

EDITORIAL _____ **1**Roundtable Luxembourg/
Runder Tisch in Luxemburg _____ **3****INSURANCE
VERSICHERUNG**Accident insurance in
Slovakia/Unfallversicherung
in der Slowakei _____ **4**Accident insurance in the USA/
Unfallversicherung in den USA _____ **9****FORUM**Occupational diseases:
reports/Berichte Berufs-
krankheiten _____ **11**Seminar in Russia/
Seminar Russland _____ **15****EUROPE
EUROPA**Italian Presidency/
Italienische Präsidentschaft _____ **17****PREVENTION
PRÄVENTION**The Netherlands/
Niederlande _____ **19**European partnership in
work-safety research/
Europ. Partnerschaft in
der Arbeitsschutzforschung _____ **23****NEWS IN BRIEF**Legal basis/
Rechtsgrundlage _____ **24**New premium system/
Neues Prämiensystem _____ **25**Uniform tariff/
TARMED _____ **26**New training concept/
Neues Ausbildungskonzept _____ **27****PUBLICATIONS/
PUBLIKATIONEN** _____ **28****CONFERENCES/
TAGUNGEN** _____ **31**

10 YEARS FORUM: retrospective and new challenges

The meeting held in Luxembourg in December 2002 gave the Forum an opportunity to take stock after ten years in existence, to evaluate past accomplishments and to see what remains to be done in the future.

Having started out with ten founding members in 1992, the Forum today has twenty members from sixteen different countries. More organisations have already applied to be admitted. This interest shows how useful the Forum is and is furthermore proof of the high quality of its work.

Several prestigious speakers convened on the day of the anniversary. After a welcome speech by Mr. Georges SCHROEDER, Director of the General Inspectorate of Social Security in Luxembourg, Mr. Günther SOKOLL, leading force of the Forum to whom it is indebted for a great deal of support, took a look back over the Forum's first ten years. Dr. JANSEN from the General Directorate of the European Commission for Employment, Industrial Relations and Social Affairs presented the EC's new strategy con-

Editorial

10 JAHRE FORUM: Rückblick und neue Herausforderungen

Die Jubiläumsveranstaltung im Dezember 2002 in Luxemburg bot dem Forum Gelegenheit, 10 Jahre nach seiner Gründung Bilanz zu ziehen, eine Rückschau auf die Leistungen der Vergangenheit und eine Vorschau zu halten auf das, was in Zukunft noch zu tun oder zu verbessern ist.

Nach 10 Gründungsmitgliedern im Jahr 1992 zählt das Forum heute 20 Mitglieder aus 16 verschiedenen Ländern. Andere Sozialversicherungsanstalten haben schon zwecks Beitritt angeklopft. Dies zeugt von der Nützlichkeit und der Qualität der im Rahmen des Forum geleisteten Arbeit.

Die „Geburtstagsfeier“ eröffnete Herr Georges Schroeder, Direktor der Generalinspektion der sozialen Sicherheit in Luxemburg, mit einer Willkommensansprache. Herr Dr. Günther Sokoll, Hauptverband der deutschen gewerblichen Berufsgenossenschaften, beleuchtete das erste Jahrzehnt des Forums, das ihm als einem seiner Hauptträger viel zu verdanken hat. Herr Dr. B. Jansen, Generaldirektion Beschäftigung und Soziales der Europäischen Kommission, stellte die neue Strategie der Union zu Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz vom März 2002 vor. Die Strategie verfolgt das Ziel, zu einem globalen

cerning health and safety at work, which was adopted by the Commission in March 2002. This strategy aims to put a global approach of well-being at the workplace in place and moreover to promote and consolidate a true culture of risk prevention. These objectives can be achieved by combining individual political instruments as well as through cooperation by the various institutions – social partners, public authorities, public and private insurances and, of course, the companies – and the creation of partnerships between them. It is important to remember that an ambitious social policy for safety at work enables an increase in competitiveness and non-observance of health and elementary prevention rules will inevitably engender further costs.

Next, Mr. Gilles EVRARD, Director for Professional Risks of the French National Fund for Work-

er's Health Insurance presented the topic: "Road risk prevention – an investment for the company". He talked about the unjustified vulgarisation of the issue in the public opinion before proving, with numbers and concrete examples at hand, the importance for companies of becoming active in the field of road risk prevention.

After the presentation of activity reports from the task forces, Dr. Joachim BREUER, Director of the HVBG, presented his opinions on certain aspects of classic services rendered by accident insurance companies. In fact, taking account of the increased mobility of insured people within Europe, these companies have to face new challenges regarding medical treatment (out-patients and in-patients) for commuting workers from other countries, their medical assessment and financial compensation.

These very interesting issues, which are becoming increasingly important, will form part of the agenda of a new task force within the Forum.

Finally, a roundtable conference about the methods for medical assessments and the services rendered by the different countries of the Forum demonstrated that the Forum not only can be satisfied with its past successes but should also continue to address new challenges. ■

*Jean-Paul Demuth
President of the European Forum*

Ansatz zum Wohlbefinden am Arbeitsplatz zu kommen. Eine konkrete Präventionskultur soll geschaffen oder vervollständigt werden. Diese Ziele sollen durch Verbinden der verschiedenen politischen Instrumente sowie durch die Zusammenarbeit aller Beteiligten – Sozialpartner, öffentliche Entscheidungsträger, private und öffentliche Versicherer und natürlich die Unternehmer – und die Einrichtung von Partnerschaften zwischen den Beteiligten erreicht werden. Man darf nie aus den Augen verlieren, dass eine ambitionierte Sozialpolitik im Bereich der Arbeitssicherheit einen Wettbewerbsvorteil darstellt und dass das Nichtrespektieren der elementaren Gesundheits- und Vorbeugungsregeln unausweichlich Mehrausgaben verursacht.

Herr Gilles Evrard, Direktor der Abteilung für Berufsrisiken der französischen Arbeitnehmerkran-

kenkasse, hielt ein Referat über die Prävention von Risiken des Straßenverkehrs als Herausforderung der Betriebe. Verkehrsrisiken würden durch die öffentliche Meinung immer noch banalisiert, betonte der Redner und wies anhand von Statistiken und konkreten Untersuchungen nach, dass Betriebe gute Gründe haben, im Bereich der Verkehrssicherheit tätig zu sein.

Nach Vorstellung der Tätigkeitsberichte der Arbeitsgruppen des Forums stellte Herr Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer des HVBG, seine Gedanken zu den klassischen Leistungen der Unfallversicherungen vor. Auf Grund der zunehmenden Mobilität der Versicherten innerhalb Europas müssten sich die Unfallversicherungen neuen Herausforderungen stellen. Dies betreffe unter anderem grenzüberschreitende Leistungen für ambulante und sta-

tionäre medizinische Behandlungen, medizinische Gutachten und Entschädigungsleistungen. Diese sehr interessanten und immer wichtigeren Fragen werden auf der Tagesordnung einer neuen Arbeitsgruppe des Forums stehen.

Ein abschließendes Rundtischgespräch über die Erstellung medizinischer Gutachten und die Minderung der Erwerbsfähigkeit als Leistungsvoraussetzung in den Mitgliedsländern hat gezeigt, dass das Forum sich nicht auf seinen Lorbeeren ausruhen kann, sondern sich auch künftig den neuen Herausforderungen stellen muss. ■

*Jean-Paul Demuth
Präsident des Europäischen Forums*

Luxembourg Meeting, 11 December 2002

Round-Table Conference: determining the degree of disability and indemnification of the victims of accidents at work

Rather than staging a thematic conference, the Luxembourg organisers of the meeting of the European Forum on Accidents at Work and Occupational Diseases opted for a debate in the form of a round-table conference on how to determine the degree of disability and indemnify the victims of accidents at work.

Six member states, representative of the various systems within the European Forum, were asked to send delegates to speak at the conference. Germany, Austria,

Belgium, France, Sweden and Switzerland, represented, respectively, by Joachim Breuer of the HVBG, Michael Janotka of the AUVA, Danielle De Brucq of the FPS Social Security, Andrée Girard of the CNAMTS, Göran Smedmark of the Swedish National Insurance Board and Peter Omlin of the SUVA answered the questions asked by a well-informed independent moderator.

Countries not participating in the round-table conference were invited to take part in the discus-

sion, in order to enrich the debate. The intensive exchange of views shows that evaluating disability is often a difficult and delicate matter. Each country has its own methods. Sometimes, there are scales, but these are not imperative. For instance, in Belgium the notion of disability is not always the same: it can be medical, functional, or economic. Moreover, it is difficult to define. Do we think in terms of seriousness of the injuries, or in terms of the remaining earning capacity? Assessment of the degree of dis-

Tagung des Europäischen Forums. Luxemburg, 11. Dezember 2002

Runder Tisch über die Bestimmung des Grads der Erwerbsunfähigkeit und der Entschädigung von Arbeitsopfern

Die luxemburgischen Organisatoren der Tagung des Europäischen Forums der Versicherungen gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten hatten sich statt einer Themenkonferenz für ein Gespräch am runden Tisch über die Bestimmung des Grads der Erwerbsunfähigkeit und der Entschädigung von Arbeitsopfern entschieden.

Zu Wort kamen sechs Mitgliedseinrichtungen, die repräsentativ sind für die verschiedenen Versicherungssysteme, die innerhalb des Europäischen Forums vertreten sind. Die entspre-

chenden Regeln in Deutschland (vertreten durch Joachim Breuer, HVBG), Österreich (M. Janotka, AUVA), Belgien (Danielle de Brucq, Ministerium für Soziale Sicherheit), Frankreich (Andrée Girard, CNAMTS), Schweden (Göran Smedmark, RFV) und der Schweiz (Peter Omlin, SUVA) wurden auf Fragen eines externen Moderators vorgestellt.

Unfallversicherungssysteme, die nicht am runden Tisch teilnahmen, waren zu Wortmeldungen eingeladen. Aus dem ausführlichen Gedankenaustausch ergab sich, dass die Bewertung

der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) oft eine schwierige und delikate Angelegenheit ist. Jedes Land hat seine eigene Verfahrensweise. Einige kennen Bewertungstabellen, andere nicht. Teilweise sind diese Tabellen bindend, teilweise nur indiziell, wie z.B. in Belgien. Der Begriff „MdE“ selbst hat nicht überall dieselbe Bedeutung. Die MdE kann entweder körperlicher, funktioneller oder wirtschaftlicher Art sein. Außerdem ist sie schwer abzugrenzen. Sie kann entweder auf Grund der Schwere der Verletzungen oder auf Grund der verbleibenden Arbeits-

ability can vary considerably from one country to another.

Compensation for an identical incapacity can vary a lot between countries, according to the type of damage compensated and/or the indemnity awarded. Are we talking about a small payment, a life annuity or compensation for specific injuries?

At the end of the conference, much remained to be discussed. The Luxembourg organisers suggested that a working group carry out an in-depth study with a view to a future meeting to discuss the findings. ■

*Danielle De Brucq
Honorary Commissioner
SPF
Rue de la Vierge Noire 3c
B-1000 BRUSSELS
E-mail: danielle.debrucq@belgacom.net*

A new lease of life for accident insurance in Slovakia

Historical background

The first law in the Austro-Hungarian Empire (to which Slovakia belonged at the time) of 28 December 1887 on accident insurance was adopted shortly after the German accident insurance act of 6 July 1884. Unfortunately, the law of 1887 did not enter into force in Slovakia, which belonged to the economically less developed Hungarian part of the empire, until 1907.

After the first world war, i.e. after the foundation of Czechoslovakia in 1918, accident insurance was developed further and modernized. It served its purpose – with some turbulence during the second world war – until mid-1948. The Communist Party, which came to power in Czechoslovakia in February 1948, regarded accident insurance as superfluous. A general national social insurance was felt to be adequate.

It was not until 1985 that the Research Institutes for Employment Protection in Prague and

fähigkeit berechnet werden. Die von den nationalen Experten festgelegten Arbeitsunfähigkeitsgrade können von Land zu Land stark variieren. Dementsprechend kann auch die in den verschiedenen Ländern gewährte Entschädigung bei gleicher MdE je nach der Art des ersetzten Schadens und/oder der Berechnungsweise sehr verschieden sein. Als Leistungen gewähren die Unfallversicherungen eine Zulage, eine Leibrente oder ersetzen jeden Körperschaden, unabhängig von seiner Schwere.

Angesichts der Komplexität des Themas konnte es nicht erschöpfend behandelt werden. Deswegen hat der luxemburgische Organisator vorgeschlagen, das Problem zur Vorbereitung eines künftigen Studientags von einer Arbeitsgruppe gründlich untersuchen zu lassen. ■

*Danielle de Brucq
Honorarbeauftragte
SPF
Rue de la Vierge Noire 3c
B-1000 Brüssel
E-mail: danielle.debrucq@belgacom.net*

Die Wiederbelebung der Unfallversicherung in der Slowakei

Historischer Hintergrund

Das erste Gesetz der k.u.k. Monarchie Österreich-Ungarn (zu der damals auch die Slowakei gehörte) vom 28. Dezember 1887, das die Unfallversicherung betraf, wurde schon kurz nach dem deutschen Unfallversicherungsgesetz vom 6. Juli 1884 verabschiedet. Leider trat das Gesetz von 1887 in der Slowakei, die zu dem wirtschaftlich weniger entwickelten ungarischen Teil der Monarchie gehörte, erst 1907 in Kraft.

