



**ΕΛΛΗΝΙΚΟ  
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ  
ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ  
ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ  
ΕΡΓΑΣΙΑΣ**



Το έργο συγχρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό κατά 71,42% το οποίο αντιστοιχεί σε 75% από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και 25% από το Ελληνικό Δημόσιο και κατά 28,58% από πόρους του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. (Α.Α.Ε.Κ.)

**ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΤΟΥ  
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ  
ΣΤΗΝ Ε.Ε. ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ  
ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΑ ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ**

**ΑΘΗΝΑ 2007**

**ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΤΗΝ Ε.Ε.  
ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΑ ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ**

**ISBN: 978-960-7678-88-1**

Α΄ Έκδοση: Νοέμβριος 2007

Copyright © Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας  
Λιοσίων 143 και Θειρσίου 6, 104 45 ΑΘΗΝΑ

Τηλ.: 210 82 00 100

Φάξ: 210 82 00 222 – 210 88 13 270

Email: [info@elinyae.gr](mailto:info@elinyae.gr)

Internet: <http://www.elinyae.gr>

Απαγορεύεται η αναπαραγωγή μέρους ή όλου του εντύπου, με οποιονδήποτε τρόπο, χωρίς αναφορά της πηγής.

**ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. • ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ Η ΠΩΛΗΣΗ ΑΠΟ ΤΡΙΤΟΥΣ**

Το κείμενο που ακολουθεί αποτελεί την τελική αναφορά του έργου «**Πολιτικές κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου στην Ε.Ε. και την Ελλάδα με έμφαση στα βαρέα και ανθυγιεινά**» το οποίο πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανταγωνιστικότητα» - ΕΠΑΝ, μέτρο 1.1 «Βιομηχανικές, Τεχνολογικές & Επιχειρηματικές Υποδομές», δράση 1.1.5 «Ενίσχυση της υποδομής του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.», πράξη 1.1.5.2 «Παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών και διάδοσή τους στον τομέα της υγείας και ασφάλειας στην εργασία».

## **Συνεργαζόμενοι φορείς**

### **A. ΙΝ.Ε. ΓΣΕΕ**

- Ρομπόλης Σάββας, επιστημονικός υπεύθυνος
- Ρωμανιάς Γιώργος
- Τσαρακλής Ζαχαρίας
- Παπαδήμος Ευάγγελος
- Χριστοδούλου Αντώνης
- Πισιμίση Ματίνα
- Γκινάλας Τρύφων
- Μπάλλας Γεώργιος

### **B. Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο**

- Παπάζογλου Βασίλειος
- Βάλλα Ιουλία

### **Γ. Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας**

- Κυριόπουλος Ιωάννης
- Κοντούλη – Γείτονα Μαρία

*Επιμέλεια έκδοσης: Εβίτα Καταγή, Ελένη Ζαρέντη*

Τμήμα Εκδόσεων, Κέντρο Τεκμηρίωσης-Πληροφόρησης ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.

### **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.**

- Πρόεδρος:** • Βασίλειος Μακρόπουλος  
**Αντιπρόεδροι:** • Ιωάννης Δραπανιώτης (Σ.Ε.Β., Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε., Ε.Σ.Ε.Ε.)  
• Ανδρέας Κολλάς (Γ.Σ.Ε.Ε.)

- Μέλη:** • Ιωάννης Αδαμάκης (Γ.Σ.Ε.Ε.)  
• Θεόδωρος Δέδες (Σ.Ε.Β.)  
• Νικόλαος Θωμόπουλος (Γ.Σ.Ε.Ε.)  
• Δημήτριος Λέντζος (Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.)  
• Αναστάσιος Παντελάκης (Ε.Σ.Ε.Ε.)  
• Κυριάκος Σιούλας (Γ.Σ.Ε.Ε.)

### **ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ**

Μηνάς Αναλυτής, Οικονομολόγος, PhD

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

#### Εισαγωγή

1.1 Αντικείμενο	11
1.2 Κεντρικοί στόχοι	11
1.3 Υποθέσεις εργασίας	13
1.4 Μεθοδολογία	13
1.5 Προσδοκώμενο αποτέλεσμα	14
1.6 Περίγραμμα της μελέτης	15

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

#### Ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου

2.1 Γενική Θεώρηση	17
2.2 Αντιπροσωπευτικά συστήματα κάλυψης επαγγελματικού κινδύνου σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες	18
2.2.1 Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στη Γερμανία	
2.2.1.1 Περιγραφή του συστήματος	18
2.2.1.2 Τι καλύπτει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.	21
2.2.1.3 Ποιους καλύπτει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης	22
2.2.1.4 Ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου	22
2.2.1.5 Είδη παροχών και υπηρεσιών.	24
2.2.1.6 Διαδικασίες	25
2.2.2 Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στη Γαλλία	
2.2.2.1 Εισαγωγή	26
2.2.2.2 Καθορισμός εισφοράς.	26
2.2.2.3 Δυσκολίες εφαρμογής ευέλικτου συστήματος εισφορών.	27
2.2.2.4 Αποζημίωση εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών	27
2.2.2.5 Αδυναμίες συστήματος	28
2.2.2.6 Δράσεις για πρόληψη	28
2.2.2.7 Η ιατρικής της εργασίας	29
2.2.2.8 Η εθνική υπηρεσία για τη βελτίωση των όρων εργασίας (EYBOE)	29
2.2.2.9 Οι επιτροπές υγιεινής, ασφάλειας και όρων εργασίας	30
2.2.2.10 Το ταμείο αποζημίωσης των θυμάτων του αμιάντου (TAΘΑ)	30
2.2.3 Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στην Ιταλία	
2.2.3.1 Ο ρόλος του ινστιτούτου προστασίας και αποζημίωσης των εργαζόμενων στην Ιταλία (INAIL)	31
2.2.3.2 Η προστασία των εργαζομένων	34

