsverhältnis oder Leiharbeitsverhältnis<sup>12</sup> als allgemeine Vorschrift festgelegt ist, dass Leiharbeiter die gleichen Arbeitsschutzrechte haben wie andere Arbeitnehmer, die Richtlinie aber keine speziellen Mechanismen enthält, um diesen Grundsatz in der Praxis anwenden zu können; fordert die Kommission auf, sich diesem Missstand dringend anzunehmen;
15. stellt ferner fest, dass die Zahl der atypischen Beschäftigungsverträge steigt, und betont, dass die darin enthaltenen Bedingungen die Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer und Vertragsnehmer nicht gefährden dürfen;
16. fordert Maßnahmen, damit die die Sicherheit und Gesundheit betreffenden Rechte von Frauen, die einer atypischen Beschäftigung nachgehen, z.B. als Pflegerinnen von kranken Menschen zu Hause, gewahrt werden;
17. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Auswirkungen des demografischen Wandels auf Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz voll und ganz zu berücksichtigen; fordert sie insbesondere auf, präventive Maßnahmen zu verstärken und Maßnahmen zur Kompensierung der Abnahme der körperlichen Kräfte zu ergreifen, insbesondere mittels Ergonomie und Arbeitsplatzgestaltung sowie mittels Maßnahmen und Anreizen zur Erhaltung der Motivation, der Fähigkeiten und der Gesundheit der älteren Arbeitnehmer;

---

<sup>12</sup> ABl. L 206 vom 29.7.1991, S. 19.

18. verweist auf den wissenschaftlich bewiesenen Zusammenhang zwischen zunehmendem Stress am Arbeitsplatz und daraus resultierenden Krankheiten, besonders im Bereich chronischer Erkrankungen, von Herz- und Kreislauferkrankungen und von Erkrankungen des Bewegungsapparats;
19. ist der Auffassung, dass es äußerst wichtig ist, eine bessere Anwendung der vorhandenen Rechtsinstrumente zur Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu gewährleisten, und ersucht deshalb die Kommission und die Mitgliedstaaten, alle zu Gebote stehenden Mittel zu nutzen, um dies zu erreichen; folgende Maßnahmen sollten in Betracht gezogen werden:
  - a) Mindestanforderungen an die Qualität der Präventionsdienste und der Arbeitsaufsicht,
  - b) strengere Sanktionen,
  - c) bessere Evaluierung der Einhaltung der Rechtsvorschriften,
  - d) Austausch der besten Praxis,
  - e) Stärkung der Präventionskultur und von Frühwarnsystemen, einschließlich eines besseren Zugangs der Gesellschaft zu Informationen über Gesundheits- und Sicherheitsbedingungen am Arbeitsplatz,
  - f) stärkere Einbeziehung der Mitarbeiter an den Arbeitsplätzen,
  - g) Sensibilisierung der Arbeitgeber, ihren Verpflichtungen im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz nachzukommen,
  - h) verstärkter Rückgriff auf Vereinbarungen des sozialen Dialogs;
20. ist der Auffassung, dass es der Kommission entschieden an Mitteln fehlt, um die tatsächliche Umsetzung und Durchsetzung der zur Sicherheit am Arbeitsplatz angenommenen Richtlinien ordnungsgemäß zu überprüfen; ist der Meinung, dass sie alle ihr zur Verfügung stehenden Mittel einsetzen und auch häufiger Vertragsverletzungsverfahren einleiten sollte;
21. weist darauf hin, dass Arbeits- und Gesundheitsschutz für alle Arbeitnehmer in der Europäischen Union in gleichem Umfang gelten muss, dass dieser Schutz letzten Endes auf dem Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit beruht sowie dass „Opt-outs“ aus dem Gesetzeswerk des OHS-Schutzes die Gesundheit der Arbeitnehmer und die Chancengleichheit gefährden und zu einem „race to the bottom“ führen können;
22. fordert die Kommission auf, sich für die Bewertung der Auswirkungen auf die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz ebenso einzusetzen wie für die Umweltverträglichkeitsprüfung;
23. betrachtet die Arbeitsaufsicht als ein wesentliches Element der Einhaltung der Rechtsvorschriften für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz;