Nach dem ersten Weltkrieg, also nach der Gründung der Tschechoslowakei 1918, wurde die Unfallversicherung weiterentwickelt und modernisiert. Sie erfüllte – zwar mit einigen Turbulenzen während des zweiten Weltkrieges – ihre Aufgaben bis Mitte 1948.

Für die Kommunistische Partei, die im Februar 1948 die Macht in der Tschechoslowakei übernahm, war die Unfallversicherung überflüssig – es sollte nur eine allgemeine nationale Sozialversicherung ausreichen.

Erst 1985 griffen die Forschungsinstitute für Arbeitsschutz in Prag

Bratislava hit upon the idea of reviving accident insurance on its former scale, but without success. After the political situation changed in 1989, the situation was of course different but a great deal of time was lost on unnecessary discussions.

The new law

Ten more countries are expected to join the European Union on 1 May 2004, including the Republic of Slovakia which was an integral part of Czechoslovakia until 1993. Preparations have been made for accession. One of the preparatory measures was the revitalization of statutory accident insurance. Experts from the member accident insurance companies of the European Forum, in particular from Germany, Austria, Switzerland, France and Belgium, played a deci-

sive part in this preparatory process. The result soon materialized in the shape of the Social Insurance Act which also contains provisions on accident insurance; this was adopted on 26 July 2002 and is due to enter into force either on 1 July 2003 or at the latest on 1 January 2004.

THE MAIN CONTENT OF THE NEW LAW

Insured claims and persons insured

The definitions of occupational accidents and illnesses coincide in principle with the view taken in most European countries. One difference is that road accidents are not insured.

The employer is insured and the beneficiaries are the employees as well as students following work experience courses. Payments by the public authorities to the accident insurance scheme mean that all persons who work as voluntary helpers for the fire brigade and mountain rescue service and are the victims of natural disasters are now insured.

Benefits provided by accident insurance

Accident insurance benefits are paid out in cash only. The following pecuniary benefits are provided:

- Accident supplement (over and above the allowance for injuries) to replace earnings in the event of an occupational accident or illness amounting

und Bratislava die Idee, die Unfallversicherung in früherem Umfang wiederzubeleben, wieder auf, aber ohne Erfolg. Nach der Wende 1989 war die Lage zwar anders, trotzdem ging in unnötigen Diskussionen viel Zeit verloren.

Das neue Gesetz

Am 1. Mai 2004 werden voraussichtlich zehn weitere Staaten der Europäischen Union beitreten, unter ihnen auch die Slowakische Republik, vor 1993 eine Teilrepublik der Tschechoslowakei. Man hat sich auf den Beitritt vorbereitet. Eine von den Vorbereitungsmaßnahmen war die Wiederbelebung der gesetzlichen Unfallversicherung. Experten aus Mitgliedunfallversicherungen des Europäischen Forums, besonders aus Deutschland, Österreich, Schweiz, Frankreich und Belgien

waren maßgeblich an diesem Vorbereitungsprozess beteiligt. Das Resultat blieb nicht aus: das Gesetz über die Sozialversicherung, das auch Regelungen über eine gesetzliche Unfallversicherung enthält, vom 26. Juli 2002 soll am 1. Juli 2003, spätestens aber ab 1. Januar 2004 in Kraft treten.

DAS NEUE GESETZ IN SEINEN WICHTIGSTEN TEILEN

Versicherungsfall und Kreis der Versicherten

Die Definitionen des Arbeitsunfalls und der Berufskrankheit decken sich prinzipiell mit der Auffassung in den meisten

europäischen Ländern. Ein Unterschied: Wegunfälle sind nicht versichert.

Versichert ist der Arbeitgeber, die Nutznießer sind die ArbeitnehmerInnen, außerdem SchülerInnen und StudentInnen im Praktikum. Durch Zahlungen der öffentlichen Hand in die Unfallversicherung sind neuerdings auch alle Personen versichert, die als freiwillige Helfer bei Einsätzen der Feuerwehr, des Bergrettungsdienstes und bei Naturkatastrophen zu Schaden kommen.

Leistungen der Unfallversicherung

Leistungen der Unfallversicherung erfolgen ausschließlich in Form von Geldzahlungen. Folgende Geldleistungen sind vorgesehen:

- to 25 per cent of the average gross remuneration
- Accident pension (injured party's pension) is paid out if the percentage reduction of earning capacity is more than 33 per cent. The amount of the accident pension is designed to be equivalent to the loss of earning capacity up to a maximum of 80 per cent of the gross remuneration. If the injured party draws a disability pension, the accident pension is reduced by a corresponding amount. In other words, the accident pension is very often simply a supplement to the disability pension.
 - Single compensatory payment in the event of a loss of earnings capacity which exceeds 10 per cent but is less than 33 per cent. The amount of the compensation corresponds to the sum of the annual employment earnings multiplied by the percentage reduction for earnings capacity and divided by 100.
 - The survivors pension is equivalent to the maintenance obligation of the deceased to dependent persons. The total sum of the survivors pension cannot be higher than the pension expectation of the deceased person.
 - Single compensation for survivors; the spouse of either gender and the children are entitled. The total compensation for the spouse amounts to a maximum of two years remuneration from employment, subject to a maximum of around 25,000 euros, each child being entitled to one half of the amount paid to the spouse, subject to a maximum of not more than around 25,000 euros for all the beneficiaries.
 - Damages and compensation for permanent consequences: this is paid out under a points system with a prescribed upper limit.
 - Reimbursement of specific treatment costs: costs of treatment which are not covered by the health insurance scheme, subject to a maximum of around 12,500 euros.
 - The allowance paid on death comprises the burial costs up to a maximum of 1,250 euros and the reimbursement of one-third of the mourning clothes for members of family and possibly also travel costs, again subject to a maximum of 1,250 euros.
 - The rehabilitation allowance and retraining allowance may be regarded as measures for the promotion of employment which help either to restore

- Unfallzuschlag (ein Zuschlag zum Verletztengeld) mit Lohnersatzfunktion bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten in Höhe von 25 Prozent des durchschnittlichen Bruttolohnes
- Unfallrente (Verletztenrente) wird ausgezahlt, wenn der Prozentsatz der Minderung der Erwerbsfähigkeit größer als 33 Prozent ist. Die Höhe der Unfallrente soll der Minderung der Erwerbsfähigkeit entsprechen bis zu maximal 80 Prozent des Bruttolohnes. Bezieht der Betroffene eine Invalidenrente, wird die Unfallrente um diese Summe gekürzt. So ist die Unfallrente sehr oft nur ein Zuschlag zur Invalidenrente.
- Einmaliger Ausgleich bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit, die größer als 10 Prozent, aber kleiner als 33 Prozent ist. Die Höhe des Ausgleiches entspricht der Summe des Jahresarbeitsverdienstes multipliziert mit dem Prozentsatz der Minderung der Erwerbsfähigkeit und dividiert durch 100.
- Die Hinterbliebenenrente entspricht der Höhe der Unterhaltspflicht des Verstorbenen gegenüber abhängigen Personen. Die Gesamtsumme der Hinterbliebenenrente kann nicht größer sein als die zu erwartende Rente des Verstorbenen.
- Einmalige Entschädigung für Hinterbliebene: Anspruch haben der Ehegatte bzw. die Ehegattin und die Kinder. Die Summe der Entschädigung für den Gatten beträgt maximal zwei Jahresarbeitsverdienste, aber nicht mehr als etwa 25.000 Euro, für jedes Kind die Hälfte des Betrags für den Gatten, aber zusammen nicht mehr als etwa 25.000 Euro.
- Schmerzensgeld und Entschädigung dauerhafter Folgen: Es wird nach einem Punktesystem mit festgeschriebener Obergrenze gezahlt.
- Ersatz spezifischer Heilungskosten: Kosten der Heilbehandlung, die nicht durch Gesundheitsversicherung gedeckt sind, werden bis zur Höhe von etwa 12.500 Euro gezahlt.
- Das Sterbegeld umfasst zum einen den Ersatz der Bestattungskosten bis maximal etwa 1.250 Euro, zum anderen den Ersatz von einem Drittel der Trauerkleidung für Familienangehörige und eventuell Reisekosten bis wiederum maximal 1.250 Euro.
- Rehabilitationsgeld kann man ebenso wie Umschulungsgeld als berufsfördernde Maßnahmen bezeichnen, die entweder zur Wiedererlangung der

the pre-existing earning capacity (rehabilitation allowance) or to find a new job (retraining allowance). Both these allowances are paid out for up to six months or exceptionally 12 months in an amount equivalent to 80 per cent of the former gross salary.

A majority of these benefits have already existed for decades in various forms. The law now includes for the first time single compensatory benefits, the rehabilitation allowance and retraining allowance

Financing and contributions

The financing provisions provide for the necessary resources to be raised on the basis of the costs which are likely to be incurred.

The actuarial sum is then allocated in the form of contributions between the cost payers. The contributions are to be differentiated. A primary contribution differentiation is based on ten risk classes, and a secondary differentiation by supplements and discounts. For the primary contribution differentiation, five frequency figures have been determined with reference to 1000 employees:

- Frequency of all accidents
- Frequency of fatal accidents
- Frequency of occupational illnesses
- Frequency of serious accidents and occupational illnesses for which an accident pension is paid out
- Relative number (frequency) of employees who are exposed to hazardous working conditions

While the primary contribution differentiation is based on average values for whole branches of the economy and trade, the individual circumstances in companies are the key factor for the secondary contribution differentiation.

However, the percentage supplements and discounts are so small that it is hard to believe in the success of any economic incentive to improve the protection of employees.

Critical comments

The accident insurance embodied in the law does not provide complex and comprehensive protection but is only a supplementary system. A comprehensive system of accident insurance should cover all aspects of prevention, control of occupational illnesses,

früheren Erwerbsfähigkeit (Rehabilitationsgeld) oder zu einer neuen Beschäftigung (Umschulungsgeld) verhelfen sollen. Beide werden bis sechs Monate, ausnahmsweise bis 12 Monate, in Höhe von 80 Prozent des früheren Bruttolohnes gezahlt.

Die Mehrheit der Leistungen gibt es in verschiedenen Formen schon seit Jahrzehnten. Neu ins Gesetz aufgenommen wurden die Leistungen einmaliger Ausgleich, Rehabilitationsgeld und Umschulungsgeld.

Finanzierung und Beiträge

Finanzierungsverfahren sehen die Erhebung der notwendigen Mittel anhand der wahrscheinlich anfallenden Kosten vor. Die versicherungsmathematisch errech-

nete Summe wird dann in Form der Beiträge auf die Kostenträger verteilt. Die Beiträge sollen differenziert sein. Eine primäre Beitragsdifferenzierung erfolgt durch 10 Gefahrenklassen, eine sekundäre durch Zuschläge und Nachlässe. Zur primären Beitragsdifferenzierung wurden fünf Häufigkeitswerte bezogen auf 1.000 Arbeitnehmer festgelegt:

- Unfallhäufigkeit aller Unfälle
- Häufigkeit von tödlichen Unfällen
- Häufigkeit von Berufskrankheiten
- Häufigkeit von schweren Unfällen und Berufskrankheiten, bei denen Unfallrente gezahlt wird.
- Relative Zahl (Häufigkeit) der Arbeitnehmer, die gefährlichen Arbeitsbedingungen ausgesetzt sind.

Während die primäre Beitragsdifferenzierung von Durchschnittswerten ganzer Wirtschafts- und Gewerbebranchen ausgeht, sind für die sekundäre Beitragsdifferenzierung die individuellen Verhältnisse in den Unternehmen maßgebend.

Die Prozentsätze der Zuschläge und Nachlässe sind aber so klein, dass man an einen Erfolg der wirtschaftlichen Anreize zur Verbesserung des Arbeitnehmerschutzes nicht wirklich glauben kann.

Kritische Bemerkungen

Die im Gesetz verankerte Unfallversicherung ist kein komplexes, umfassendes System, sondern nur ein ergänzendes System. Ein umfassendes System der Unfall-

health promotion at the workplace etc., together with social insurance after an occupational accident or after establishing the existence of an occupational illness. However, the social protection is only a complementary provision.

Medical treatment and medical rehabilitation are covered by the relevant health insurance scheme. Only the small remainder, i.e. the payment of specific treatment costs, is covered by the accident insurance. The daily sickness allowance is paid by the social insurance establishment and only the accident supplement is paid out from the accident insurance fund. The same applies to the accident pension which in most cases is simply a supplement to the disability pension. The payments for this purpose are the

highest. As a total of four insurance schemes participate in the benefits, the accident insurance alone cannot substantially influence the policy of companies in favour of prevention.

The biggest shortcoming of the law is, however, the fact that it makes no provision for prevention. Clearly the Slovakian accident insurance is expected to perform much the same tasks in prevention as the accident insurance schemes in many other countries.

Conclusion

Despite the criticism and some disappointed hopes, the fact that the social insurance act includes

accident insurance is a positive fact. This is a step in the right direction. In future it will no doubt also be possible to adapt accident insurance too to modern concepts. ■

*Dr. J. Krajkovic
Graduate Engineer
Research and Education Institute
for Labour Protection
Vazovova 7A
SK-814 35 Bratislava
Slovakia
Tel: +421 2 5729 1124
Fax: +421 2 5729 1133
E-mail: vvubp@nextra.sk*

versicherung sollte die gesamte Problematik von Prävention, Bekämpfung von Berufskrankheiten, Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz usw. ebenso wie die soziale Absicherung nach einem Arbeitsunfall oder nach Feststellung einer Berufskrankheit beinhalten. Aber die soziale Absicherung ist nur komplementär ergänzend.