2.2.3.3 Οι παροχές προς τους εργαζόμενους . . . . .	34
2.2.3.4 Δράσεις για αποκατάσταση και επανένταξη . . . . .	37
2.2.3.5 Υποχρεώσεις και δεσμεύσεις των εργοδοτών προς το INAIL . . . . .	38
2.2.3.6 Η χρηματοδότηση της ασφάλειας στην εργασία . . . . .	39
2.2.4 Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης της Ισπανίας	
2.2.4.1 Εισαγωγή . . . . .	40
2.2.4.2 Προστατευτική δράση της κοινωνικής ασφάλισης . . . . .	41
2.2.4.3 Τα ταμεία ασφάλισης σαν εξωτερικές υπηρεσίες πρόληψης . . . . .	45
2.2.5 Η ασφάλιση των επαγγελματιών κινδύνων στο Βέλγιο	
2.2.5.1 Εισαγωγή . . . . .	45
2.2.5.2 Αποζημίωση χωρίς πταίσμα- απαλλαγή από την αστική ευθύνη. . . . .	46
2.2.5.3 Εργατικά ατυχήματα . . . . .	47
2.2.5.4 Συμβολή στην πρόληψη και στην πραγματογνωμοσύνη των εργατικών ατυχημάτων και άρση της απαλλαγής . . . . .	48
2.2.5.5 Χρησιμοποιούμενος μηχανισμός σε περίπτωση επαγγελματικών νόσων . . . . .	49
2.2.5.6 Αξιολόγηση από την άποψη των συνδικαλιστικών οργανώσεων . . . . .	49
2.2.6 Η ασφάλιση των επαγγελματιών κινδύνων στη Φιλανδία	
2.2.6.1 Εισαγωγή . . . . .	50
2.2.6.2 Καλύψεις . . . . .	51
2.2.6.3 Παρεχόμενες υπηρεσίες . . . . .	52
2.2.7 Η ασφάλιση των επαγγελματιών κινδύνων στην Αυστρία	
2.2.7.1 Γενικά. . . . .	53
2.2.7.2 Η πρόληψη των ατυχημάτων . . . . .	54
2.2.7.3 Ο οργανισμός AUVA . . . . .	56
2.2.7.4 Ασφαλιστική κάλυψη. . . . .	56
2.2.8 Η ασφάλιση των επαγγελματιών κινδύνων στην Ελβετία	
2.2.8.1 Εισαγωγή . . . . .	59
2.2.8.2 Ο οργανισμός ασφάλισης SUVA . . . . .	59
2.2.8.3 Η ομοσπονδιακή επιτροπή συντονισμού προστασίας στην εργασία. . . . .	59
2.2.8.4 Ασφάλιση στον οργανισμό SUVA . . . . .	60
2.2.8.5 Πρόσθετες παροχές . . . . .	62
2.2.8.6 Οργανωτική δομή του οργανισμού SUVA . . . . .	63
2.2.8.7 Κατάλογος ειδικών κινδύνων . . . . .	64
2.2.8.8 Προσδιορισμός των ασφαλιστρών ανάλογα με τους κινδύνους . . . . .	64
2.2.8.9 Το σύστημα bonus-malus. . . . .	65

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

#### Σύγκριση και αξιολόγηση των συστημάτων ασφαλιστικής κάλυψης

3.1 Εισαγωγή . . . . .	67
3.2 Συγκριτικός πίνακας . . . . .	67

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4****Οι επαγγελματικές ασθένειες στην Ευρώπη**

<b>4.1 Γενικά</b> .....	123
<b>4.2 Ευρωπαϊκό σχέδιο για τις επαγγελματικές ασθένειες</b> .....	123
<b>4.3 Κατάλογος ασθενειών</b> .....	123
<b>4.4 Σύσταση ευρωπαϊκής επιτροπής για επαγγελματικές ασθένειες</b> .....	124
<b>4.5 Η θεώρηση των επαγγελματικών ασθενειών στα κράτη-μέλη συνοπτικά</b> .....	134
4.5.1 Συστήματα καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών στα κράτη-μέλη .....	134
4.5.2 Προϋποθέσεις αναγνώρισης .....	142
4.5.3 Διαφωνίες- νομικές διαδικασίες .....	146
4.5.4 Τύποι αποζημίωσης ανά χώρα .....	147

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5****Μέθοδοι καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών**

<b>5.1 Ανάλυση του συστήματος καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων στη χώρα μας</b> ...	149
<b>5.2 Ανάλυση του συστήματος καταγραφής των επαγγελματικών ασθενειών στη χώρα μας</b> .....	157
<b>5.3 Τα κυριότερα ευρωπαϊκά συστήματα καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών</b> .....	160
<b>5.4 Σύγκριση και αξιολόγηση των συστημάτων καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών</b> .....	167

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6****Οικονομική διάσταση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας της εργασίας και της ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου**

<b>6.1 Εισαγωγή</b> .....	175
<b>6.2 Οικονομική διάσταση της πρόληψης</b> .....	176
<b>6.3 Οικονομική αξιολόγηση της πρόληψης σε επίπεδο επιχείρησης</b> .....	178

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7****Αξιολόγηση συστημάτων - Πρόταση για την Ελλάδα**

<b>7.1 Αξιολόγηση συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου και καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών</b> .....	183
<b>7.2 Πρόταση για την ίδρυση φορέα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα</b> .....	187

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8**

<b>Αντί επιλόγου</b> .....	199
<b>Βιβλιογραφία</b> .....	203

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ**

Δελτίο εργατικών ατυχημάτων Ι.Κ.Α. έτους 2002 .....	207
Στατιστικά στοιχεία για ΒG (Γερμανία) .....	214
Έντυπο δήλωσης ατυχήματος στο Ι.Κ.Α. ....	226
Πίνακας αποζημιώσεων για επαγγελματικές ασθένειες σε χώρες της Ε.Ε. ....	229
Έντυπο δήλωσης ατυχήματος στο Σ.ΕΠ.Ε.....	231
Άρθρο 40 κανονισμού του Ι.Κ.Α.....	232



## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου αποτελεί ένα ιδιαίτερο υποσύνολο των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης. Αν και στη γενικότερη κοινωνική ασφάλιση οι πόροι προέρχονται από τις εισφορές τόσο των εργαζομένων όσο και των εργοδοτών, οι πόροι για την ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου στις ευρωπαϊκές χώρες προέρχονται αποκλειστικά από τους εργοδότες και η πρακτική αποτελεί εφαρμογή της νομοθετημένης αρχής της εργοδοτικής ευθύνης για τα θέματα υγείας και ασφάλειας στους χώρους εργασίας.

Στη χώρα μας απουσιάζει το σύστημα καταγραφής των επαγγελματικών ασθενειών, οι οποίες στατιστικά συνυπολογίζεται στις γενικότερες ασθένειες επιβαρύνοντας έτσι τα ασφαλιστικά ταμεία. Οι δε εργαζόμενοι, ως φορολογούμενοι πολίτες, πληρώνουν για τη βλάβη που υπέστησαν από την εργασία τους, ακόμα κι αν ο νόμος, μεταφορά ευρωπαϊκών θέσεων, αναφέρει ρητά ότι η ευθύνη για τα θέματα υγείας και ασφάλειας φέρει ο εργοδότης.