- a) fordert darum die Kommission auf,
- i) den Ausschuss hoher Arbeitsaufsichtsbeamter (SLIC) mit den erforderlichen Ressourcen für eine effiziente Arbeit auszustatten, nachdem untersucht worden ist, wie Effizienz am besten erreicht und wie der beste Nutzen erzielt werden kann,
  - ii) die Systeme für den Wissensaustausch weiterzuentwickeln, um auf Anfragen nach Informationen und Zusammenarbeit effektiv reagieren zu können,
  - iii) wie vom SLIC vorgeschlagen, eine Untersuchung zur Evaluierung von Effektivität und Wirkung von Aufsichtstätigkeiten in die Wege zu leiten, mit dem Ziel, gemeinsame qualitative und quantitative Zielvorgaben für die Aufsicht festzusetzen, und somit den Einsatz von Aufsichtsbehörden als Mittler für die Schaffung einer effizienten und effektiven Gesundheits- und Sicherheitskultur in der gesamten Arbeitnehmerschaft zu fördern,
  - iv) Mittel und Verfahren zur Evaluierung nationaler Aufsichtssysteme – vor allem mittels Anzeigern („Scoreboards“) – einzuführen,

- b) und fordert die Mitgliedstaaten auf,
- i) für ihre nationalen Aufsichtsbehörden ausreichende personelle und finanzielle Ressourcen bereitzustellen,
  - ii) die Zahl der Arbeitsaufsichtsbeamten so weit zu erhöhen, dass entsprechend den ILO-Empfehlungen ein Verhältnis von mindestens einem Aufsichtsbeamten je 10 000 Arbeitnehmer gewährleistet ist,
  - iii) die Qualität der Tätigkeit der Arbeitsaufsichtsbeamten zu verbessern, indem die multidisziplinäre Ausbildung auf Gebieten wie Psychologie, Ergonomie, Hygiene, Umweltgefahren und Toxikologie verstärkt wird,
  - iv) die Aufsichtstätigkeit vor allem auf Schwerpunktbereiche sowie Sektoren und Unternehmen mit einem hohen Unfallrisiko und einem hohen Anteil schutzbedürftiger Gruppen wie Wanderarbeiter, Leiharbeiter, wenig qualifizierte, junge und ältere Arbeitnehmer sowie Arbeitnehmer mit Behinderungen zu konzentrieren;

24. erkennt an, dass der Prävention eine zentrale Bedeutung zukommt, und fordert die Kommission auf, folgende Maßnahmen im Rahmen der Strategie umzusetzen:

- a) es muss sichergestellt werden, dass die Arbeitgeber ihre Pflichten hinsichtlich der Bereitstellung geeigneter Präventionsdienste an jedem Arbeitsplatz anerkennen und erfüllen, wobei allerdings auch eine verantwortungsbewusste Einstellung der Arbeitnehmer zu ihrer eigenen Gesundheit und Sicherheit von Bedeutung ist;
- b) der multidisziplinäre Charakter der Präventionsdienste, die zudem der Rangordnung der Maßnahmen Rechnung tragen sollten, wie sie in der Rahmenrichtlinie 89/391/EWG festgelegt ist, muss gefördert werden;