Die medizinische Behandlung und die medizinische Rehabilitation bezahlt die zuständige Gesundheitsversicherung. Nur den kleinen Rest, nur den Ersatz von spezifischen Heilbehandlungskosten zahlt die Unfallversicherung. Das Krankengeld zahlt die Sozialversicherungsanstalt, nur der Unfallzuschlag wird aus dem Fonds der Unfallversicherung ausgezahlt. Das Gleiche gilt auch für die Unfallrente, die in den meisten Fällen nur ein Zuschlag zur Invalidenrente ist. Dabei sind die erwäh-

nten Zahlungen die kostspieligsten. Da sich an den Leistungen insgesamt vier Versicherungen beteiligen, kann die Unfallversicherung allein die Politik der Unternehmen zu Gunsten der Prävention nicht substanziell beeinflussen.

Der größte Mangel des Gesetzes ist aber, dass es über Prävention kein Wort verliert. Dabei ist klar, dass die slowakische Unfallversicherung in der Prävention etwa die gleichen Aufgaben erfüllen soll, wie sie die Unfallversicherungen in vielen anderen Ländern haben.

Schlusswort

Trotz der Kritik und einiger enttäuschter Hoffnungen ist es gut, dass das Sozialversicherungsgesetz mit der Unfallversicherung

beschlossen wurde. Es ist ein Schritt in die richtige Richtung. In der Zukunft wird es sicherlich möglich sein, auch die Unfallversicherung modernen Auffassungen anzupassen. ■

*Dr. Dipl.Ing. J. Krajkovic
Forschungs- und Bildungsinstitut
für Arbeitsschutz
Vazovova 7A
SK-814 35 Bratislava
Slowakei
Tel: +421 2 5729 1124
Fax: +421 2 5729 1133
E-mail: vvubp@nextra.sk*

Accident Insurance in the U.S.A.

In the U.S.A. there are 50 occupational accident insurance schemes operated by the individual states and 3 federal schemes. About half of them have a public compensation fund, 5 as a monopoly and 21 in competition with private insurers as so-called "last-resort insurers" for companies that are unable to obtain accident coverage with private insurers at reasonable premiums.

Such is also the situation in Arizona. Due to the tight budget situation the state government plans a total privatisation of the occupational accident scheme. The US National Federation of Independent Business is fighting this project: in their opinion, small enterprises have to rely on the public compensation fund because many big insurance companies will not offer them policies. Furthermore, privatisation may well lead to higher premiums because the insurance companies have to make profits.



© PhotoDisc

Unfallversicherung in den USA

Die USA haben 50 Unfallversicherungssysteme der Einzelstaaten und drei Bundessysteme. Etwa die Hälfte hat einen öffentlichen Entschädigungsfond, 5 als Monopol, 21 im Wettbewerb mit privaten Versicherungen als sog. Auffangversicherung für diejenigen Unternehmen, die keinen Unfallversicherungsschutz bei Privaten zu angemessenen Prämien erhalten können.

Zur letztgenannten Gruppe gehört Arizona. Auf Grund der angespannten Haushaltslage plant die dortige Regierung eine Totalprivatisierung der Unfallversicherung. Der US-Bundesverband der Selbstständigen und Unternehmer (National Federation of Independent Business) kämpft gegen das Projekt: Kleine Unternehmen seien auf den öffentlichen Fond angewiesen, da viele große Versi-

cherungsgesellschaften ihnen keine Policen anböten. Bei einer Privatisierung sei zu dem mit höheren Prämien zu rechnen, da dann Gewinne erwirtschaftet werden müssten.

Die private Unfallversicherung in Florida ist auf Grund von (im amerikanischen Vergleich) relativ hohen Leistungen, steigenden Entschädigungsforderungen und

In Florida, private accident insurance has come under pressure due to relatively high benefits (compared with other US states), rising claims for compensation and cases of fraud. The system needs to be reformed. In the construction sector premiums account for 10% of the costs of a construction project. As a consequence the whole industrial sector, as well as Florida's economy, risk being drawn into a downward spiral, which is why economists and politicians are trying to limit attorney and court fees in compensation claims and to improve rehabilitation measures. The com-

mercial insurers want to lower benefits for permanent occupational disablement.

In particular, asbestos cases have used up the reserves of even the biggest private insurers like Kemper (net profit in the first 9 months of 2001: USD 70.3 million, as against only USD 3.6 million during the same period in 2002). Insurance experts in the U.S.A fear a downward spiral in private occupational accident insurance, which may lead to problems like increasing risk selection. ■

Bernhard Pabst
HVBG
Alte Heerstraße 111
D-53754 Sank Augustin
Tel: +49 2241 231 1207
Fax: +49 2241 231 1298
E-mail: bernhard.pabst@hvbq.de

Betrugsfällen unter Druck geraten und soll reformiert werden. Im Bausektor erreichen die Prämien 10 Prozent einer Bauleistung, was droht, die gesamte Branche und damit die Wirtschaft Floridas in eine Abwärtsspirale zu ziehen. Wirtschaft und Politik fordern deshalb insbesondere Anwalts- und Gerichtskosten in Entschädigungsstreitverfahren zu beschränken und die Rehabilitation zu verbessern. Die kommerziellen Versicherer wollen die Leistungen für dauerhafte Erwerbsunfähigkeit herabsetzen.

Da insbesondere auf Grund von Asbestfällen die Reserven selbst größter Privatversicherer wie Kemper aufgebraucht sind (Gewinn in den ersten neun Monaten 2001: 70,3 Mill. USD, dagegen im gleichen Zeitraum 2002 nur noch 3,6 Mill. USD) sehen Versicherungsfachleute in den USA die Gefahr einer Abwärtsspirale der privaten Unfallversicherung, die u.a. zu einer zunehmenden Risikoselektion führe. ■

Bernhard Pabst
HVBG
Alte Heerstraße 111
D-53754 Sank Augustin
Tel: +49 2241 231 1207
Fax: +49 2241 231 1298
E-mail: bernhard.pabst@hvbq.de

Occupational diseases in Europe: four new research reports

The work carried out by the "Occupational Diseases" working group, set up within the European Forum of Insurances Against Accidents at Work and Occupational Diseases, in September 2000 led to the publication of an initial report entitled "Occupational diseases in Europe, comparative study on 13 countries: reporting, recognition and compensation procedures and conditions". Following on from this work, Eurogip, which co-ordinated the working group, in December 2002 published four new reports.

Occupational diseases in 15 European countries (1): Statistics 1990 – 2000, legal and practical news 1999 – 2002

The statistics presented cover ten years, thereby enabling the significant trends to be determined. For example, in most of the countries covered by the study, the number of claims for recognition declined between 1990 and 2000, sometimes drastically as in Sweden and Italy; in France, on the contrary, the number increased fourfold. The trend is the same regarding new cases of diseases recognised as being of work-related origin: in France their number increased by

a factor of 4.5; only in Spain the trend is similar.

Musculoskeletal disorders (MSD) and osteoarticular complaints are by far the most often reported and the most often recognised diseases. If they do not appear on the list of the five most commonly recognised diseases in Germany and Austria, it is above all for legal reasons (in these two countries only a few types of MSD feature in the list of occupational diseases).

While the ratio of recognised occupational diseases to reported diseases is 3/4 in France and Switzerland, it is less than 1/2 in all the other countries; in Ger-

Berufskrankheiten in Europa: vier neue Untersuchungen

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Berufskrankheiten“ des Europäischen Forums der Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten haben im September 2000 zur Veröffentlichung eines ersten Berichts geführt. Titel der Studie: „Berufskrankheiten in Europa – eine vergleichende Studie in 13 Ländern: Anzeigeverfahren und -bedingungen, Anerkennung und Entschädigung“. Im Anschluss an diese Arbeit hat Eurogip, das mit der Koordinierung der Arbeitsgruppe betraut ist, im Dezember 2002 vier neue Untersuchungen veröffentlicht.

Berufskrankheiten in 15 europäischen Ländern (1): Statistiken 1990 – 2000, Neues aus Recht und Praxis 1999 – 2002

Die in der Untersuchung zitierten Statistiken erstrecken sich auf einen Zeitraum von zehn Jahren, so dass daraus signifikante Schlüsse hinsichtlich der Entwicklungstendenzen gezogen werden können. So ist in den meisten von der Studie abgedeckten Ländern die Anzahl der Anträge auf Anerkennung zwischen 1990 und 2000 zurückgegangen, in manchen Fällen, wie in Schweden und Italien, sogar drastisch. In Frankreich

dagegen hat sich diese Zahl vervierfacht. Die gleiche Tendenz herrscht bei neuen Krankheitsfällen, die als berufsbedingt anerkannt wurden: in Frankreich hat sich die Zahl der anerkannten Fälle um das 4,5-fache erhöht; Spanien ist das einzige Land, in dem die Entwicklung ähnlich verläuft.

Knochen-, Gelenk- und Muskelschädigungen sind bei weitem die am häufigsten gemeldeten Krankheiten und auch die am häufigsten anerkannten. In Deutschland und Österreich erscheinen sie zwar nicht auf der Liste der fünf am häufigsten anerkannten

many, Italy, Denmark and Luxembourg, the ratio is only 1/4 on average.

The second part of the report shows that the area of occupational diseases is very much "alive". Eleven countries are considering changes or plans, some on a major scale (in Sweden, France and Italy in particular), to improve the conditions of recognition or compensation.

Finally, more than one in two countries included in the survey mentions the issue of back and lumbar diseases, and some of them (Finland and Italy) are working on the issue of diseases related to "psychosocial" risks.

Overview of work-related cancers in Europe (2)

The survey is concerned with the types of cancers which could be recognised as work-related by

virtue of the list/table and the complementary system in 14 countries.

The lists in Germany, Austria, France and Italy are longest, which is undeniably an advantage for the victims. While the national lists are relatively homogeneous for skin cancers, there is some disparity for bone cancers, leukaemias and bronchopulmonary cancers; this disparity is even more marked for other types of cancers. For example, brain tumours (glioblastomas) appear on the list of only a single country, France.

For the five countries that supplied data, the complementary system is only a marginal channel for recognition of a work-related cancer. It does not enable the establishment of a uniform Europe-wide list of types of cancers liable to be recognised as work-related in each country neither.

The survey then endeavours to provide significant statistics regarding claims for recognition and cases recognised. It was not possible to make such an inventory in all the countries taking part in the study, for want of appropriate statistical tools. Moreover, where they exist, the instruments used to classify claims for recognition and recognised cases take different classification criteria into account; this does not help the task of establishing comparisons between countries.

With regard to the recognition of work-related cancers per 100,000 insured people, Denmark and France recorded the highest rates in 2000 (6.18% and 6.02% respectively). Of the cancers recognised as work-related, those connected with asbestos are the most numerous: over 83% in France in 2000; 75% in Germany in 1999; 50% in Belgium in 2000 etc. Cancers

Krankheiten, aber die Gründe hierfür sind vor allem rechtlicher Art (in beiden Ländern stehen nur ganz wenige Arten von Knochen- und Muskelschädigungen auf der Liste der Berufskrankheiten).

Das Verhältnis zwischen anerkannten und gemeldeten Berufskrankheiten beträgt in Frankreich und in der Schweiz 3:4, liegt jedoch in allen anderen Ländern unter 1:2. In Deutschland, Italien, Dänemark und Luxemburg beträgt dieses Verhältnis im Mittel nur 1:4.

Der zweite Teil des Berichts zeigt, dass der Bereich Berufskrankheiten sehr „lebendig“ ist. Elf Länder weisen auf geplante oder erfolgte Veränderungen hin, die in manchen Fällen umfangreich sind (vor allem in Schweden, Frankreich und Italien) und die Verbesserung der Anerkennungs- oder Entschädigungsbedingungen zum Ziel haben.

Mehr als die Hälfte der von der Untersuchung betroffenen Länder erwähnen die Frage der Rückenbeschwerden und Lumbalgien und einige (Finnland und Italien) befassen sich mit Erkrankungen im Zusammenhang mit „psychosozialen“ Risiken.

Berufsbedingte Krebserkrankungen in Europa: Eine Zustandsbeschreibung (2)

Die Untersuchung geht in 14 Ländern der Frage nach, welche Arten von Krebserkrankungen aufgrund der Liste bzw. Tabelle als Berufskrankheiten anerkannt werden und welche aufgrund des Zusatzsystems.

In Deutschland, Österreich, Frankreich und Italien sind die Listen am längsten, was für die Geschädigten unstrittig von Vorteil ist. Bei Hautkrebsformen sind die nationalen Listen relativ einheitlich, aber bei Knochenkrebs,

Leukämie und Krebserkrankungen der Bronchien und der Lunge sind gewisse Unterschiede festzustellen. Bei den anderen Krebsformen ist die Ungleichheit noch deutlicher. Gehirntumore z.B. (Glioblastome) stehen nur in einem einzigen Land auf der Liste: in Frankreich.