Η παρούσα μελέτη μεταφέρει την εμπειρία από τα συστήματα κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου στην Ευρώπη, εξετάζει μεθόδους καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, εκτιμά την οικονομική διάσταση των συστημάτων και προτείνει την ίδρυση φορέα ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου στη χώρα μας.

**Βασίλης Μακρόπουλος**  
Πρόεδρος ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.  
Καθ. Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας



# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## Εισαγωγή

### 1.1 Αντικείμενο

Η μελέτη αυτή έχει ως αντικείμενο τα θέματα υγείας και ασφάλειας κατά την εργασία και συγκεκριμένα τις **πολιτικές κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου στη Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε) και στην Ελλάδα**. Η μελέτη επικεντρώνεται στους εξής τομείς:

- Πρακτικές ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου στη Ε.Ε. και στην Ελλάδα.
- Μέθοδοι καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.
- Οικονομική διάσταση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας της εργασίας και της ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου.
- Διατύπωση πρότασης για την ασφάλιση του επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα.

Σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες οι ασφαλιστικές εισφορές εξαρτώνται από διάφορα μεγέθη, όπως το μέγεθος των επιχειρήσεων ή τον κλάδο οικονομικής δραστηριότητας ή ακόμη από τον βαθμό επικινδυνότητας που έχει η επιχείρηση ή ο κλάδος βιομηχανικής δραστηριότητας που ανήκει. Σε άλλες περιπτώσεις οι ασφαλιστικές εισφορές για την κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου αυξομειώνονται ανάλογα με την εικόνα της επιχείρησης και την αύξηση ή την μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών που έχουν συμβεί στους εργαζομένους της.

Το γεγονός της μείωσης των ασφαλιστικών εισφορών για την κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου όταν μια επιχείρηση κατορθώσει αποδεδειγμένα να μειώσει ή να εξαλείψει τα εργατικά ατυχήματα ή τις επαγγελματικές ασθένειες στους εργαζόμενους της, μπορεί να αποβεί ο ακρογωνιαίος λίθος για το προτεινόμενο για την χώρα μας σύστημα ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου. Είναι το μοναδικό ίσως χειροπιαστό και άμεσα αναγνωρίσιμο οικονομικό στοιχείο το οποίο θα πείσει και τους πιο δύσπιστους εργοδότες για την αναγκαιότητα λήψης μέτρων προστασίας της υγείας και της σωματικής ακεραιότητας των εργαζομένων και γενικά πρόληψης του επαγγελματικού κινδύνου.

### 1.2 Κεντρικοί στόχοι

Η βελτίωση της υγείας και της ασφάλειας στους χώρους εργασίας είναι πλέον κοινά αποδεκτό ότι άμεσα ή έμμεσα, βραχυπρόθεσμα ή μεσοπρόθεσμα αποφέρει οικονομικά οφέλη στις επιχειρήσεις, τους εργαζόμενους, τους ασφαλιστικούς φορείς και γενικά το κοινωνικό σύνολο.

Τα ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες μπορεί να αποβούν δαπανηρά για τους αρμόδιους ασφαλιστικούς οργανισμούς αλλά και για τις επιχειρήσεις. Ειδικότερα για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις, τα εργατικά ατυχήματα μπορεί να έχουν σημαντικές οικονομικές επιπτώσεις. Ωστόσο απαιτείται συστηματική προσπάθεια προκειμένου οι εργοδότες και οι φορείς λήψης αποφάσεων

να πεισθούν ότι αξίζει να «επενδύσουν» προς την κατεύθυνση αυτή της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας και του οφέλους που θα προκύψει από τη βελτίωση αυτή.

Ένας αποτελεσματικός τρόπος για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο είναι η πραγματοποίηση εκτιμήσεων και η παρουσίαση των συνολικών δαπανών που επιφέρουν τα εργατικά ατυχήματα στους ασφαλιστικούς φορείς ασφάλισης κυρίως και αντίστοιχα των οφελών από την πρόληψή τους. Με βάση τις εκτιμήσεις αυτές προσδιορίζεται η μεταφορά από τους ασφαλιστικούς φορείς όλου του κόστους ή μέρους αυτού, στις ίδιες τις επιχειρήσεις με την μορφή των ασφαλιστικών εισφορών για την κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου και την παροχή κινήτρων για τη βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος.

Στο σύνολο των δαπανών και των οφειλών περιλαμβάνονται, τόσο οι εμφανείς, όσο και οι κεκαλυμμένες δαπάνες, καθώς επίσης οι δαπάνες που μπορεί εύκολα να προσδιοριστούν ποσοτικά και εκείνες που μπορεί να εκφραστούν μόνο με ποιοτικούς όρους.

Στη μελέτη αυτή εξετάζονται τα υπάρχοντα συστήματα καταβολής ασφαλιστικών εισφορών και κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου σε ορισμένες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και την Ελβετία, και παράλληλα γίνεται κατάταξη και ομαδοποίηση των συστημάτων αυτών με βάση τα χαρακτηριστικά κάθε ομάδας. Η τελική πρόταση, που αποτελεί το ουσιαστικό ζητούμενο της μελέτης αυτής, διαμορφώνεται από τα επιμέρους συμπεράσματα σε συνδυασμό με το προτεινόμενο σύστημα αναφοράς και καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και με το σύστημα αναγνώρισης και οικονομικής επιβράβευσης των επιχειρήσεων οι οποίες αποδεδειγμένα έχουν προβεί σε βελτίωση του εργασιακού τους περιβάλλοντος και σε μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.

Ο κατάλληλος σχεδιασμός μιας στρατηγικής πολιτικής για τη μείωση αφ' ενός των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και αφ' ετέρου του συνεπαγόμενου κόστους που επιβαρύνει το κοινωνικό σύνολο, καθιστά αναγκαία τη σωστή αναφορά, την καταγραφή όλων των απαραίτητων στοιχείων των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών στην χώρα μας και κατά συνέπεια την αντιμετώπισή τους.

Στοιχεία όπως η εισαγωγή σε νοσοκομείο, οι ημέρες παραμονής και νοσηλείας, άλλες ιατρικές περιθάλψεις, μόνιμες αναπηρίες, έξοδα επανακατάρτισης ή επανεκπαίδευσης των παθόντων, απώλειες εισοδήματος και πολλά άλλα πρέπει να είναι διαθέσιμα ώστε να είναι δυνατή η εκτίμηση του συνολικού κόστους των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών σε επίπεδο κοινωνικού συνόλου.