- c) die Bedeutung von Risikobewertungen, die ein kontinuierlicher und laufender Prozess unter umfassender Mitwirkung der Arbeitnehmer und keine einmalige Pflicht sein sollten, muss hervorgehoben werden;
  - d) Präventionsmaßnahmen müssen soweit wie möglich intern durchgeführt werden;
  - e) es muss gewährleistet werden, dass die Gesundheitsüberwachung mit Prävention einhergeht;
  - f) ihre Rechtsvorschriften im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz sollten regelmäßig an den technischen Fortschritt angepasst werden;
25. betont, wie wichtig es ist, dass die Mitgliedstaaten auf nationaler Ebene für einen gebührenfreien Zugang zu technischen Dokumenten und Normen über die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz sorgen;
26. beglückwünscht die Kommission zu den in ihrer Mitteilung unterbreiteten Vorschlägen zur allgemeinen und beruflichen Bildung und betrachtet dies als ausschlaggebend für die Entwicklung einer Kultur der Prävention, die zudem ein kontinuierlicher und laufender Prozess sein sollte, der Schritt hält mit den neuen technologischen Gegebenheiten am Arbeitsplatz, was auch für die Arbeitnehmer gelten sollte, die nach Krankheit oder Unterbrechung (z.B. wegen Übernahme von Familienpflichten) an den Arbeitsplatz zurückkehren;
27. ist der Auffassung, dass den Arbeitnehmern und ihren mit dem Gesundheits- und Sicherheitsschutz beauftragten Vertretern maßgeschneiderte Aus- und Fortbildungsmaßnahmen im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz angeboten werden müssen, wobei besonderes Augenmerk auf Leiharbeiter, Zeitarbeiter, Teilzeitbeschäftigte, Frauen und Wanderarbeiter zu richten ist; dafür müssen weiterhin nationale und EU-Mittel eingesetzt werden;
28. vertritt die Ansicht, dass die Arbeitgeber verpflichtet sein sollten, Arztbesuche für Tagelöhner und Teilzeitbeschäftigte zu fördern;
29. fordert die Kommission auf, die vorhandenen Gemeinschaftsmittel (insbesondere den ESF) für Gesundheits- und Sicherheitsbelange (Prävention und Entwicklung einer Präventionskultur, Sensibilisierung, Fortbildung, lebenslanges Lernen, Rehabilitierung und Wiedereingliederung von Arbeitnehmern nach einem Arbeitsunfall oder einer Krankheit) und insbesondere zu Gunsten von KMU voll auszuschöpfen; fordert die Kommission auf, weitere Gemeinschaftsmittel (z.B. aus dem Siebten Forschungsrahmenprogramm) und nationale Mittel für die Forschung über Berufskrankheiten bereitzustellen;
30. hält es im Hinblick auf die erhöhten Gefahren, denen Arbeitnehmer im Bergbau, in der Metallgewinnung, in der Eisen- und Stahlindustrie und im Schiffbau ausgesetzt sind, für wichtig, dass die Mitgliedstaaten und die Kommission ausreichende Mittel für die notwendigen Investitionen zur Gewährleistung von Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz bereitstellen;

31. ersucht die Mitgliedstaaten und die Kommission, bei der Konzeption nationaler und europäischer Strategien für die Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz sowie bei der Sammlung von Statistikdaten, der Durchführung von Erhebungen und bei Forschungsmaßnahmen im Bereich der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz einen systematischen geschlechtersensiblen Ansatz zu gewährleisten; fordert die Mitgliedstaaten und die Kommission auf, die Finanzierungsmöglichkeiten zu nutzen, die das Programm PROGRESS in diesem Bereich, insbesondere in seinem Teil über die Gleichstellung von Männern und Frauen, bietet;
32. fordert die Mitgliedstaaten auf, die Anwendung von finanziellen Anreizen zur Förderung von Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz zu prüfen, namentlich Steuervergünstigungen oder bei Ausschreibungen die Bevorzugung von sicheren und im Bereich Arbeitsschutz zertifizierten Unternehmen, die Einführung eines Bonus-Malus-Systems bei Versicherungsverträgen und Sozialversicherungsbeiträgen sowie finanzielle Anreize für den Austausch veralteter und unsicherer Ausrüstungen;
33. regt ferner an, dass die Mitgliedstaaten die Möglichkeit der Einbeziehung bestimmter Sicherheits- und Gesundheitsnormen bei der Vergabe öffentlicher Aufträge in Erwägung ziehen;
34. fordert die Kommission in Anbetracht der erfolgenden sozialen und wirtschaftlichen Veränderungen, die auch den Arbeitsmarkt beeinflussen und verändern, auf, verantwortungsvolle Beschäftigungspolitik und menschenwürdige Arbeitsbedingungen zu fördern und die Arbeitgeber darin zu bestärken, gesunde Lebens- und Arbeitsweisen am Arbeitsplatz durch Werbekampagnen für Gesundheit am Arbeitsplatz, Durchsetzung von Rauchverboten am Arbeitsplatz und Maßnahmen zur Unterstützung von rauchenden Mitarbeitern bei der Aufgabe des Rauchens zu fördern, und für Verantwortungsbewusstsein und politische Kohärenz mit anderen Bereichen, wie z.B. der Volksgesundheit, zu sorgen;
35. fordert die Kommission auf, eine Revision der Richtlinie 92/85/EWG des Rates vom 19. Oktober 1992 über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von schwangeren Arbeitnehmerinnen, Wöchnerinnen und stillenden Arbeitnehmerinnen<sup>13</sup> einzuleiten;
36. ist der Auffassung, dass die Gesundheitsschädlichkeit von Asbest wohl bekannt und die europäische Verordnung über Asbest akzeptabel ist; unterstreicht, dass es in Europa voraussichtlich noch über lange Jahre zu vielen Erkrankungen durch Asbest kommen wird; fordert daher die Kommission auf, eine Anhörung zu dem Thema zu veranstalten, wie die enormen Gesundheits- und Sicherheitsprobleme im Zusammenhang mit der Existenz von Asbest in Gebäuden und anderen Konstruktionen wie Schiffen, Zügen und Maschinen angegangen werden können; fordert ferner die Mitgliedstaaten auf, nationale Aktionspläne für eine schrittweise Beseitigung des Asbests zu erstellen, die auch die Verpflichtung vorsehen, Asbest in Gebäuden aufzuspüren und für eine sichere Entfernung zu sorgen;