Das Zusatzsystem wird in den fünf Ländern, die dazu Angaben gemacht haben, bei der Anerkennung von berufsbedingten Krebserkrankungen nur am Rande hinzugezogen. Es ermöglicht auch keine europäische Vereinheitlichung der Listen von Krebsarten, die in den jeweiligen Ländern als berufsbedingt anerkannt werden können.

Die Untersuchung bemüht sich anschließend, bezüglich der Anerkennungsanträge und der anerkannten Fälle aussagekräftige Statistiken zu liefern. Wie sich herausstellt, ist diese Tatbestandsauf-

caused by wood dusts, ranked second among the substances responsible for work-related cancers in Europe, are far less frequent.

Survey concerning under-reporting of occupational diseases in Europe (3)

With the exception of Finland and Luxembourg, most of the 14 European countries that took part in the survey seem to be affected by this phenomenon. Some countries provide figures: one in every two cancers caused by asbestos or wood dust is apparently not reported in Denmark; in the Netherlands, less than one in ten cases of dermatitis diagnosed as work-related by the dermatologists is actually reported as such by industrial doctors...

Main reasons mentioned: the lack of information, for both employees and referring doctors, concerning occupational diseases, and

nahme nicht in allen an der Studie beteiligten Ländern möglich, denn es fehlen die geeigneten statistischen Instrumente. Und wenn es sie gibt, berücksichtigen diese Instrumente bei der Erfassung der Anerkennungsanträge und Anerkennungen verschiedene Klassifizierungskriterien, was den Ländervergleich nicht leichter macht.

Hinsichtlich der Anerkennung berufsbedingter Krebserkrankungen weisen Dänemark und Frankreich im Jahr 2000 die höchsten Prozentsätze für 100.000 Versicherte auf (6,18 % bzw. 6,02 %). Bei den als berufsbedingt anerkannten Krebsarten stehen die meisten im Zusammenhang mit Asbest: über 83 % in Frankreich im Jahr 2000, 75 % in Deutschland 1999, 50 % in Belgien im Jahr 2000 usw. Die Fälle, die auf Holzstaub, den zweiten in Europa für berufsbedingte Krebserkrankungen verantwortlichen Stoff,

employees' fear of the adverse consequences on their job due to a report.

Some countries (Denmark, France and Italy) have looked into the issue in greater depth. Their studies, which focussed on the causes of the phenomenon, conclude that measures to promote better

knowledge of diseases, more accurate diagnosis and greater efficiency of information gathering systems relating to occupational diseases should be adopted.

Seven countries – Italy, France, the Netherlands, Denmark, Germany, Belgium and Spain – have already adopted specific measures: educat-



© PhotoDisc

zurückzuführen sind, bleiben weit dahinter zurück.

Untersuchung zur Dunkelziffer beim Anzeigen von Berufskrankheiten in Europa (3)

Mit Ausnahme von Finnland und Luxemburg scheint dieses Phänomen in den meisten der 14 an der Studie beteiligten europäischen Ländern zu existieren. Manche Länder geben dazu auch Zahlen an: Demzufolge wird in Dänemark die Hälfte aller Krebserkrankungen im Zusammenhang mit Asbest und Holzstaub nicht gemeldet, in den Niederlanden werden weniger als 10 % aller von den Dermatologen als berufsbedingt diagnostizierten Hauterkrankungen von den Betriebsärzten angezeigt.

Als Hauptgründe werden angegeben: mangelnde Information sowohl der Beschäftigten als auch der behandelnden Ärzte über berufsbedingte Erkrankungen sowie die Furcht der Arbeitnehmer vor negativen Auswirkungen einer Meldung auf ihren Arbeitsplatz.

Einige Länder - Dänemark, Frankreich und Italien – sind der Sache noch weiter auf den Grund gegangen. Ihre Studien beziehen sich in erster Linie auf die Ursachen dieses Phänomens und kommen zu dem Schluss, dass Maßnahmen mit dem Ziel zu treffen sind, besser über die betreffenden Krankheiten zu informieren, eine präzisere Diagnose zu ermöglichen und die Systeme zum Sammeln von Informationen zu Berufskrankheiten zu verbessern.

ing the medical profession and raising its awareness in matters of occupational risks, improved coordination of the players in question, and introduction of specific "tools" such as, for example, a register or a screening interview carried out systematically in the event of diagnosis of a possibly work-related cancer.

Lumbago and allergic asthma: two case studies at European level (4)

This exercise enables a concrete assessment of the legal and medical conditions for recognition of these diseases and of the compensation granted to the insured in each of the 14 countries taking part in the survey.

Regarding lumbagos, the countries lay down so many conditions for recognition that in the end only a few of them seemed to

recognise the job-related nature of this disease in the chosen case study.

Allergic asthma, on the other hand, is apparently recognised extensively in the various countries taking part in the study.

For reintegration of the victim, most countries (Germany, Austria, Spain, Finland, Sweden, Portugal and Switzerland) give priority to maintaining the person at their work station with special arrangements; others (Belgium, Denmark, France, Italy and the Netherlands) give priority to a change of work station.

Finally, one important factor with regard to multifactorial diseases emerged from these case studies: the victim's prior condition might affect recognition in five countries (Italy, Portugal, Luxembourg, Denmark and Germany), and the level of compensation in four

countries (Sweden, Denmark, Austria and Germany). ■

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

- (1) Countries that took part in the study are: Germany, Austria, Belgium, Denmark, Spain, Finland, France, Greece, Ireland, Italy, Luxembourg, the Netherlands, Portugal, Sweden and Switzerland.
- (2) except Greece
- (3) except Portugal
- (4) except Greece

The reports, in French or English, are available from Eurogip, 55 rue de la Fédération F-75015 Paris. Conditions and order form available on the Eurogip website: www.eurogip.fr

Sieben Länder – Italien, Frankreich, die Niederlande, Dänemark, Deutschland, Belgien und Spanien – haben bereits spezifische Maßnahmen beschlossen: Sensibilisierung und Weiterbildung der Ärzte in Bezug auf berufsbedingte Risiken, bessere Koordinierung der betreffenden Akteure oder Einführung von spezifischen „Instrumenten“, wie z.B. eines Registers oder eines Gesprächs im Rahmen der Vorbeugung, das systematisch bei Feststellung einer potenziell berufsbedingten Krebserkrankung geführt wird.

Lumbalgie und allergisches Asthma: zwei Fallstudien auf europäischer Ebene (4)

Fallstudien ermöglichen die konkrete Einschätzung der rechtlichen und medizinischen Anerkennungs- und Entschädigungsbedingungen für diese Krankheiten in jedem einzelnen der 14 an der Studie beteiligten Länder.

Was Lumbalgie betrifft, stellen die Länder derart viele Bedingungen, dass schließlich nur wenige Länder den berufsbedingten Charakter der Erkrankung anerkennen, die für die Fallstudie ausgewählt wurde.

Allergisches Asthma dagegen wird in den verschiedenen an der Studie beteiligten Ländern weitgehend anerkannt.

Hinsichtlich der Wiedereingliederung des Geschädigten liegt die Priorität für die meisten Länder (Deutschland, Österreich, Spanien, Finnland, Schweden, Portugal und die Schweiz) in der Beibehaltung des Arbeitsplatzes, an dem Anpassungen vorgenommen werden; andere (Belgien, Dänemark, Frankreich, Italien und die Niederlande) ziehen die Versetzung an einen anderen Arbeitsplatz vor.

Abschließend ist aus diesen Fallstudien ein wichtiger Punkt bezüglich Krankheiten mit mehrfacher Ursache zu entnehmen:

Der Zustand des Geschädigten vor der Erkrankung könnte in fünf Ländern (Italien, Portugal, Luxemburg, Dänemark und Deutschland) Einfluss auf die Anerkennung haben und in vier Ländern (Schweden, Dänemark, Österreich und Deutschland) auf die Höhe der Entschädigung. ■

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

- (1) Die an der Studie beteiligten Länder sind: Deutschland, Österreich, Belgien, Dänemark, Spanien, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Luxemburg, die Niederlande, Portugal, Schweden und die Schweiz.
- (2) ohne Griechenland
- (3) ohne Portugal
- (4) ohne Griechenland

Die Untersuchungen sind – in französischer oder englischer Fassung – bei Eurogip, 55 rue de la Fédération F-75015 Paris erhältlich. Bedingungen und Bestellschein unter www.eurogip.fr

1st international seminar of the Russian Social Insurance Fund: a fruitful exchange of information

The 1st international seminar organised by the Social Insurance Fund of the Russian Federation on the subject of compulsory social insurance against accidents at work and occupational diseases took place from 15 to 19 July 2002 in Moscow. Both on a practical and scientific level, it was useful for the improvement of the Russian compulsory social insurance system against accidents at work and occupational diseases. Moreover, it provided an opportunity for the Russian participants to broaden their knowledge relating to issues of prevention, insurance as well as medical, social and professional rehabilitation of victims.

The idea for this seminar came about as a result of the fundamental socio-economic changes which occurred when Russia became a market economy. It seemed necessary to consider new forms of social protection for citizens against occupational risks and consequently to create a new system to this end.

In compliance with the instructions from the Government of the Russian Federation a considerable body of work was undertaken to reform the system in force. Based on this the law on "Compulsory social insurance against accidents

at work and occupational diseases" could be adopted in July 1998. According to said law the Social Insurance Fund of the Russian Federation is the only executing body thereof. At the same time, it must be emphasised that the experiences of the foreign countries which are to be transferred to the context of Russian realities, provide the basis for the development of this type of insurance in Russia. Hence the importance of this international seminar.

Careful preparation for this event started in May 1999, after the Vice Prime Minister of the Russian

Erstes Internationales Seminar des Russischen Sozialversicherungsfonds: ein erfolgreicher Informationsaustausch

Das Erste Internationale Seminar des Sozialversicherungsfonds der Russischen Föderation zum Thema „Pflichtversicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten“ fand vom 15. bis 19. Juli 2002 in Moskau statt. Das Seminar, das sowohl wissenschaftliche Erkenntnisse als auch deren Umsetzung in die Praxis zum Inhalt hatte, war für die Verbesserung des russischen Systems der Pflichtversicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sehr nützlich. Es bot den russischen Teilnehmer überdies die

Gelegenheit, ihre Kenntnisse über Fragen der Prävention, der Versicherung und der medizinischen, sozialen und beruflichen Rehabilitation von Arbeitsunfallopfern zu erweitern.

Die fundamentalen sozialen und wirtschaftlichen Änderungen, die der Übergang Russlands in die Marktwirtschaft mit sich brachte, machten es auch notwendig, über neue Formen des Sozialschutzes gegen berufliche Risiken nachzudenken und auch ein neues System auf diesem Gebiet zu entwickeln.

Gemäß der Anordnung der Regierung der Russischen Föderation erfolgten umfangreiche Reformen des bestehenden Systems. Im Juli 1998 wurde das Gesetz über die „Soziale Pflichtversicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten“ verabschiedet. Der Sozialversicherungsfonds der Russischen Föderation wurde kraft dieses Gesetzes mit der Durchführung der Unfallversicherung betraut. Die Erfahrungen anderer Länder, die natürlich im russischen Kontext zu sehen sind, waren von überwältigender Bedeutung für die Entwicklung eines solchen System in Russ-

Federation, Matvienko V. I., had given his consent. Then the rapprochement between the Department of International Relations of the Fund and the International Labour Organisation (ILO) as well as the International Social Security Association (ISSA), but above all the fact that the Fund joined the European Forum in 2000 made it possible for a further decisive step in the preparation of this successful seminar to be taken.

There was a very fruitful exchange of information and experiences between the representatives of the European Forum, the directors and experts of the Fund's partner organisations in 12 European countries, the experts from the Fund's administration and its 16 regional branches and the directors and representatives from 17 Russian organisations. On the part of Russia, the issue was primarily the law of 1998.

Over two years after the said law came into force the Fund has managed to create a quite solid and functional system which provides a basis for settling problems connected to claims from victims of accidents at work and people suffering from occupational diseases, and guarantees the rights and interests of insured people. A positive fact is that the Fund has not limited itself to compensation for damage caused but has become very seriously interested in medical, social and professional rehabilitation of victims.

The foreign experts for their part noted that considerable progress has been made – particularly by the Social Insurance Fund of the Russian Federation – to set up an insurance system against accidents at work and occupational diseases. They nevertheless emphasised the need to perfect measures to further reduce traumatism, in particular

by way of an incentive system with contributions linked to steps taken by companies to improve safety at work. The foreign representatives also had the opportunity to visit the "Goloubaia Retchka" (Blue River) rest home and take note of the options for medical rehabilitation offered to victims of accidents at work. Parallel to the seminar a meeting between specialists from the German Federation of Institutions for Statutory Accident Insurance and Prevention (HVBG) and experts from the Fund to discuss occupational risk prevention methods in Germany was organised, as required by the structure of the Fund. ■

*Yuri A. Kosarev
Social Insurance Fund of
the Russian Federation
3-A Orlikov per.
107139 Moscow
Russian Federation
Tel: +7 095 797 9231
Fax: +7 095 797 9230*

land. Dies erklärt auch die Bedeutung eines solchen internationalen Seminars.

Die minutiöse Vorbereitung des Seminars begann im Mai 1999 nach der Zustimmung der Stellvertretenden Premierministerin der Regierung der Russischen Föderation, V. I. Matvienko: Weitere entscheidende Schritte waren die Intensivierung der Kontakte der Internationalen Abteilung des Fonds mit dem Internationalen Arbeitsamt (IAA) und der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) und vor allem der Beitritt des Fonds zum Europäischen Forum im Jahr 2000.