Στα πλαίσια αυτά εξετάζεται η ευρωπαϊκή εμπειρία προκειμένου να βρεθεί η πλέον ενδεδειγμένη μέθοδος καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών που θα μπορούσε να εφαρμοσθεί στη χώρα μας, δεδομένου ότι το εφαρμοζόμενο στην Ελλάδα σύστημα έχει σημαντικές ελλείψεις, ειδικότερα σε ότι αφορά στην καταγραφή των επαγγελματικών ασθενειών. Παράλληλα εξετάζεται το ενδεχόμενο εμπλοκής του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. στο προτεινόμενο σύστημα καταγραφής, ώστε αυτό να καταστεί εφικτό, λειτουργικό και αποτελεσματικό.

### 1.3 Υποθέσεις εργασίας

Στη χώρα μας η εισφορά επαγγελματικού κινδύνου η οποία προβλέπεται με νομοθέτημα του 1950 και αντιστοιχεί στο 1% των ασφαλιστικών επιβαρύνσεων του εργοδότη, δεν λαμβάνει υπόψη το είδος της επιχείρησης, ούτε συναρτάται με τη φύση και το βαθμό του επαγγελματικού κινδύνου, τον αριθμό των εργατικών ατυχημάτων κ.λπ. Η ευρωπαϊκή εμπειρία και συγκεκριμένα η εμπειρία και η υπάρχουσα στις λοιπές χώρες μέλη κατάσταση, όπως προαναφέρθηκε, αποτελεί αντικείμενο διερεύνησης στο βαθμό που θα μπορούσε να ληφθεί σαν βάση, προκειμένου να προταθεί η ακολουθητέα και στην Ελλάδα πρακτική. Η τελική πρόταση περιλαμβάνει τα στοιχεία εκείνα τα οποία την καθιστούν ουσιαστική και το κυριότερο εφαρμόσιμη στην χώρα μας λαμβανομένων υπόψη των πραγματικών συνθηκών κοινωνικής ασφάλισης που ισχύουν σήμερα.

- Για τα εργατικά ατυχήματα υπάρχουν στη χώρα μας κάποια συστήματα καταγραφής και ανάλυσης τους και σήμερα η όλη προσπάθεια αποβλέπει στην πιο αξιόπιστη αναφορά τους σε ένα κεντρικό σύστημα. Αντίθετα, όπως ήδη προαναφέρθηκε, στη χώρα μας αν και υπάρχει σαφής νομοθετημένη υποχρέωση αναγγελίας, δεν εφαρμόζεται επί του παρόντος κανένα ολοκληρωμένο σύστημα καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών. Η ευρωπαϊκή εμπειρία στον τομέα αυτό είναι αρκετά πλούσια και από αυτή την άποψη **αναζητείται** το καταλληλότερο μοντέλο ανάπτυξης μιας κεντρικής βάσης καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών στη χώρα μας.
- Η σπουδαιότητα που πρέπει να αποδίδεται από την επιχείρηση στα θέματα της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας θα πρέπει να καθορίζεται σαφώς μέσα από τις αποφάσεις της διοίκησης για θέματα πρόληψης. Άλλωστε είναι γνωστό ότι οι οικονομικές συνέπειες των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών είναι πολύ μεγαλύτερες από το κόστος για την πρόληψή τους. Στη χώρα μας, η αντίληψη αυτή δεν έχει ευρέως εδραιωθεί. Το γεγονός αυτό πέρα από τις ανθρωπιστικές διαστάσεις, που έχουν βέβαια πρωταρχική σημασία, μειώνει και την όποια ανταγωνιστική θέση της ελληνικής επιχείρησης. Επομένως, εντός των προαναφερομένων, η μελέτη στοχεύει στην πρόταση διαμόρφωσης ενός μοντέλου με πρακτική αξία, προκειμένου να επωφεληθεί το σύστημα ασφαλιστικής κάλυψης και η εθνική οικονομία γενικότερα.

### 1.4 Μεθοδολογία

Ο μεθοδολογικός άξονας της μελέτης αναπτύσσεται με βάση τα παρακάτω στάδια.

- Κατ' αρχήν μελετώνται τα υπάρχοντα στις άλλες χώρες συστήματα. Καταγράφονται οι φορείς ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και στην Ελβετία. Η πληροφόρηση αυτή καταγράφεται, συγκρίνεται και αξιολογείται σε σχέση με τα ελληνικά δεδομένα, ώστε να προταθεί ένα σύστημα που για την ελληνική πραγματικότητα θα ήταν το πλέον κατάλληλο.
- Αναζητούνται στοιχεία για εργατικά ατυχήματα και ασθένειες από τους αρμόδιους φορείς της χώρας μας. Καταγράφονται οι διάφορες παράμετροι που συνδέονται με το ατύχημα και την α-

σθένεια και επιβαρύνουν κυρίως τον ασφαλιστικό φορέα. Επίσης αναζητούνται στοιχεία από την Ευρωπαϊκή Ένωση σχετικά με τις μεθόδους καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και ταξινομούνται ανάλογα με την αποτελεσματικότητα τους αλλά και με τις δυνατότητες μεταφοράς των πρακτικών αυτών στην ελληνική πραγματικότητα.

- Η πληροφόρηση συγκεντρώνεται, αξιολογείται και εξετάζεται σε σχέση με υπάρχοντα μοντέλα, ώστε να προκύψει εκείνο το μοντέλο που θα ταίριαζε κατά περίπτωση στην ελληνική πραγματικότητα.

Στα στοιχεία της πληροφόρησης αυτής περιλαμβάνονται και ο τρόπος με τον οποίο γίνεται η εισφορά των επιχειρήσεων και των κοινωνικών συνομιλητών, για την κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου αλλά και για την αντιμετώπιση και θεραπεία των εργατικών ατυχημάτων και την τυχόν επανεκπαίδευση και επανακατάρτιση των παθόντων για την επανένταξη τους στην κοινωνική και εργασιακή ζωή. Εξετάζεται εάν οι εισφορές αυτές έχουν σχέση με το μέγεθος των επιχειρήσεων, με τον κλάδο βιομηχανικής δραστηριότητας ή με τον βαθμό επικινδυνότητας του κλάδου τους. Εξετάζεται επίσης εάν οι εισφορές αυτές εξαρτώνται από τον αριθμό των ατυχημάτων που έχουν συμβεί σε μία επιχείρηση ή από τον αριθμό των επαγγελματικών ασθενειών που έχουν εμφανίσει οι εργαζόμενοι της. Τέλος εξετάζεται εάν οι εισφορές αυτές αυξάνονται ή μειώνονται και σε πιο ποσοστό ανάλογα με τα πιο πάνω αποτελέσματα ή μεγέθη.