---

<sup>13</sup> ABl. L 348 vom 28.11.1992, S. 1.

37. bedauert es, dass die Kommission trotz seiner wiederholten und gezielten Forderungen immer noch keine Änderung der Richtlinie 2000/54/EG vorgeschlagen hat, um die schwerwiegenden Risiken für im Gesundheitswesen tätige Arbeitnehmer, die sich aus der Arbeit mit Nadeln und scharfen medizinischen Gegenständen ergeben, in Angriff zu nehmen; fordert die Kommission auf, den Abschluss der Folgenabschätzung mittels der Ausschreibung (2007/S 139-171103) zu beschleunigen, und erwartet, dass entsprechend seiner oben genannten EntschlieÙung zum Schutz der in Europa im Gesundheitsbereich tätigen Arbeitnehmer vor durch Blut übertragbaren Infektionen aufgrund von Verletzungen mit Injektionsnadeln vor Ablauf der Wahlperiode Mitte 2009 eine geeignete Änderung der Richtlinie beschlossen wird; fordert die Kommission auf, angemessene Präventions- und Vorsorgemaßnahmen durchzuführen, um das Risiko einer Ansteckung mit durch Blut übertragenen Krankheiten wie Hepatitis C zu verringern;
38. fordert die Kommission auf, bei der Entwicklung und der Vereinbarung eines EU-Verhaltenskodex zur Prävention von Infektionen im Gesundheitsbereich eine Vorreiterrolle zu übernehmen;
39. fordert die Kommission auf, Gesundheit und Sicherheit im Gesundheitsbereich, einschließlich Pflegeheimen, zu verbessern, indem sie Maßnahmen zur Förderung von Routineuntersuchungen des Gesundheitspersonals im Hinblick auf Früherkennung und Behandlung auf den Weg bringt, um das Risiko von am Arbeitsplatz erworbenen oder übertragbaren Infektionen wie z.B. MRSA zu verringern;
40. begrüÙt die Forderung an die Mitgliedstaaten, nationale Strategien zu entwickeln; betont, dass diese Strategien den gleichen Zeitraum umfassen und im gleichen Jahr beginnen sollten, um einen Vergleich sowohl der nationalen Strategien als auch ihrer Ergebnisse zu erleichtern; unterstreicht ferner, dass sie klare und messbare Ziele enthalten und insbesondere auf KMU und auf schutzbedürftige Gruppen wie Wanderarbeitnehmer, junge und ältere Arbeitnehmer, Frauen, Leiharbeitnehmer und Arbeitnehmer mit Behinderungen ausgerichtet sein sollten;
41. unterstreicht, wie wichtig es für Arbeitnehmer mit Behinderungen ist, ihnen einen barrierefreien und sicheren Arbeitsplatz einzurichten, indem für eine angemessene Unterbringung, eine spezifische, den individuellen Bedürfnissen angepasste Ausstattung und die von ihnen insbesondere aufgrund ihrer Behinderung benötigten Gesundheitsdienste gesorgt wird, wozu auch Dienste gehören, die weitere Behinderungen minimieren bzw. verhüten;
42. ersucht sowohl die Kommission als auch die Mitgliedstaaten, die Rahmenrichtlinie und die geltenden Bestimmungen für Gesundheit und Sicherheit uneingeschränkt und unabhängig von ihrem Rechtsstatus auf alle Arbeitnehmer anzuwenden und durchzusetzen und die für bestimmte Risikoberufe geltenden Rechtsvorschriften zu ändern, sofern sie sich als unzureichend erwiesen haben, wobei auch diejenigen zu berücksichtigen sind, die oft unbeachtet bleiben, wie landwirtschaftliche Arbeitskräfte, Gesundheitspersonal, Berufskraftfahrer, Hausangestellte und Heimarbeiter sowie gegebenenfalls die Angehörigen des Militärs; fordert ferner die uneingeschränkte Anwendung und Durchsetzung der Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der

- Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf<sup>14</sup>; ersucht sie ebenfalls, alle verfügbaren Möglichkeiten für eine Ausdehnung der EU-Bestimmungen für Gesundheit und Sicherheit auf Selbständige sowie auf betreute Arbeitsstätten, in denen Behinderte beschäftigt werden, zu prüfen;
43. fordert die Mitgliedstaaten auf, die unterschiedlichen Risiken, die in Bezug auf die Sicherheit und Gesundheit von Frauen und Männern am Arbeitsplatz festgestellt wurden, ernsthaft zu bedenken und Vorkehrungen für dementsprechend unterschiedliche soziale und materielle Infrastrukturen zu treffen;
  44. unterstreicht, dass das Erfordernis einer Risikoabschätzung für Frauen und Männer und der Ergreifung entsprechender Maßnahmen nicht bedeutet, dass wieder ausgrenzende Schutzmaßnahmen erlassen oder unterschiedliche Tätigkeiten für Frauen und Männer geschaffen werden;
  45. ist der Auffassung, dass ein Arbeitgeber zwar nur gegenüber denjenigen Verpflichtungen im Bereich der Sicherheit hat, mit denen er rechtlich durch einen Arbeitsvertrag verbunden ist, dass jedoch die Arbeitgeber möglichst ermuntert werden sollten, die Gesundheits- und Sicherheitsmaßnahmen ihrer Nachauftragnehmer und der Kette der Auftragsvergabe zu prüfen, damit der Gesundheits- und Sicherheitsbereich in die Politik der sozialen Verantwortung der Unternehmen integriert werden kann;
  46. erwartet das Ergebnis der zweiten Phase der Konsultation der Sozialpartner zu Erkrankungen des Bewegungsapparats und fordert die Kommission auf, die Vorlage von Vorschlägen für eine Richtlinie in Erwägung zu ziehen, da Erkrankungen des Bewegungsapparats immer häufiger auftreten und die derzeitigen Rechtsvorschriften offenbar nicht ausreichen, da sie nicht alle Arbeitssituationen oder alle Risiken im Zusammenhang mit arbeitsbedingten Erkrankungen des Bewegungsapparats erfassen; stellt fest, dass wissenschaftlichen Grundsätzen voll und ganz Rechnung getragen werden muss;
  47. erwartet das Ergebnis der zweiten Phase der Konsultation der Sozialpartner zur Revision der Karzinogen-Richtlinie 2004 und ist der Auffassung, dass die Option vorzugsweise darin bestehen könnte, die Richtlinie zu ändern und fortpflanzungsgefährdende Stoffe mit aufzunehmen sowie eine Überarbeitung der verbindlichen Arbeitsplatzgrenzwerte für die in der Richtlinie aufgeführten Karzinogene und Mutagene und die Festlegung neuer verbindlicher Arbeitsplatzgrenzwerte für einige noch nicht in der Richtlinie enthaltene Karzinogene, Mutagene und reproduktionsgefährdende Stoffe vorzuschlagen;
  48. erinnert daran, dass Sicherheits- und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz nicht auf körperliche Arbeit beschränkt sind; fordert, dass den Ursachen, die dem Auftreten geistiger Krankheiten zugrunde liegen, der geistigen Gesundheit, den Suchterkrankungen und den psychischen Risiken am Arbeitsplatz wie Stress, Belästigung und Mobbing sowie Gewalt mehr Beachtung geschenkt wird und dass außerdem Maßnahmen der Arbeitgeber zur Förderung einer guten körperlichen und geistigen Gesundheit stärker in den Vordergrund gerückt werden;

---

<sup>14</sup> ABl. L 303 vom 2.12.2000, S. 12.