Das Internationale Seminar bot die Gelegenheit zu einem intensiven Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den Vertretern des Europäischen Forums, den Direktoren und Fachleuten der Partnerinstitutionen des Fonds in 12 europäischen Ländern, den Fachleuten für die Verwaltung des Fonds und seiner

16 regionalen Einrichtungen sowie den Direktoren und Vertretern von 17 russischen Organisationen. Von russischer Seite wurde insbesondere das Unfallversicherungsgesetz aus dem Jahr 1998 präsentiert. Mehr als zwei Jahre nach dem Inkrafttreten des Gesetzes hat der Fonds ein durchaus solides und funktionelles System entwickelt, das eine Lösung für die Fragen der Entschädigung nach Arbeitsunfällen und bei Berufskrankheiten bietet und die Anliegen der Versicherten wahrnimmt. Positiv zu bewerten ist, dass der Fonds nicht nur für die finanzielle Entschädigung der Opfer sorgt, sondern sich auch ernsthaft mit der medizinischen, sozialen und beruflichen Rehabilitation der Unfallopfer befasst.

Die ausländischen Experten unterstrichen ihrerseits die großen Fortschritte, die der Sozialversicherungsfonds der Russischen Föderation bei der Errichtung einer Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufs-

krankheiten bereits erzielte. Sie betonten aber auch, dass die Maßnahmen noch optimiert werden müssen, um die Zahl der Arbeitsunfälle zu senken; ein Weg könnte in der Einführung eines Bonus-Malus-Systems für die Betriebe bestehen.

Die ausländischen Experten hatten ebenfalls Gelegenheit, das Kurheim „Goloubaia Retchka“ (Blauer Fluss) zu besichtigen und sich dort über die medizinische Rehabilitation nach Arbeitsunfällen zu informieren.

Parallel zum Seminar fand auf Einladung des Fonds eine Sitzung von Experten des HVBG und des Fonds zur Prävention beruflicher Risiken in Deutschland statt. ■

*Yuri A. Kosarev
Sozialversicherungsfonds der
Russischen Föderation
3-A Orlikov per.
107139 Moskau
Russische Föderation
Tel: +7 095 797 9231
Fax: +7 095 797 9230*

The Italian Presidency of the European Union: focus on social policy

On 1st July Italy took over the presidency of the European Union at a moment of huge historical importance: eastward expansion and the reform of institutions are the main challenges facing European citizens. However, health and safety at work must not be overlooked.

2003 is a special year for the European Union, at the threshold of two historical events that will change the destiny of our continent: firstly, the entry of ten new Central European countries and, secondly, the reform of EU institutions drawn up by the Convention, led by former French President

Valéry Giscard d'Estaing, which will reshape the pattern of the EU's governing bodies.

After Greece, Italy will have to address these challenges, which are decisive for the future of our continent and for the social, economic and political balance on which our living conditions will be based during the next few decades.

Among the priorities of the Italian Presidency of the European Union (1st July – 31st December 2003) are social issues and the strengthening and modernisation of the European social model, particularly with reference to accessibility, quality and economic sustainability.

Moreover, the fight against social exclusion will be considered a central objective, along with the promotion of any action that might improve compatibility between professional life and the role of the family. There will also be special focus on the perspectives and consequences of the eastward expansion of the European Union as far as industrial relations and employment rights are concerned. Another "global challenge" that Italy wants to address is the role of Europe in promoting employment and sustaining economic growth, i.e. to provide jobs for a larger number of people and to ensure the constant, lasting reduction of

Die EU-Präsidentschaft Italiens: Brennpunkt Sozialpolitik

Am 1. Juli übernahm Italien die Präsidentschaft der Europäischen Union zu einem geschichtlich besonders bedeutsamen Zeitpunkt: die Osterweiterung und die Verfassungsreform sind in den Augen aller Bürger Europas die größten Herausforderungen. Nicht zu vergessen sind aber auch Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz.

Das Jahr 2003 ist für die Europäische Union von besonderer Bedeutung. Wir stehen am Vorabend von zwei geschichtlichen Ereignissen, die für immer das Schicksal unseres Kontinents verändern werden: Die Erweiterung Zentraleuropas um 10 neue Län-

der und die Verfassungsreform, an der der Europäische Konvent unter der Präsidentschaft von Valéry Giscard d'Estaing arbeitet und die u.a. die Rolle der Organe der Union überarbeiten soll.

Italien, wie vorher schon Griechenland, befindet sich nun in entscheidender Position im Hinblick auf diese für die Zukunft und das soziale, wirtschaftliche und politische Gleichgewicht unseres Kontinents so entscheidenden Herausforderungen, die unsere Lebensbedingungen für die nächsten Jahrzehnte prägen werden.

Unter den verschiedenen Prioritäten der italienischen EU-Präsi-

denschaft (1. Juli – 31. Dezember 2003) sind die sozialen Fragen der Stärkung und Modernisierung des europäischen Sozialmodells besonders relevant, insbesondere mit Bezug auf Zugang, Qualität und finanzielle Nachhaltigkeit.

Große Aufmerksamkeit gilt daneben dem Kampf gegen sozialen Ausschluss und den Möglichkeiten, das Berufsleben mit dem Familienleben und der Rolle der Familie zu vereinbaren. Die Perspektiven und Auswirkungen der EU-Osterweiterung auf Wirtschaftsbeziehungen, Arbeitsrecht und Mobilität sollen intensiver behandelt werden. Eine weitere globale Herausforderung, der sich Italien stellen möchte, ist

unemployment, thus contributing towards sustainable welfare schemes in EU's member states.

Corporate social responsibility is another priority of the Italian Presidency of the European Union. The European Commission has already accomplished much in this field. The aim of focusing on corporate social responsibility is not only to motivate companies to comply with the prescriptions of social and environmental law, but also to fund specific measures of social policy, so that the companies become actively involved in the implementation of these social policies.

Even more interesting is the issue of combating the so-called grey economy, where the implementation of prescriptions on health and safety at work is of a bigger concern. There will also be a follow-

die Rolle Europas auf dem Gebiet der Beschäftigung und des Wirtschaftswachstums. Ziel ist, mehr Menschen Arbeit – von besserer Qualität – zu geben und eine konstante Verringerung und Dauer der Arbeitslosigkeit zu garantieren, so dass die sozialen Systeme der europäischen Länder leistungsfähig bleiben.

Die soziale Verantwortung der Unternehmen ist eine weitere Priorität der italienischen Präsidentschaft entsprechend der bisherigen Linie der Europäischen Kommission. Ziel dieses neuerlichen Fokus auf die soziale Verantwortung ist, den Unternehmen Anreize zu bieten, die Sozial- und Umweltauflagen zu beachten. Daneben sollen besondere sozialpolitische Aktivitäten finanziert werden, so dass die Unternehmen zu aktiv Handelnden in der Sozialpolitik werden.

up to the European Commission's communication "Strategy on Safety and Health at Work (2002 – 2006)". Lastly, a new directive amending Regulation 1408/71 on the application of social security schemes to employed persons and their families moving within the Community will probably be approved. ■

Alberto Lucarelli
INAIL
Piazzale Giulio Pastore 6
I – 00144 Rome RM
European Union
Tel: +39 06 5487 2115
Fax: +39 06 5487 2019
E-mail: a.lucarelli@inail.it



© PhotoDisc

Von größtem Interesse ist der Kampf gegen Schattenwirtschaft und Schwarzarbeit. Hier sind besonders die Probleme im Zusammenhang mit der Einhaltung der Normen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit von Bedeutung. Es wird eine Fortsetzung des Berichts der Europäischen Kommission über die Strategien für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (2002 – 2006) geben. Mit großer Wahrscheinlichkeit wird es zu einer Verordnung kommen, die Veränderungen und Vereinfachungen der Verordnung 1408/71 über die Anwendung der Systeme der

sozialen Sicherheit auf Wanderarbeitnehmer und deren Familien vorsieht. ■

Alberto Lucarelli
INAIL
Piazzale Giulio Pastore 6
I – 00144 Rom RM
Tel: +39 06 5487 2115
Fax: +39 06 5487 2019
E-mail: a.lucarelli@inail.it

The Netherlands Centre of Occupational Diseases (NCvB)

Since 1967 there does not exist a classical insurance against accidents at work and occupational diseases in the Netherlands. Instead there is the Disablement Benefits Act (WAO) which entitles disabled employees in the Netherlands a benefit for loss of income, whatever the cause of the disablement.

Because of this 'risque social'-system the number of employees that claim compensation for their inability to work (partly or totally) for medical reasons climbs towards the magic 1.000.000. This makes that the permanent discussion of changing the social security system is ranking high on the politi-

cal agenda. Due to the fact that in the Netherlands it is considered to delete the partial disability pension (less than 50%), the Dutch social security system will not be in accordance to ILO convention 161. To compensate this, the reintroduction of a risque professional system is necessary. The Ministry of Labour is working on this problem and formulates proposals to redesign the system and look at systems in other countries, which are worthwhile to be copied. Systems in countries, which have a private insurance system (like in Finland, Norway and Denmark), seem to be most in line with the present political mainstream. After the installation of a new govern-

ment in the Netherlands decisions in this dossier can be expected.

The Netherlands is not a full member of the European Forum, but has the status of Observer. Actually the Netherlands participates actively in the working group "occupational diseases" of the European Forum. Amsterdam hosted the February 2003 meeting of the Working group.

Whatever the social security system, occupational diseases and accidents at work occur as a side effect of work. Knowledge and awareness of this phenomena is helpful as a trigger for prevention. This is the background of the foundation of the Netherlands

Das Niederländische Zentrum für Berufskrankheiten (NCvB)

Seit 1967 gibt es in den Niederlanden keine klassische Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten mehr. Stattdessen gewährt das Gesetz über Arbeitsunfähigkeit (WAO) arbeitsunfähigen Arbeitnehmern in den Niederlanden Leistungen für Einkommensverlust, unabhängig von der Ursache der Arbeitsunfähigkeit.

Auf Grund dieses so genannten finalen Systems („risque social“) nähert sich die Zahl der Beschäftigten, die Entschädigung für ihre (vollständige oder teilweise) Arbeitsunfähigkeit aus medizinischen Gründen beanspruchen, der magischen Grenze von 1.000.000

Leistungsberechtigten. Daher steht die dauernde Diskussion, das soziale System zu reformieren, hoch auf der politischen Tagesordnung. Da in den Niederlanden überlegt wird, eine Rente im Falle einer teilweisen Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE von weniger als 50%) abzuschaffen, käme das niederländische Sozialversicherungssystem in Widerspruch mit dem Übereinkommen 161 der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO). Als Ausgleich ist die Wiedereinführung eines kausalen Unfallversicherungssystems („risque professionnel“) notwendig. Das Arbeitsministerium befasst sich mit der Frage und macht Vorschläge zur Neustrukturierung des Systems. Es untersucht

Unfallversicherungssysteme anderer Länder, die ggf. kopiert werden könnten. Privatversicherungslösungen wie in Finnland, Norwegen und Dänemark scheinen am besten in den derzeitigen politischen Mainstream zu passen. Nach Bildung einer neuen niederländischen Regierung wird mit Entscheidungen auf diesem Gebiet gerechnet.

Die Niederlande sind kein Vollmitglied des Europäischen Forums, haben jedoch Beobachterstatus. Zur Zeit nehmen die Niederlande aktiv an der Arbeitsgruppe „Berufskrankheiten“ des Forums teil. Amsterdam war Gastgeber der Sitzung der Arbeitsgruppe im Februar

Centre of Occupational Diseases/ Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) in 1995, financed mainly by the Ministry of Social Affairs and Employment. The NCvB is situated within the Academic Medical Centre of Amsterdam, a major University Hospital: base for medical expertise. Three areas of activities can be described: notification and regis-

tration, knowledge centre and clinical occupational medicine.

Notification and registration

The purpose of registration is to obtain insight into the occurrence and spread of occupational dis-

eases within industrial sectors and occupational groupings and the shifts and trends therein. Another important function of the registration is the generation of warning signs (alerts) on occupational diseases. A group of notifications or even a single notification can be reason to launch an in-depth project to provide additional knowledge on a specific occupational



© PhotoDisc

2003. Wie immer ein Sozialversicherungssystem ausgestaltet ist, Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten ereignen sich und entstehen als Nebenwirkung der Arbeit. Wissen um und Bewusstsein über dieses Phänomen sind hilfreich als Anreger für die Prävention. Dies war der Hintergrund zur Gründung des Niederländischen Zentrums für Berufskrankheiten (Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, NCvB) im Jahre 1995. Das Zentrum

wird hauptsächlich durch das Ministerium für Soziale Angelegenheiten und Beschäftigung finanziert. Es hat seinen Sitz im Akademischen Medizinzentrum in Amsterdam, eine der bedeutendsten Universitätskliniken des Landes, als Basis für medizinische Fachkenntnisse. Drei Hauptaktivitäten können genannt werden: Notifizierung und Registrierung, Wissenszentrum und klinische Arbeitsmedizin.