Αναζητούνται τα στοιχεία και τα μεγέθη εκείνα τα οποία αποδεικνύουν το γεγονός της συμμόρφωσης μιας επιχείρησης με την εργατική νομοθεσία (μείωση του αριθμού των εργατικών ατυχημάτων, μείωση των ημερών απουσιασμού κ.λπ.), ώστε να είναι δυνατή η από τον ασφαλιστικό φορέα ανάλογη μείωση των ασφαλιστικών εισφορών για την κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου, όπως επίσης και το απαραίτητο χρονικό διάστημα το οποίο θα πρέπει να υπάρχει ανάμεσα σε κάθε αναπροσαρμογή των ασφαλιστικών εισφορών.

## 1.5 Προσδοκώμενο αποτέλεσμα

Στο σύστημα που λειτουργεί σήμερα στη χώρα μας, υπάρχει ο θεσμός της εισφοράς του επαγγελματικού κινδύνου. Η εισφορά αυτή καταβάλλεται στο Ι.Κ.Α. Η εισφορά αυτή δεν αποτελεί από μόνη της ισχυρό κίνητρο για τις επιχειρήσεις προκειμένου να βελτιώσουν τις συνθήκες εργασίας, γεγονός που θα είχε σαν θετικό επακόλουθο τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

Αντίθετα, με ένα νέο σύστημα που θα συνέδεε το ύψος της καταβαλλόμενης εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου με τις επιδόσεις της επιχείρησης στον τομέα της πρόληψης του εργασιακού κινδύνου, θεωρείται βέβαιο ότι θα υπήρχε σοβαρό κίνητρο για τις επιχειρήσεις να προάγουν τον εν λόγω τομέα.

Έτσι η τελική πρόταση για την ριζική αναμόρφωση του ασφαλιστικού μας συστήματος για την ουσιαστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου, περιλαμβάνει:

- τα θετικά στοιχεία της εμπειρίας από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- την μεταφορά τους με ρεαλιστικό τρόπο στην ελληνική πραγματικότητα
- την ουσιαστική αναφορά και καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών
- την αναφορά και καταγραφή των απαραίτητων στοιχείων τα οποία θα αποδεικνύουν την επίδοση των επιχειρήσεων στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων
- τη σύνδεση της ασφαλιστικής εισφοράς με την επίδοση των επιχειρήσεων στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων
- την απαραίτητη δομή η οποία θα είναι σε θέση να αναλάβει το συγκεκριμένο έργο.

Θα πρέπει να τονισθεί η χρησιμότητα και αναγκαιότητα προσαρμογής του υπάρχοντος σήμερα τρόπου καταγραφής στοιχείων προς ένα αποτελεσματικότερο και πιο αξιόπιστο τρόπο γεγονός που σίγουρα θα έχει ποικίλα θετικά αποτελέσματα για τους εργαζόμενους, τις επιχειρήσεις, τους ασφαλιστικούς φορείς και την εθνική οικονομία. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ότι με το σημερινό τρόπο καταγραφής (ουσιαστικά πρόκειται για ανυπαρξία καταγραφής) των επαγγελματικών ασθενειών δημιουργείται κάκιστη εικόνα της χώρας μας σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης γεγονός που έχει πολλά δυσάρεστα επακόλουθα και επιπτώσεις. Ταυτόχρονα οι εργοδότες θα έχουν πολλαπλά οφέλη (άμεσα και έμμεσα, βραχυχρόνια και μακροχρόνια), αν μέσω της κατάλληλης ενημέρωσης πεισθούν ότι πρέπει να ασχοληθούν συστηματικά με την πρόληψη αφού μέσα από την μελέτη και έρευνα θα αναδεικνύεται η ιδιαίτερη οικονομική και κοινωνική διάσταση του θέματος.

Επίσης εξετάζεται το ερώτημα του εάν είναι σωστό οι εισφορές για την κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου να είναι σταθερές για όλες τις επιχειρήσεις, ανεξάρτητα από το κλάδο βιομηχανικής δραστηριότητας ή τον βαθμό επικινδυνότητας τους ή ακόμη και από το μέγεθος τους ή να εξαρτώνται από τα πιο πάνω μεγέθη ή από τον αριθμό των ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών που λαμβάνουν χώρα σε αυτές.

Παράλληλα εξετάζεται και το ερώτημα ποια στοιχεία μια επιχείρηση είναι απαραίτητο να διαθέτει αλλά και να είναι σε θέση να παρέχει στον ασφαλιστικό φορέα, ώστε αυτός να είναι σε θέση να αναπροσαρμόζει προς τα πάνω ή προς τα κάτω τις ασφαλιστικές εισφορές τις οποίες καταβάλλει η επιχείρηση για την κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου.

## 1.6 Περίγραμμα της μελέτης

Η εργασία αυτή αποτελείται από 6 κεφάλαια.

**Το πρώτο κεφάλαιο** αναφέρεται στην ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου και το οποίο πέραν της γενικής θεώρησης εξετάζει αντιπροσωπευτικά συστήματα κάλυψης επαγγελματικού κινδύνου σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες.

**Το δεύτερο κεφάλαιο** συγκρίνει και αξιολογεί τα συστήματα ασφαλιστικής κάλυψης που αναφέρθησαν διεξοδικά στο προηγούμενο κεφάλαιο.

**Στο τρίτο κεφάλαιο** αναφέρεται στις επαγγελματικές ασθένειες στην Ευρώπη και εξετάζονται στοιχεία όπως οι προϋποθέσεις αναγνώρισης, τύποι αποζημίωσης κ.λπ.

**Το τέταρτο κεφάλαιο** ασχολείται με τις μεθόδους καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών στα κράτη-μέλη της Ε.Ε.

**Το πέμπτο κεφάλαιο** εξετάζει την οικονομική διάσταση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας της εργασίας και της ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου.

**Στο έκτο κεφάλαιο** γίνεται αξιολόγηση των συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου και παρατίθεται η σχετική πρόταση για την Ελλάδα.

Η μελέτη ολοκληρώνεται με τον επίλογο και τη βιβλιογραφία.