49. hält eine stärkere Koordinierung mit der neuen Europäischen Agentur für chemische Stoffe (ECHA) in Helsinki sowie die Klärung einer Reihe von Problemen betreffend den Zusammenhang zwischen der Verordnung (EG) Nr. 1907/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Dezember 2006 zur Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung chemischer Stoffe (REACH)<sup>15</sup> und den sonstigen Richtlinien betreffend den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz für absolut notwendig;
50. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, der gleichzeitigen Umsetzung der Gemeinschaftsstrategie und der REACH-Verordnung Rechnung zu tragen; verweist darauf, dass die Strategie auf die Komplementarität mit REACH beim Schutz vor chemischen Risiken abzielen und die sich bietende Gelegenheit zur Verbesserung der chemischen Risikoprävention am Arbeitsplatz im Rahmen der Durchführung von REACH nutzen sollte;
51. begrüßt, dass die Sozialpartner kürzlich eine Rahmenvereinbarung gegen Belästigung und Gewalt am Arbeitsplatz geschlossen haben; bedauert jedoch, dass das Problem der Gewalt durch Dritte in dieser Vereinbarung ausgespart bleibt; fordert deshalb die Sozialpartner auf, eine Konsultation zu diesem Thema durchzuführen;
52. weist darauf hin, wie schwierig die Arbeitsbedingungen vieler Kraftfahrer innerhalb Europas sind, weil nicht genügend angemessene Rastplätze zur Verfügung stehen; Artikel 12 der Verordnung (EG) Nr. 561/2006 über Lenk- und Ruhezeiten bekräftigt ausdrücklich die Bedeutung ausreichender sicherer Rastplätze für Berufskraftfahrer entlang des europäischen Autobahnnetzes; fordert daher die Kommission auf, im Anschluss an das vom Parlament initiierte Pilotprojekt für sichere Rastplätze unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses zum gleichen Thema<sup>16</sup> Folgemaßnahmen zu ergreifen;
53. fordert die Kommission auf zu untersuchen, ob es machbar und sowohl für die Gesundheit und die Sicherheit am Arbeitsplatz als auch für die Gesellschaft insgesamt sinnvoll ist, für alle neuen, als Arbeitsplätze dienenden Gebäude Brandschutzsprinkleranlagen vorzuschreiben, wo dies unbedenklich ist;
54. unterstreicht die Bedeutung eines kontinuierlichen Dialogs zwischen allen Beteiligten einschließlich staatlichen Stellen, Arbeitgebern, Arbeitnehmern, deren Vertretern und der Zivilgesellschaft als entscheidendes Instrument für die effektive Entwicklung hoher Gesundheits- und Sicherheitsstandards; dieser Dialog sollte zu einer besseren Kenntnis der wahren Risiken für die Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer sowie der besonderen Bedürfnisse und Anforderungen bestimmter Arbeitnehmergruppen auf Unternehmens- und Sektorebene und zu einem Austausch bewährter Praktiken führen;
55. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, für eine angemessene Beteiligung der Frauen an den Entscheidungsprozessen betreffend Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz auf allen Ebenen zu sorgen;

---

<sup>15</sup> ABl. L 396 vom 30.12.2006, S. 1.

<sup>16</sup> TEN/290-EWSA.