Notifizierung und Registrierung

Der Sinn des Meldesystems ist, Einblick in das Auftreten und die Verbreitung von Berufskrankheiten in industriellen Sektoren und Beschäftigungsgruppen sowie damit einher gehenden Veränderungen und Entwicklungen zu erhalten. Eine weitere wichtige Funktion der Registrierung ist das

disease. There is a legal obligation for occupational health services to report occupational diseases to our centre. Unfortunately there is quite a large amount of under-reporting. The notification system has been upgraded into an electronic registration system with regular feedback on notification. Intensive instruction and information and formation of a network of contact persons is another activity to encourage participation.

Additional systems for registration of occupational diseases are the Occupational Dermatoses Surveillance, with participation of a selected group of dermatologists and Surveillance of work-related lung diseases with participation of pulmonologists.

Knowledge centre

Improvement and dissemination of knowledge on occupational diseases and its prevention is a major task. Sources of information are the registration systems, the scientific literature and network-activities within the Netherlands and abroad. In this respect international contacts are helpful. We participate within one of the WHO's Collaborative Centres on Occupational Health, we are active within the International Committee for Occupational Health (ICOH) and several EU-projects. The information exchange within the European Forum is another valuable way to deal with information.

To make the knowledge available the NCvB explores a web-site, a helpdesk, a Newsletter and organises courses and lectures. The annual report on occupational diseases describes the state of

the art and trends in occupational diseases. This Alert Report is addressed to the Ministry of Social Affairs and Employment and sent to the Parliament. The latest report pays special attention to new (emerging) occupational or work-related diseases. Examples are the higher chance of women working at night to develop breast cancer, the possible link between the use of mobile telephones and uveal melanoma (tumour in the eye) and decline in neuropsychological development of children from hairdressers using hair processing fluids.

Clinical occupational medicine

As there lacks an infrastructure for clinical occupational medicine in the Netherlands, as a conse-

Entstehen von Warnzeichen über Berufskrankheiten. Eine Gruppe von Meldungen oder sogar eine einzelne können Anlass geben, ein in die Tiefe gehendes Forschungsprojekt zu veranlassen, um zusätzliche Kenntnisse über eine spezifische Berufskrankheit zu erlangen. Arbeitsgesundheitsdienste sind gesetzlich verpflichtet, Berufskrankheiten dem Zentrum zu melden. Leider gibt es eine große Dunkelziffer auf Grund von Nichtmeldungen. Das Notifizierungssystem wurde in ein elektronisches Registrierungssystem aufgerüstet mit regelmäßiger Rückkopplung über die Notifizierung. Intensive Schulung, Information und Fortbildung eines Netzwerkes von Kontaktpersonen sind andere Aktivitäten, um zur Teilnahme zur ermutigen.

Zusätzliche Systeme zur Erfassung von Berufskrankheiten sind die Berufsdermatosenaufsicht, an der

eine ausgewählte Gruppe von Dermatologen teilnehmen, und die Aufsicht über arbeitsbezogene Lungenkrankheiten unter Mitwirkung von Pulmologen.

Wissenszentrum

Eine der Hauptaufgaben ist die Verbesserung und Streuung von Kenntnissen über Berufskrankheiten und ihre Prävention. Informationsquellen sind das Meldesystem, wissenschaftliche Literatur und Netzwerkaktivitäten innerhalb der Niederlande und im Ausland. In dieser Hinsicht sind internationale Kontakte hilfreich. Das NCvB nimmt an einem der Zentren für Zusammenarbeit über Gesundheit am Arbeitsplatz der Weltgesundheitsorganisation (WHO) teil, es ist aktiv im Internationalen Komitee für Gesundheit am Arbeitsplatz (ICOH) und in verschiedenen EG-Projekten. Eine weitere wertvolle

Schiene ist der Informationsaustausch im Europäischen Forum. Zur Wissensverbreitung nutzt das NCvB eine Website, ein Helpdesk, ein Mitteilungsblatt und organisiert Kurse und Vorlesungen. Der Jahresbericht über Berufskrankheiten beschreibt Stand und Trends. Dieser Frühwarnbericht ist gerichtet an das Ministerium für Soziale Angelegenheiten und Beschäftigung und wird dem Parlament übersandt. Der letzte Bericht richtet sein Augenmerk auf neue Berufs- oder arbeitsbezogene Erkrankungen, z.B. das höhere Risiko von Frauen, die Nachtarbeit leisten, Brustkrebs zu bekommen, mögliche Verbindungen zwischen dem Gebrauch von Mobiltelefonen und Uvealmelanom (Tumor im Auge) und das Zurückbleiben in der neuro-psychologischen Entwicklung von Kindern von Friseurinnen, die in der Schwangerschaft Haarbehandlungsstoffe benutzt haben.

quence of the described system of risque social, the NCvB plays an active role in its development. Clinical occupational medicine can take shape in the form of multidisciplinary teams for diagnosis and treatment of specific occupational diseases and in the form of occupational medical consultation in curative health care. Within the Academic Medical Centre there is a good collaboration between clinical departments which results in a clinical medical consultation function in occupational lung diseases and an expertise centre for Hearing and Work. We also took the initiative for a working group on allergic occupational diseases and a working group on work-related infectious diseases.

An example of a multidisciplinary approach in clinical occupational medicine is the Solvent Team project which focuses on the assessment and rehabilitation of patients with possible chronic toxic (solvent induced) encephalopathy. Annually around 250 patients are first seen by a specialist in occupational medicine and if there is no obvious alternative explanation, later examined by a neurologist, a neuropsychologist and in some cases a psychiatrist. An industrial hygienist is assessing the exposure, comparing the occupational history with data from other workplaces. Research and evaluation takes place as part of the patient care function. Results of the Solvent Team project have contributed to the standard setting and reduction of exposure in

painters, car sprayers, printers and parquet floor layers. ■

Gert van der Laan MD
Specialist in occupational medicine
Netherlands Centre of Occupational Diseases
Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB)
Coronel instituut
Academisch Medisch Centrum
Universiteit van Amsterdam
PB 22660
NL 1100 DD Amsterdam
Tel: +31 20 566 5387
Fax: +31 20 566 9288
E-mail: g.vanderlaan@amc.uva.nl
www.Beroepsziekten.nl

Klinische Arbeitsmedizin

Da es in den Niederlanden auf Grund des beschriebenen finalen Systems („risque social“) keine Infrastruktur für klinische Arbeitsmedizin gibt, spielt das NCvB eine aktive Rolle bei ihrer Entwicklung. Klinische Arbeitsmedizin kann in Form von multidisziplinären Teams für Diagnose und Behandlung einzelner Berufskrankheiten und in der Form der Konsultation von Arbeitsmedizinern bei der Heilbehandlung erfolgen. Innerhalb des Akademischen Medizinentrums gibt es eine gute Zusammenarbeit der klinischen Abteilungen, die zu einer klinisch-medizinischen Konsultationsfunktion bei Berufskrankheiten der Lunge führt, und ein Gutachterzentrum für Gehör und Arbeit. Das Zentrum hat auch die Initiative für eine Arbeitsgruppe zu allergischen Berufskrank-

heiten und eine zu arbeitsbezogenen ansteckenden Krankheiten ergriffen.

Ein Beispiel für einen multidisziplinären Ansatz in der klinischen Arbeitsmedizin ist das Projekt „Lösungsmittelteam“, das sich mit der Beurteilung und Rehabilitation von Patienten mit möglichen chronischen toxischen, durch Lösungsmittel verursachten Enzephalopathien befasst. Jährlich werden etwa 250 Patienten zunächst einem Spezialisten in Arbeitsmedizin vorgeführt. Gibt es keine offensichtliche alternative Erklärung, werden sie später durch einen Neurologen, einen Neuropsychologen und in einigen Fällen einen Psychiater untersucht. Ein Arbeitshygieniker ermittelt die Exposition, indem er die Berufsgeschichte mit Daten anderer Arbeitsplätze vergleicht. Forschung und Evaluierung finden als Teil der Patientenbetreu-

ung statt. Ergebnisse des Projekts „Lösungsmittelteam“ haben zur Normsetzung und zur Reduzierung von Expositionen bei Malern, Autolackierern, Druckern und Parkettlegern beigetragen. ■

Gert van der Laan MD
Spezialist in Arbeitsmedizin
Niederländisches Zentrum für Berufskrankheiten/Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB)
Coronel instituut
Academisch Medisch Centrum
Universiteit van Amsterdam
PB 22660
NL 1100 DD Amsterdam
Tel: +31 20 566 5387
Fax: +31 20 566 9288
E-mail: g.vanderlaan@amc.uva.nl
www.beroeepsziekten.nl

New European partnership established for work-safety research

Stress and strain without limits pose real dangers

A total of twelve national institutes devoted to researching occupational safety and health have established a European network in Amsterdam to research occupational safety. PEROSH – Partnership for European Research in Occupational Safety and Health – is currently comprised of institutes from the Netherlands, Belgium, Great Britain, France, Spain, Italy, Sweden, Norway, Finland, Denmark and Germany. German participants include the Federal Office for Occupational Safety and Occupational Medicine (BAuA) and

the Employers' Liability Insurance Association Institute for Occupational Safety (BIA) of the Main Association of Commercial Employers' Liability Insurance (HVBG).

This new organisation, which will be officially constituted during Italian administration of the EU Council in November 2003, still has openings for additional central institutions dealing with health and safety in the work environment. Institutes of new EU candidates are also being addressed in this respect. PEROSH promotes not only co-operation, but also an active flow of information between institutes. Moreover, this new network will launch sustained efforts to represent the interests of

work-safety research at national and European levels. In order to support mainstream research, a series of thematic structures will be specified. Plans call for establishing a group of experts to focus on subjects such as work organisation, risk perception and risk management and also to identify new topics and challenges for occupational safety. The Netherlands' TNO Institute is currently managing this co-operative effort on a preliminary basis. ■

Bernhard Pabst
HVBG
Alte Heerstr. 111
53757 Sankt Augustin, Germany
Tel: +49-22.41-231-12.07
Fax: +49-22.41-231-12.98
E-mail: Bernhard.Pabst@hvbg.de
www.hvbg.de

Europäische Partnerschaft in der Arbeitsschutzforschung gegründet

Belastungen und Gefährdungen kennen keine Grenzen

Insgesamt zwölf nationale Institute, die zu Sicherheit und zum Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz forschen, haben in Amsterdam ein Netzwerk der Europäischen Arbeitsschutzforschung gegründet. Der Partnerschaft für europäische Forschung im Arbeitsschutz, PEROSH (Partnership for European Research in Occupational Safety and Health) gehören zurzeit Institute aus den Niederlanden, Belgien, Großbritannien, Frankreich, Spanien, Italien, Schweden, Norwegen, Finnland, Dänemark und Deutschland an. Dabei beteiligen sich

auf deutscher Seite die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) sowie das Berufsgenossenschaftliche Institut für Arbeitsschutz (BIA) beim Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG). Der Zusammenschluss, der im Rahmen der italienischen EU-Rat-Präsidentschaft im November 2003 offiziell konstituiert wird, ist noch offen für weitere zentrale Institute aus dem Bereich von Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz. Hierbei werden auch Institute aus den Beitrittsländern zur EU angesprochen. PEROSH verfolgt einen starken Informationsaustausch zwischen den Instituten und die Förderung von Kooperationen. Zugleich soll das Netzwerk die Anliegen der Arbeitsschutzfor-

schung auf nationaler und europäischer Ebene nachhaltiger vertreten. Um die Forschung in wesentlichen Punkten zu fördern, sollen eine Reihe thematischer Netzwerke geknüpft werden. Zu den Schwerpunktthemen Arbeitsorganisation, Risikowahrnehmung und -management sowie Identifikation neuer Themen und Anforderungen an den Arbeitsschutz werden zunächst Expertengruppen eingerichtet. Die vorläufige Geschäftsführung der Kooperation liegt beim niederländischen Institut TNO. ■

Bernhard Pabst
HVBG
Alte Heerstr. 111
53757 Sankt Augustin, Deutschland
Tel: +49-22.41-231-12.07
Fax: +49-22.41-231-12.98
E-mail: Bernhard.Pabst@hvbg.de
www.hvbg.de

Switzerland: Changes in the legal basis of accident insurance

On January 1, 2003, new legislation on the general part of the social insurance law (ATSG) came into force in Switzerland. Its primary purpose is to coordinate individual social insurance schemes and results in some changes in the accident insurance sector.

In the future, the new law in combination with the accident insurance law will form the legal basis for accident insurance. The ATSG offers uniform definitions of terms such as accident and invalidity for all branches of social insurance and also standardises the procedure. However, there will be no sweeping changes for the social insurance scene in Switzerland. The scope of benefits and financing for accident insurance will largely remain unaffected; nevertheless, the ATSG

does contain some new features in accident insurance.

The elimination of the liability privilege is of particular importance: according to previous legislation, an employer was only liable for accidents involving an employee if the employer had caused the accident intentionally or as a result of gross negligence. Under the new legislation, the employer is liable even if only slightly at fault and must therefore accept responsibility for a direct claim – as it is called – (i.e. claims not covered by accident insurance) caused to his employee as a result of the accident. The right of recourse however is retained, i.e. a social insurance institution can only fall back on the employer if the latter caused the accident intentionally or if the accident

was due to gross negligence on his part.