Τέλος, τα παραρτήματα περιλαμβάνουν στοιχεία από το δελτίο εργατικών ατυχημάτων του Ι.Κ.Α., αντίστοιχα στοιχεία για ΒΓ (Γερμανία), έντυπο δήλωσης ατυχήματος στο Ι.Κ.Α. και στο Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.Ε.Π.Ε.) και το άρθρο 40 του κανονισμού του Ι.Κ.Α.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### Ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου

#### 2.1 Γενική Θεώρηση

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει υπολογίσει ότι λόγω των οικονομικών συνεπειών ενός επικίνδυνου και ανθυγιεινού περιβάλλοντος εργασίας, χάνεται το 3-5% του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος.<sup>1</sup>

Είναι τουλάχιστον εύλογο ότι καλύτερες συνθήκες εργασίας ωφελούν τους ίδιους τους εργαζόμενους, την Δημόσια Υγεία και τα ασφαλιστικά ταμεία, αλλά και τις επιχειρήσεις λόγω της επιτυγχάνομενης έτσι αύξησης της παραγωγικότητας και της ανταγωνιστικότητας.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Ε.), σύμφωνα με τα σχετικά στοιχεία, πριν την τελευταία διεύρυνσή της, και σε σύνολο 150 εκατομμυρίων εργαζόμενων, καταγράφονται:<sup>2</sup>

- ▶ 10 εκατομμύρια είναι κάθε χρόνο τα θύματα των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών,
- ▶ 8.000 από αυτά είναι θανατηφόρα,
- ▶ σε 20 δις ευρώ ανέρχεται το άμεσο κόστος από τις καταβαλλόμενες αποζημιώσεις,
- ▶ 350 εκατομμύρια είναι οι ημέρες εργασίας που χάνονται λόγω επαγγελματικών ασθενειών στην Ε.Ε. από τις οποίες ασθένειες πλήττονται 7 εκατ. εργαζόμενοι (Eurostat 2002).

Στην Ελλάδα το συνολικό (άμεσο + έμμεσο) εκτιμώμενο κόστος μόνο από τα εργατικά ατυχήματα για τους ασφαλισμένους του Ι.Κ.Α., ξεπερνά τα 55 δις δραχ. κάθε χρόνο σύμφωνα με εκτιμήσεις της Επιτροπής Υγιεινής & Ασφάλειας της Εργασίας της ΓΣΕΕ και στοιχείων του Ι.Κ.Α. για το έτος 1996.<sup>2</sup>

Πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν προχωρήσει στη δημιουργία ενός αυτόνομου ασφαλιστικού φορέα κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου. Ο φορέας αυτός χρηματοδοτείται αποκλειστικά ή στο μεγαλύτερο ποσοστό από τους εργοδότες. Η πολιτική των ευρωπαϊκών κρατών στο συγκεκριμένο θέμα στηρίζεται στην αρχή ότι οι εισφορές πρέπει να είναι ανάλογες του επαγγελματικού κινδύνου του κλάδου (χαμηλές εισφορές στις υπηρεσίες, υψηλότερες στην βιομηχανία) και της πρακτικής της επιχείρησης στον τομέα Υγιεινής και Ασφάλειας. Για παράδειγμα τα ποσοστά εισφορών στην Γερμανία κυμαίνονται ανάλογα με την επικινδυνότητα του κλάδου μεταξύ 0,7% και 1,33% του μισθού των εργαζομένων.<sup>1</sup>

Είναι λογικό λοιπόν οι επιχειρήσεις που εφαρμόζουν μέτρα για την υγιεινή και την ασφάλεια και

<sup>1</sup> Β. Μακροπούλου, "Ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου", Εισήγηση στο συνέδριο της ΓΣΕΕ Υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας- Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος, Αθήνα, 2004.

<sup>2</sup> Χρ. Χατζής, "Ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα», Περιοδικό ΕΛΙΝΥΑΕ, Υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας- τεύχος 16, Αθήνα, 2003.

τα οποία οδηγούν σε μειωμένο αριθμό ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών, έχουν μειωμένες εισφορές και οι επιχειρήσεις που δεν εφαρμόζουν μέτρα και έχουν περισσότερα ατυχήματα από τον μέσο όρο του κλάδου πληρώνουν αυξημένες εισφορές.<sup>1</sup>

Η ύπαρξη της εργοδοτικής «εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου» ίσης με το 1% επί των αποδοχών των ασφαλισμένων, που πληρώνουν οι βιομηχανίες που ανήκουν στην περιοχή του Λεκανοπεδίου Αττικής, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθ. 3 του Ν.Δ. 4104/60 για τους ασφαλισμένους του Ι.Κ.Α. και σε συνδυασμό με την αρκετά προχωρημένη τα τελευταία χρόνια νομοθεσία, για την υγεία και την ασφάλεια, την οποία ως εργοδότες πρέπει να τηρούν, μπορεί να είναι η βάση εκκίνησης για την προσεκτική επανεξέταση της κατάστασης στη χώρα μας.

Αξίζει βέβαια να τονιστεί ότι στη χώρα μας ως πρώτη προτεραιότητα τίθεται κατά κανόνα η καταπολέμηση της ανεργίας, άρα η όποια επιβάρυνση του κόστους εργασίας πρέπει να αποφεύγεται. Φαίνεται λοιπόν περισσότερο συνετό η χρηματοδότηση της ασφαλιστικής κάλυψης να γίνεται μέσα από προσεκτικές αναπροσαρμογές στις εισφορές των ασφαλιστικών ταμείων. Παράλληλα είναι κοινός τόπος ότι η μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών οδηγεί σε μείωση των εξόδων των ασφαλιστικών ταμείων (μείωση του αριθμού των προώρων συνταξιοδοτήσεων, των εξόδων νοσηλείας των εργαζομένων μετά από ατύχημα, και εξόδων θεραπείας). Κατά συνέπεια είναι προτιμότερο ο ασφαλιστικός φορέας να επενδύει στην πρόληψη των ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών παρά να χρηματοδοτεί πρόωρες συνταξιοδοτήσεις και αυξημένα νοσήλια λόγω εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών. Σήμερα η συντριπτική πλειοψηφία των πόρων που διατίθενται για την ασφάλιση κατευθύνεται στην θεραπεία ασθενών στερώντας πόρους που θα διατίθεντο για δράσεις πρόληψης και βελτίωσης του εργασιακού περιβάλλοντος.