56. hält das Konzept der sozialen Verantwortung der Unternehmen (SVU) für eines der wirksamsten Instrumente zur Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit und zur Verbesserung des Gesundheits- und Sicherheitsschutzes am Arbeitsplatz und des Arbeitsumfelds und ruft daher zu einem Austausch der bewährten Praktiken zwischen den Mitgliedstaaten auf lokaler, nationaler und europäischer Ebene und weltweit auf multinationaler Ebene auf sowie dazu, SVU auf freiwilliger Basis, aber als integrierten Bestandteil der Entwicklungsstrategie von Unternehmen zu praktizieren;
57. ist der Auffassung, dass bei allen Konzepten für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz der Vertretung der Arbeitnehmer große Bedeutung zukommt; vertritt den Standpunkt, dass die positive Korrelation zwischen der Existenz von Beauftragten für Sicherheit und Gesundheitsschutz und besseren Leistungen nicht unterschätzt werden darf, und fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, den partizipativen Ansatz zu fördern und sicherzustellen, dass möglichst alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Zugang zu Beauftragten für Sicherheit und Gesundheitsschutz haben;
58. ist der Auffassung, dass übermäßig lange Arbeitszeiten/unzureichende Ruhezeiten maßgeblich für ein verstärktes Auftreten von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten verantwortlich sind, und fordert ein ausgewogenes Verhältnis von Berufs- und Familienleben;
59. beglückwünscht die OSHA und die Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen zu ihrer bisher geleisteten Arbeit und stellt sich auf den Standpunkt, dass die Erfahrung und die Befugnisse dieser Einrichtungen voll ausgeschöpft werden müssen; vertritt die Auffassung, dass sie weiterhin als Instrumente für die Sensibilisierung, das Sammeln, Analysieren und Austauschen von Informationen, den Austausch bewährter Praktiken und die Erforschung neu auftretender Risiken, die entweder durch sozialen Wandel oder technische Innovation hervorgerufen werden, eingesetzt werden sollten;
60. vertritt die Ansicht, dass es wesentlich darauf ankommt, neu identifizierte und neu auftretende Risiken zu erkennen und zu überwachen, z.B. psychosoziale Risiken; beglückwünscht deshalb die Beobachtungsstelle für Risiken der OSHA zu ihrer Arbeit und erwartet von der Kommission, dass sie auf die dort gewonnenen Erkenntnisse reagiert und die notwendigen Vorschläge unterbreitet, wenn neue Risiken identifiziert werden;
61. empfiehlt den Mitgliedstaaten, die notwendigen Maßnahmen zu treffen, damit schwere oder gefährliche Arbeiten mit entsprechenden Sozialschutzrechten einhergehen, die die betreffenden Arbeitnehmer sowohl während ihres Erwerbslebens als auch im Ruhestand in Anspruch nehmen können;
62. empfiehlt der OSHA, konkrete Untersuchungen zu den spezifischen Problemen und Risiken durchzuführen, die für Leih- und Zeitarbeitskräfte sowie für Beschäftigte von Unterauftragnehmern bestehen, um die Kommission und die Mitgliedstaaten im Kampf gegen solche Risiken und bei der korrekten Einhaltung der geltenden Rechtsvorschriften für diese Gruppen zu unterstützen; räumt allerdings ein, dass die Art von Arbeit, der diese Gruppen in manchen Mitgliedstaaten nachgeht, wie beispielsweise Arbeiten im Bausektor, an sich mit einem höheren Unfallrisiko behaftet ist;

63. vertritt den Standpunkt, dass es in einem globalen Umfeld notwendig ist, mit internationalen Organisationen (z.B. WTO, WHO, ILO) zusammenzuarbeiten und dafür Sorge zu tragen, dass internationale Übereinkommen und Vereinbarungen im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz geschlossen und von allen Beteiligten umgesetzt werden; betrachtet dies als einen wichtigen Faktor für die Bewahrung der Wettbewerbsfähigkeit der Europäischen Union und um zu vermeiden, dass EU-Unternehmen wegen eines weniger strengen Arbeitsschutzrechts in Drittländer verlagert werden; ist ferner der Auffassung, dass es hier um den Schutz der Menschenrechte geht und dass dieser Punkt deshalb bei Verhandlungen mit Drittländern einbezogen werden sollte;
64. fordert darum die Mitgliedstaaten auf, die internationalen Vorschriften im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz einzuhalten und insbesondere das ILO-Übereinkommen C187 zu ratifizieren und die Empfehlung R197 einzuhalten;
65. beauftragt seinen Präsidenten, diese Entschließung dem Rat und der Kommission sowie den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten zu übermitteln.