Another change is in interest on arrears: an accident insurance company becomes liable for the payment of interest on arrears for its benefits on expiry of a period of 24 months after the origin of the claim. Finally, the prohibition of excess compensation (accumulation of benefits from several social insurance institutions) has been legally anchored and rephrased to some extent. ■

Peter Omlin
Suva
Fluhmattstrasse 1
CH-6002 Luzern
Tel: +41-41-419-57 85
Fax: +41-41-419-61 70
E-mail: peter.omlin@suva.ch

Schweiz: Rechtsgrundlage der Unfallversicherung neu geregelt

Am 1. Januar 2003 ist in der Schweiz das Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) in Kraft getreten. Es bezweckt in erster Linie die Koordination unter den einzelnen Sozialversicherungen und bringt im Bereich der Unfallversicherung einige Änderungen.

Das neue Gesetz bildet künftig zusammen mit dem Unfallversicherungsgesetz die Rechtsgrundlage für die Unfallversicherung. Das ATSG definiert für alle Sozialversicherungszweige Begriffe wie Unfall und Invalidität einheitlich und vereinheitlicht das Verfahren. Es wird aber die Sozialversicherungslandschaft in der Schweiz nicht grundlegend umgestalten. Leistungsumfang und Finanzierung der Unfallversiche-

rung werden nicht wesentlich tangiert; allerdings bringt das ATSG der Unfallversicherung einige Neuerungen.

Von Bedeutung ist vor allem der Wegfall des Haftungsprivilegs: Nach bisher geltender Gesetzgebung haftete ein Arbeitgeber bei einem Unfall seines Arbeitnehmers nur, wenn er – der Arbeitgeber – den Unfall absichtlich oder grobfahrlässig herbeigeführt hatte. Neu ist ein Arbeitgeber auch bei einem geringen Verschulden haftbar und muss den so genannten Direktschaden (also die von der Unfallversicherung nicht gedeckten Ansprüche) übernehmen, der seinem Arbeitnehmer durch einen Unfall entstehen kann. Beibehalten wird indes das Regressprivileg, d.h.: Eine Sozialversicherung kann bei einem Arbeitsunfall nur dann auf den

Arbeitgeber zurückgreifen, wenn dieser den Unfall absichtlich oder grobfahrlässig verursacht hat.

Eine weitere Änderungen gibt es unter anderem beim Verzugszins: Die Unfallversicherung wird für ihre Leistungen nach Ablauf von 24 Monaten nach Entstehung des Anspruchs verzugszinspflichtig. Schliesslich wird das Verbot der Überentschädigung (beim Zusammentreffen von Leistungen mehrerer Sozialversicherungen) gesetzlich verankert und teilweise neu umschrieben. ■

Peter Omlin
Suva
Fluhmattstrasse 1
CH-6002 Luzern
Tel: +41-41-419-57 85
Fax: +41-41-419-61 70
E-mail: peter.omlin@suva.ch

New premium system at Suva

The Swiss Accident Insurance Fund (suva), which is the largest accident insurer in Switzerland, will be introducing a new premium model under the name of "Trio" from now through to 2006.

"Trio" will succeed the current bonus-malus system and consists of three core elements. "Trio" is:

- enterprise-based: the new model takes the size of an enterprise into consideration. Very small enterprises, in particular, receive special protection in that premiums no longer immediately rocket as they used to do after a single accident.
- based on solidarity: within an insurance class, enterprises are

grouped into risk communities (as they are known) and for which a basic rate is calculated. Each of these communities bears, in principle, the costs that it suffers as a result of accidents, i.e. the premiums are calculated to cover the anticipated costs of accidents.

- risk-related: enterprise and business-branch risks are taken into account with the allocation to tariff categories. For each company paying a minimum annual premium of CHF 5,000, a bonus or a malus is calculated on the basis of the accident figures of the previous six years. This bonus or malus can result in an increase or a decrease in

the basic rate. An enterprise pays a minimum of 50 and a maximum of 200 per cent of the applicable basic rate. Specifically, this means that a company with a very poor claims history can – in a worst-case scenario – pay a premium that is four times higher than the premium paid by a company with a very good claims history. ■

Peter Berg
Suva
Fluhmattstrasse 1
CH-6002 Luzern
Tel: +41-41-419-59 15
Fax: +41-41-419-57 07
E-mail: peter.berg@suva.ch

Neues Prämiensystem bei der Suva

Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt Suva, die grösste Unfallversicherung der Schweiz, wird bis ins Jahr 2006 unter dem Namen „Trio“ ein neues Prämienmodell einführen.

„Trio“ wird das bestehende Bonus-Malus-System ablösen und umfasst drei Kernelemente „Trio“ ist:

- unternehmensgerecht: Das neue Modell nimmt Rücksicht auf die Grösse eines Betriebes. Gerade Kleinstbetriebe werden besonders geschützt, indem nach einem einzigen Unfall die Prämien nicht mehr – wie beim alten System – umgehend nach oben schnellen.

- solidarisch: Innerhalb einer Versicherungsklasse werden die Betriebe zu so genannten Risikogemeinschaften zusammengefasst für die ein Basisarbit errechnet wird. Jede dieser Gemeinschaften trägt grundsätzlich den Aufwand, der ihr durch Unfälle entsteht, selber, das heisst, die Prämien sind so bemessen, dass die zu erwartenden Unfallkosten gedeckt sind.
- risikobezogen: Das Betriebs- und Branchenrisiko wird mit der Einteilung in Tarifstufen berücksichtigt. Für jeden Betrieb, der eine Jahresprämie von mindestens 5000,- CHF bezahlt, wird auf Grund der

Unfallzahlen der letzten sechs Jahre ein Bonus oder Malus errechnet, der zu einer Abweichung vom Basissatz nach unten oder oben führen kann. Ein Unternehmen zahlt minimal 50 und maximal 200 Prozent des massgebenden Basisatzes. Konkret heisst dies, dass Firmen mit einem sehr schlechten Schadenverlauf im Extremfall vier Mal mehr Prämien bezahlen, als solche mit einem sehr guten Schadenverlauf. ■

Peter Berg
Suva
Fluhmattstrasse 1
CH-6002 Luzern
Tel: +41-41-419-59 15
Fax: +41-41-419-57 07
E-mail: peter.berg@suva.ch

For the very first time – a uniform tariff for medical treatment in Switzerland

For the very first time in Switzerland, a uniform tariff for medical treatment is to be introduced under the name of TARMED for all areas of insurance. In the field of accident insurance, the tariff has been effective since May 2003, to be followed by health insurance next year.

With a total cover of 4,600 medical benefits, TARMED will unravel the current impenetrable jungle of tariffs. It will provide greater transparency and allow direct comparisons and analyses of costs. The introduction of the new tariff structure will not affect costs, i.e.

it will not result in any increase in premiums for insured persons. As part of the introduction of TARMED, an electronic check on healthcare costs will also be introduced. This will make it possible to identify health providers (e.g. doctors) who contravene the principles of economy, suitability and efficiency in the medical treatment they offer. ■

*Beat Huwiler
Suva
Fluhmattstrasse 1
CH-6002 Luzern
Tel: +41-41-419-57 55
Fax: +41-41-419-57 04
E-mail: beat.huwiler@suva.ch*

Erstmals ein einheitlicher Arzttarif in der Schweiz

In der Schweiz wird mit dem sogenannten TARMED erstmals ein einheitlicher Arzttarif für sämtliche Versicherungsbereiche zur Anwendung kommen. Im Bereich Unfallversicherung ist der Tarif im Mai 2003 in Kraft getreten, die Krankenversicherungen werden im kommenden Jahr folgen.

Der TARMED mit seinen insgesamt 4600 erfassten ärztlichen Leistungen bedeutet eine Entflechtung des heutigen Tarifdschungels, ermöglicht eine bessere Transparenz und lässt direkte Kostenvergleiche und -analysen zu. Die Einführung der neuen Tarifstruktur ist kostenneutral. Sie wird also keine

Prämiensteigerung bei den Versicherten zur Folge haben. Im Rahmen der TARMED-Einführung soll auch eine auf elektronischer Basis funktionierende Heilkostenkontrolle eingeführt werden. Diese wird es erlauben, Leistungserbringer (z.B. Ärzte) zu erkennen, die gegen die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit ärztlicher Behandlungen verstossen. ■

*Beat Huwiler
Suva, Fluhmattstrasse 1
CH-6002 Luzern
Tel: +41-41-419-57 55
Fax: +41-41-419-57 04
E-mail: beat.huwiler@suva.ch*

Germany: New training concept of the BGs

The German institutions for statutory accident insurance and prevention (BG) and its national association HVBG are reorganising employee administration training. In conjunction with the Bonn-Rhein-Sieg Technical College located near HVBG headquarters in Sankt Augustin, Germany, a new course of studies entitled "Social Insurance – Focussing on Accident Insurance" will be on offer from the winter semester 2003/2004 with its own faculty, which leads to a Bachelor's degree.

The BGs are thus able to offer their employees improved opportunities for professional qualification and therefore improved perspectives for the future. In addition to busi-

ness and administrative sciences, the curriculum also includes medicine and law. Special emphasis is placed upon "Disability Management" which focuses upon administrative care of handicapped persons and their families. The Association already has internationally certified experience in this area based upon its so-called "Professional Assistants" who are Association employees with special training qualifying them as "guides" to accompany accident victims and those with job-related illnesses with respect to rehabilitation measures and occupational reintegration. A mandatory placement program assures appropriate practice within the course of studies.

In addition to regular studies, research will also be carried out in the areas of social insurance as well as in other speciality areas being offered. This is intended to provide an important impulse for the future work of social insurance systems, and for accident insurance in particular.

A preliminary curriculum in German can be found on the Internet under http://www.fh-bonn-rhein-sieg.de/sozialversicherung/vorlaufiges_curriculum.pdf ■

Bernhard Pabst
HVBG
Alte Heerstr. 111
53757 Sankt Augustin
Germany
E-mail: Bernhard.Pabst@hvbg.de

Deutschland: Neues Ausbildungskonzept der Berufsgenossenschaften

Die deutschen Berufsgenossenschaften (BG) und ihr Bundesverband HVBG gestalten die Ausbildung ihrer Verwaltungsmitarbeiter neu. In Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Bonn-Rhein-Sieg am Sitz des HVBG in Sankt Augustin wird ab dem Wintersemester 2003/2004 ein neuer Studiengang „Sozialversicherung – Schwerpunkt Unfallversicherung“ in einem eigenen Fachbereich geschaffen, der zum Erwerb des akademischen Grades eines „Bachelors“ führt.

Die BGen wollen damit ihren eigenen Mitarbeitern stärkere Qualifizierungsmöglichkeiten und damit bessere Zukunftsperspektiven bie-

ten. Studieninhalte sind neben Verwaltungs- und Wirtschaftswissenschaften auch Medizin und Jura. Einen besonderen Schwerpunkt bildet „Disability Management“, also die verwaltungsseitige Betreuung von Behinderten und ihrer Familien. Auf diesem Gebiet haben die BGen bereits auch international anerkannte Erfahrungen durch die bisherigen sog. „Berufshelfer“, speziell ausgebildete BG-Mitarbeiter, die Unfallopfer und Berufserkrankte als „Lotsen“ und Ansprechpartner im Prozess der Rehabilitation und Wiedereingliederung ins Berufsleben begleiten. Durch mehrere Pflichtpraktika wird der Praxisbezug des Studiengangs gewährleistet.

Neben der Lehre wird auch Forschung im Bereich Sozialversicherung und den vertretenen Spezialgebieten betrieben werden. Dadurch sollen wichtige Impulse für die künftige Arbeit der sozialen Sicherungssysteme, insbesondere der Unfallversicherung, gegeben werden.

Das vorläufige Curriculum findet sich in deutscher Sprache im Internet unter http://www.fh-bonn-rheinsieg.de/sozialversicherung/vorlaufiges_curriculum.pdf ■

Bernhard Pabst,
HVBG
Alte Heerstr. 111
53757 Sankt Augustin
E-mail: Bernhard.Pabst@hvbg.de

Sokoll, Günther: “European Forum of Insurances Against Occupational Accidents and Diseases – a convincing answer to the shared challenges of European accident insurances.”

In: The BG, Professional Journal for Occupational Safety, Health Protection and Accident Insurance, published by HVGB, Alte Heerstr. 111, 53754 Sankt Augustin, Germany, Issue 3/2003, P. 108-113.

The Accident Insurances' European Forum commemorated its 10th anniversary in Luxembourg on December 10th, 2002. Key-note speaker for the event was Dr. Günther Sokoll, former general manager of HVGB (Germany) and one of the original active Forum members, whose abridged address

has been published in German at the location mentioned. Sokoll looked at the questions “What were the motives for organising the European accident insurances into a forum in 1992?” and “What good has the Forum done to the present?” He draws an interim balance after 10 years and postulates potential challenges of the future which the national accident insurance systems will have to face. For example, claims for medical treatment in European countries other than one's own, changes in the working world and globalisation in general. Working

at home in the virtual network is also an example of changes that will lead to significant increases in non-occupational accident insurance. Above and beyond the event itself, this article is of particular interest to those readers who wish to inform themselves through a brief summary of what has been achieved by the Forum so far and who have a special interest regarding upcoming developments that will impact European accident insurance. ■

Contact: Bernhard Pabst
HVGB (see above)
E-mail: Bernhard.Pabst@hvbg.de.

Sokoll, Günther: „Europäisches Forum der Versicherungen gegen Arbeits- unfälle und Berufskrankheiten – eine überzeugende Antwort auf gemeinsame Herausforderungen“

In: Die BG, Fachzeitschrift für Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Unfallversicherung, herausgegeben vom HVGB, Alte Heerstr. 111, 53754 Sankt Augustin, Deutschland, Heft 3/2003, S. 108-113.