## 2.2 Αντιπροσωπευτικά συστήματα κάλυψης κινδύνου σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες

### 2.2.1 Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στη Γερμανία

#### 2.2.1.1 Περιγραφή του συστήματος

Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στην Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας έχει ως νομική βάση τον Γερμανικό Κοινωνικό Κώδικα (SGB). Υπάρχουν διάφοροι τομείς υποχρεωτικής ασφάλισης (υγείας, γήρατος κ.λπ.) μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται και ο τομέας της υποχρεωτικής ασφάλισης ατυχημάτων, ο οποίος ιδρύθηκε το 1884. Διαφορετικές δομές έχουν έκτοτε δημιουργηθεί για τη βιομηχανία, τον αγροτικό τομέα και το δημόσιο τομέα. Όλες όμως βασίζονται στην αρχή της ίσης συμμετοχής εργοδοτών και εργαζομένων στη διοίκηση.<sup>3</sup>

Ειδικότερα για τη βιομηχανία, ο τομέας υποχρεωτικής ασφάλισης ατυχημάτων επικεντρώνεται αποκλειστικά στην ασφάλιση του επαγγελματικού κινδύνου ως προς όλες τις πτυχές του και υπάγεται στην αρμοδιότητα των ειδικών προς τούτο κλαδικών οργανισμών, που αποκαλούνται **“Berufsgenossenschaft”**

<sup>1</sup> Β. Μακρόπουλος, “Ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου“, Εισήγηση στο συνέδριο της ΓΣΕΕ Υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας- Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος, Αθήνα, 2004.

<sup>3</sup> <http://www.deutsche-sozialversicherung.de>

(π.χ. για τον κλάδο των τεχνικών έργων αρμόδιο είναι το “Bauberufsgenossenschaft”, για τη βιομηχανία μετάλλου το “Machinenbau und Kleineisenindustrie “Berufsgenossenschaft” κ.λπ.).

Στη Γερμανία σήμερα λειτουργούν 35\* “Berufsgenossenschaft” (ή εν συντομία **BG**), τα οποία μαζί με τους χωριστούς για τον αγροτικό τομέα και για το δημόσιο τομέα φορείς υποχρεωτικής ασφάλισης ατυχημάτων αποτελούν το σύγχρονο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στη χώρα.<sup>4</sup>

Το κάθε BG αυτοδιοικείται από τα μέλη του (επιχειρήσεις) και από τους ασφαλισμένους (εργαζόμενους) σε ισότιμη βάση. Όλες οι σημαντικές αποφάσεις λαμβάνονται με ομοφωνία.

Κάθε έξι χρόνια γίνονται για κάθε BG εκλογές που δίνουν τη δυνατότητα σε εργοδότες και εργαζόμενους να επιλέξουν τους εκπροσώπους τους στο Συμβούλιο των Αντιπροσώπων. Στη συνέχεια, το Συμβούλιο εκλέγει τη Διοικούσα Επιτροπή. Και στα δύο όργανα συμμετέχουν ως μέλη ισοδύναμα και οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι (50% από κάθε ομάδα).

Τα BG είναι νομικά πρόσωπα. Η νομική τους επίβλεψη γίνεται από την Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση της χώρας. Οι αρμοδιότητες και η οικονομική υποστήριξη των BG ρυθμίζονται με νόμο.

Η ομοσπονδία όλων των BG ονομάζεται “**Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften**” ή εν συντομία **HVBG**.<sup>4</sup>

**Πόροι των BG:** αποκλειστικοί πόροι των BG είναι οι εισφορές των εργοδοτών. Σε αντίθεση με άλλα είδη ασφάλισης, οι εργαζόμενοι δεν υποχρεούνται σε καταβολή εισφοράς. Δεδομένου ότι τα BG είναι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί, οι εισφορές που επιβάλλονται δεν υπερβαίνουν το απαιτούμενο για την εκπλήρωση των νομοθετημένων αρμοδιοτήτων τους ποσό (διαδικασία προσαρμογής της εισφοράς). Μέσα στα τελευταία 30 χρόνια, οι εισφορές μειώθηκαν από το 1,51 στο 1,42%.<sup>4</sup>

Το Γερμανικό Ομοσπονδιακό Δικαστήριο για τις Κοινωνικές Υποθέσεις (Bundessozialgericht, BSG), το οποίο είναι το δικαστήριο για ζητήματα μεταξύ άλλων και του συστήματος εισφορών που εφαρμόζουν τα BG, αποφάνθηκε ότι ο Κοινωνικός Κώδικας που διέπει την οργάνωση και λειτουργία των BG συνάδει με τη Συνθήκη των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και το Γερμανικό Σύνταγμα. Δηλαδή δεν παραβιάζεται η κοινοτική νομοθεσία για τον ανταγωνισμό, ούτε η ελευθερία παροχής υπηρεσιών.<sup>5</sup>

Τα BG επιβραβεύουν επιχειρήσεις με επιτυχημένη εφαρμογή μέτρων επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας μειώνοντας τα ασφάλιστρα. Αντίθετα, οι επιχειρήσεις με ιδιαίτερα υψηλούς δείκτες ατυχημάτων πιθανόν να υποχρεωθούν να πληρώσουν πρόσθετο ασφάλιστρο. Η διαδικασία αυτή καθιερώθηκε από τα BG σαν ένα επί πλέον κίνητρο για τους εργοδότες προκειμένου να εφαρμόζουν αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης. Σημειώνεται ότι στην περίπτωση αυτή τα τροχαία ατυχήματα προς α-

<sup>4</sup> Η πληροφόρηση προέρχεται από την επίσημη ιστοσελίδα στο διαδίκτυο της Ομοσπονδίας των BG της Ομοσπονδιακής Δημοκρατίας της Γερμανίας στην ηλεκτρονική δ/ση: <http://www.hvbg.de>

<sup>5</sup> Forum News No 22-05/2004, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases, p. 13.

\* Τα BG ήταν 35 μέχρι το Μάιο του 2005. Σήμερα πολλά έχουν ενοποιηθεί και ο αριθμός τους είναι περίπου 10.

πό την εργασία δεν λαμβάνονται υπόψη. Εν τούτοις οι επιχειρήσεις προσπαθούν να αυξήσουν την ασφάλεια των εργαζομένων τους καθ' οδόν, αφού το κόστος απουσιασμού μετά από τροχαίο ατύχημα είναι πάνω από το μέσο όρο.

**Επιτροπές Εμπειρογνομόνων:** οι επιτροπές αυτές συμβάλουν στην εφαρμογή των νεότερων εξελίξεων στα θέματα επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας. Οι Επιτροπές, που διαχωρίζονται σε 32 διαφορετικά πεδία τεχνικής εξειδίκευσης, συγκεντρώνουν εμπειρογνομοσύνη. Συνίστανται από τεχνικούς επιθεωρητές, εκπροσώπους των κοινωνικών συνομιλητών, κυβερνητικούς φορείς σε θέματα OSH, κατασκευαστές και χειριστές εξοπλισμού εργασίας. Το έργο των Επιτροπών συντονίζεται από Κεντρικό Γραφείο των BG (BGZ).