Das Europäische Forum Unfallversicherung hat am 10. Dezember 2002 in Luxemburg seines 10-jährigen Bestehens gedacht. Der Festvortrag von Dr. Günther Sokoll, ehemaliger Hauptgeschäftsführer des HVGB (Deutschland) und einer der Forums-Aktiven der ersten

Stunde, ist – gekürzt – in deutscher Sprache a.a.O. veröffentlicht. Sokoll behandelt die Fragen „Was waren 1992 die Motive für den Zusammenschluss der europäischen Unfallversicherungen im Forum?“ und „Welchen Nutzen hat das Forum bisher gestiftet?“, zieht eine Zwischenbilanz nach 10 Jahren und benennt mögliche Herausforderungen der Zukunft, die auf die nationalen Systeme der Unfallversicherung zukommen könnten. U.a. erwähnt er die Forum News, die zur Informationsbasis zur Unfallversicherung beitragen.

Über den Anlass hinaus ist der Beitrag insbesondere für diejenigen Leser von Interesse, die sich einen raschen Überblick über das bisher im Forum erreichte, insbesondere aber über sich abzeichnende Entwicklungen der Unfallversicherung in Europa informieren wollen. ■

Kontakt: Bernhard Pabst
HVGB (s.o.)
E-mail: Bernhard.Pabst@hvbg.de

Exchanging Information and Opinions for Prevention. Instruments and Procedures in Accident Insurance for use in the Specific Prevention of Occupational Illnesses. Report and Results.

This newest brochure in the European Forum publication series summarises the contributions of the conference on 21./22.09.2001 at the Swiss Accident Insurance Institution, Suva, in Lucerne.

The aim of the conference was to exchange experiences gathered within the European framework regarding effective measures used in each individual country for the specific prevention of potential or existing occupational illnesses.

Procedures were discussed for four disease-groups, namely skin disease, occupational cancer, spinal maladies, and respiratory diseases, all of which represent significant challenges for

preventative medicine in every country. The different criteria used by individual countries for establishing these diseases as occupational illnesses make direct statistical comparisons difficult.

In the matter of early diagnosis of occupational cancer, the usefulness of the register of employees exposed to risks was emphasised. A series of proven methods is available for the prevention of skin diseases. However, the rapid increase of knowledge, particularly through database exchange, should be promoted. Approaches that prevented or limited respiratory diseases caused by flour dust, and thus permitted bakers to remain in their work environment, were especially interesting.

A common plan was adopted for scientifically dealing with unanswered questions particularly in regard to skin diseases and spinal maladies.

A list of Forum publications is available on the Internet under www.europeanforum.org > Publications ■

Order the report from:

HVBG

Alte Heerstr. 111

53757 Sankt Augustin

Germany

E-mail: Bernhard.Pabst@hvbg.de

Erfahrungs- und Meinungs austausch in der Prävention. Verfahren und Instrumente der Unfallversicherung zur gezielten Prävention bei Berufskrankheiten. Referate und Ergebnisse.

Die jüngste in der Reihe der Veröffentlichungen des Europäischen Forums erschienene Broschüre fasst die Beiträge zur Tagung am 20./21.09.2001 bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt Suva in Luzern zusammen.

Ziel der Tagung war, im europäischen Rahmen Erfahrungen darüber auszutauschen, welche Maßnahmen der individuellen Prävention bei drohender oder bestehender Berufskrankheit in den einzelnen Ländern Anwendung finden und sich bewährt haben.

Diskutiert wurden die Vorgehensweisen bei 4 Erkrankungsgruppen, nämlich den Hautkrankheiten, den Berufskrebserkrankungen, den Wirbelsäulenerkrankungen und den obstruk-

tiven Atemwegserkrankungen, die in allen Ländern eine erhebliche Herausforderung für die Prävention darstellen. Die unterschiedlichen Voraussetzungen der Anerkennung dieser Erkrankungen als Berufskrankheit in den einzelnen Ländern machen den direkten Vergleich von Zahlen schwierig.

Zu der Frage der Früherkennung von Berufskrebserkrankungen wurde der besondere Nutzen der Register über exponierte Arbeitnehmer betont. Für die Prävention von Hautkrankheiten stehen eine Reihe bewährter Methoden zur Verfügung, wobei der schnelle Wissenszuwachs durch Forschungsergebnisse insbesondere über den Austausch via Datenbanken gefördert werden soll. Besonderes Interesse fanden Ansätze,

durch die obstruktive Atemwegserkrankungen infolge von Mehlstaubbelastungen verhindert bzw. eingeschränkt werden können und ein Verbleiben der Bäcker an den Arbeitsplätzen ermöglicht wird.

Für die wissenschaftliche Bearbeitung offener Fragen – insbesondere im Bereich der Hauterkrankungen und der Wirbelsäulenerkrankungen – wurden gemeinsame Schritte verabredet.

Die Liste der Forum-Veröffentlichungen findet sich im Internet unter www.europeanforum.org > Publications ■

Bezug des Berichts:

HVBG

Alte Heerstr. 111, 53757 Sankt Augustin

E-mail: Bernhard.Pabst@hvbg.de

An unusual inquiry in Belgium “Accidents at work: the victim’s experiences”

A Belgian study group composed of magistrates dealing with labour disputes and experts on occupational accidents conceived the original plan to seek the opinions of victims of occupational accidents. After all, are they not the first persons concerned and the real experts as regards such accidents? For the first time in Belgium since the promulgation of the Industrial Injuries Act in 1903, people injured at work were asked to speak their mind.

A questionnaire containing 33 general questions and 19 additional questions concerning disputes before the courts was sent to selected victims. 1306 people answered.

The main issues analysed related to the account given and the notification of the accident, the way in which the accident was handled in the administrative and medical sphere, and problems in the cases disputed before the courts.

This unpublished inquiry also led to an interactive colloquium for evaluation of the replies received from the injured persons.

Nearly two hundred persons contributed to a diversity of subjects in the field of employers’ liability insurance. The colloquium was attended by officials of the FAW, magistrates, representatives of insurance companies and sickness

funds, as well as representatives of workers and trade unions ...

The results of the inquiry and the colloquium can be obtained from Mr André Cheron, president emeritus of the Brussels Court for the Settlement of Industrial Disputes and principal inspirer of the study group.

The main results will be published in the 3/2003 issue of the Belgian Review of Social Security. ■

*Danielle De Brucq
SPF*

*Rue de la Vierge Noire 3c
B – 1000 Brussels*

E-mail: danielle.debrucq@belgacom.net

Eine außergewöhnliche Umfrage in Belgien: „Der Arbeitsunfall, das Opfer, dessen Erleben und Erfahren“

Eine belgische Studiengruppe von Richtern und Experten im Bereich der Arbeitsunfälle hatte die Idee, die Arbeitsunfallopfer als die Hauptbetroffenen und Experten in eigener Sache zu befragen. Es war das erste Mal seit der Verkündung des Gesetzes über die Arbeitsunfälle im Jahre 1903, dass in Belgien den Geschädigten das Wort erteilt wurde.

Ein Fragebogen mit 33 Fragen allgemeiner Art und 19 gezielten Fragen über die vor Gericht gebrachten Streitfälle wurde ausgewählten Unfallopfern zugesandt. 1.306 haben geantwortet.

Die Fragen bezogen sich vor allem auf den Unfallhergang und die

Meldung des Unfalls, auf die folgende administrative und medizinische Abwicklung sowie auf das Problem der vor Gericht bestrittenen Unfallsachen.

Im Anschluss an diese Umfrage wurde erstmals ein interaktives Kolloquium organisiert, in dessen Verlauf die von den Geschädigten gegebenen Antworten analysiert und erörtert wurden.

Fast zweihundert Personen nahmen an diesem Kolloquium teil, die in ihrer Eigenschaft als Beamte des Fonds für Arbeitsunfälle (FAU/FAT), Richter, Angestellte der privaten Versicherungsunternehmen und der Krankenkassen, Vertreter der

Arbeitnehmer, Gewerkschaften, usw. an der Arbeitsunfallversicherung beteiligt sind.

Die Resultate der Umfrage und des Kolloquiums sind bei Herrn André Cheron, Vorsitzendem Emeritus des Arbeitsgerichts Brüssel und Hauptinitiator der Studiengruppe zu erhalten.

Die wichtigsten Resultate der Umfrage und des Kolloquiums werden in der Belgischen Zeitschrift für soziale Sicherheit (Nummer 3/2003) veröffentlicht werden. ■

*Danielle De Brucq
SPF*

*Rue de la Vierge Noire 3c
B – 1000 Brüssel*

E-mail: danielle.debrucq@belgacom.net

Rehabilitation for children and adolescents

As its contribution to European Year of People with Disabilities 2003, the Bundesverband der Unfallkassen (BUK) is to sponsor a conference on "The Reintegration of Seriously Injured Children and Adolescents." This event will take place from 16 to 18 September 2003 in Greifswald, north of Berlin. The aim is to develop models through a national and international exchange of information pertaining to the specific needs of children and adolescents during reintegration into the community. Accordingly, rehabilitation measures can then be improved on a target-group basis.

Some of the young people concerned, their families, and representatives of rehabilitation clinics,

national and local authorities, associations for the disabled and social insurance institutions will discuss the medical and psychological aspects of reintegration in schools and colleges, at work, in the family and in society.

Public accident insurance institutions are responsible for preventive measures, as well as the medical, educational and social rehabilitation of victims of accidents occurring at school, and for

paying compensation which may range from individual payments to life-long pensions.

Further information, plus registration in the Internet, at www.unfallkassen.de ■

Roswitha Breuer-Asomanig
Kommunikation, Öffentlichkeitsarbeit
Bundesverband der Unfallkassen
Fockensteinstraße 1
D-81539 München, Deutschland
Tel: +49 89 62272-163
Fax: +49 89 62272-111
E-mail: roswitha.breuer@unfallkassen.de
www.unfallkassen.de



Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen

Als Beitrag zum Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003 veranstaltet der Bundesverband der Unfallkassen (BUK) vom 16. bis 18. September 2003 in Greifswald nördlich von Berlin eine Fachtagung zur „Integration schwerverletzter Kinder und Jugendlicher“. Durch einen auch internationalen Erfahrungsaustausch sollen Modelle entwickelt werden, die die spezifischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen bei der Integration in die Gemeinschaft berücksichtigen. Zielgruppenge-

recht sollen so Rehabilitationsmaßnahmen verbessert werden.

Betroffene, Angehörige und Vertreter von Reha-Kliniken, Verantwortliche in Kommunen und Ländern sowie Behindertenverbände und Sozialversicherungsträger werden erörtern, wie die Integration unter medizinischen und psychologischen Aspekten in Schule, Ausbildung und Beruf aber auch in Familien und Gesellschaft gewährleistet werden kann.

Die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand sind u.a.

zuständig für die Prävention, medizinische, schulische und soziale Rehabilitation von Schulunfällen und Entschädigungsleistungen bis hin zur lebenslangen Rente.

Weitere Informationen und Anmeldung im Internet unter www.unfallkassen.de ■

Roswitha Breuer-Asomanig
Kommunikation, Öffentlichkeitsarbeit
Bundesverband der Unfallkassen
Fockensteinstraße 1, D-81539 München
Deutschland
Tel: +49 89 62272-163, Fax: +49 89 62272-111
E-mail: roswitha.breuer@unfallkassen.de
www.unfallkassen.de

ISSA Conference

Towards sustainable social security systems

Limassol, Cyprus
26. – 28. 11. 2003
www.issa.int

Next meeting of the European Forum

Göteborg, Sweden
4. – 5. 12. 2003

IVSS Konferenz

Auf dem Weg zu tragfähigen Sozialversicherungssystemen

Limassol, Zypern
26. – 28. 11. 2003
www.issa.int

Nächste Sitzung des Europäischen Forums

Göteborg, Schweden
4. – 5. 12. 2003

28th International Congress on Occupational Health and Safety

27 to 30 October 2003, Düsseldorf, Germany

Every second year the "A+A" takes place in Düsseldorf, Germany. Consisting of four parts – an international trade show, an international congress, a safety meeting point and the A+A-forum.

The theme of the 28th International Congress A+A (27 – 30 October 2003) is:

New quality of work – ergonomics and efficiency

Programme and further information in the Internet at www.basi.de

or contact

Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) e.V.
 Alte Heerstr. 111
 53754 Sankt Augustin, Germany
 Phone: +49 2241 231-6040
 (Ms Tamara Hammer)
 Fax: +49 2241 231-6111
 E-mail: basi@hvbgb.de

28. Internationaler Kongress für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

27. bis 30. Oktober 2003, Düsseldorf

Im zweijährigen Turnus findet in Düsseldorf die internationale Fachmesse mit begleitendem Kongress A+A statt.

Der 28. Internationale Kongress A+A vom 27. – 30. Oktober 2003 steht unter dem Leitthema:

Neue Qualität der Arbeit – menschengerecht und wirtschaftlich

Programm und nähere Informationen im Internet unter www.basi.de

oder bei

Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi) e.V.
 Alte Heerstr. 111, 53754 Sankt Augustin, Deutschland
 Tel: +49 2241 231-6040
 (Frau Tamara Hammer)
 Fax: +49 2241 231-6111
 E-mail: basi@hvbgb.de