Τα αποτελέσματα του έργου των Επιτροπών Εμπειρογνομόνων ενσωματώνονται για παράδειγμα στα εξής:

- BG κανονισμοί πρόληψης ατυχημάτων.
- BG κανόνες.
- Εθνικά, ευρωπαϊκά και διεθνή πρότυπα.
- Παροχή συμβουλών σε κατασκευαστές και εισαγωγείς εργασιακού τεχνικού εξοπλισμού.
- Δοκιμές εργασιακού εξοπλισμού.
- Ενημέρωση σε τεχνικά ζητήματα.

**Εκπαιδευτικά Κέντρα:** οι εκπαιδευτικές μέθοδοι που χρησιμοποιούνται στα σχήματα αρχικής και περαιτέρω κατάρτισης είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες των ενηλίκων, προάγουν την ενεργό συμμετοχή των εκπαιδευομένων και παρέχουν πρακτική άσκηση σε μηχανήματα, εξοπλισμό και άλλα αντικείμενα σχετικά με την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία. Αυτές οι μέθοδοι υποστηρίζονται από σύγχρονα εποπτικά μέσα (media), όπως τα διαδραστικά (interactive) εκπαιδευτικά προγράμματα.

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα είναι σχεδιασμένα κατά ομάδα εκπαιδευομένων. Απευθύνονται σε εργοδότες, διευθυντικά στελέχη, εκπροσώπους εργαζομένων, ειδικούς στα θέματα OSH, εντεταλμένους για την ασφάλεια κατασκευαστές, αγοραστές και σε διάφορες κατηγορίες επαγγελματιών, όπως χειριστές γερανών, συγκολλητές, εντεταλμένους για την προστασία από ακτινοβολίες κ.λπ.

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα είναι επίσης σχεδιασμένα κατά θέμα. Ενδεικτικά περιλαμβάνουν τα παρακάτω θέματα:

- εργονομία
- επικίνδυνες ουσίες
- προφύλαξη μηχανών
- διευθέτηση χώρων εργασίας
- πυροπροστασία
- βιοτεχνολογία
- ηλεκτρικός εξοπλισμός
- ενημέρωση.

**Υπηρεσίες Ιατρικής της Εργασίας:** μερικά BG έχουν ιδρύσει τις δικές τους υπηρεσίες ιατρικής της

εργασίας, προκειμένου να παρέχουν ουσιαστική παρακολούθηση της πρόληψης στα θέματα της υγείας στην εργασία σε επιχειρήσεις που δεν θέλουν ή δεν μπορούν να προσλάβουν τους δικούς τους γιατρούς. Παραδείγματα τέτοιων BG είναι αυτά για τον κλάδο των οικοδομών, των τροφίμων, των υπογείων εργασιών και ειδικών τεχνικών έργων και της ναυτιλίας.

**Περιφερειακές Ενώσεις των BG:** υπάρχουν 6 περιφερειακές ενώσεις των BG. Αυτές ασχολούνται κυρίως με ιατρική και επαγγελματική αποκατάσταση. Επί πλέον, ενισχύουν το έργο των BG σε τοπικό επίπεδο με τη διοργάνωση συνεδρίων και εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Στα θέματα ιατρικής της εργασίας οι εν λόγω περιφερειακές ενώσεις είναι αρμόδιες για την έγκριση ιατρών στην ειδική προληπτική παρακολούθηση της υγείας. Με αυτή την έννοια, διαθέτουν μια πληροφοριακή υπηρεσία για ιατρούς, οδηγίες και καινοτομίες στην ιατρική της εργασίας και ενδιαφέρουσες εκδηλώσεις. Επίσης, διοργανώνουν για τους ιατρούς, είτε σε εθελοντική βάση, είτε στα πλαίσια της διαδικασίας έγκρισης, επιπλέον εκπαιδευτικά προγράμματα.

### 2.2.1.2 Τι καλύπτει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης

Ο νόμος ορίζει ότι η πρωταρχική αρμοδιότητα των BG είναι να προλαμβάνουν τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες, να εξαλείφουν τους κινδύνους για την υγεία που σχετίζονται με την εργασία και στην περίπτωση που υπάρξει περιστατικό να αποζημιώνουν το θύμα, τους συγγενείς ή τα προστατευόμενα μέλη. Δηλαδή, το σύστημα αυτό παρέχει όχι μόνον ασφάλιση, αλλά και προστασία των εργαζομένων. Συγκεκριμένα έχει αρμοδιότητες στους εξής τομείς:

- Πρόληψη εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.
- Αποκατάσταση της υγείας και της ικανότητας προς εργασία.
- Οικονομικές παροχές και συντάξεις.

Το ίδιο το γερμανικό αυτό σύστημα ισχυρίζεται ότι έχει καταφέρει μέσα στα τελευταία 20 χρόνια να μειώσει την πιθανότητα εργατικού ατυχήματος κατά 50%. Αναφέρει ότι οι δραστηριότητες πρόληψης έχουν κατ'επέκταση θετική επίδραση και στα ζητήματα κόστους. Αν δεν γίνονται εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες δεν χρειάζεται και αποζημίωση. Έτσι, το μέσο ασφάλιστρο της επιχείρησης για υποχρεωτική ασφάλιση ατυχημάτων έχει στη Γερμανία μειωθεί στο 1.42% του συνολικού μισθού από 1.51% που ήταν το 1960.<sup>4</sup> Ως συνθήματα των BG καταγράφονται τα «Πρόληψη πριν την αποζημίωση» και «Αποκατάσταση πριν τη σύνταξη».

Κάθε BG αναλαμβάνει περιπτώσεις ατυχημάτων κατά την εργασία (occupational accidents), ατυχημάτων προς και από την εργασία (commuting accidents), καθώς και επαγγελματικών ασθενειών (occupational diseases). Τα ατυχήματα κατά τον ελεύθερο χρόνο μπορούν να καλυφθούν μόνον από ιδιωτική ασφάλεια ατυχημάτων.

### 2.2.1.3 Ποιους καλύπτει το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης

Το γερμανικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης γενικά καλύπτει:

<sup>4</sup> Η πληροφόρηση προέρχεται από την επίσημη ιστοθέρση στο διαδίκτυο της Ομοσπονδίας των BG της Ομοσπονδιακής Δημοκρατίας της Γερμανίας στην ηλεκτρονική δ/ση: <http://www.hvbg.de>

- όλα τα άτομα, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, οικογενειακής κατάστασης, εθνικότητας ή εισοδήματος
- όλα τα άτομα που απασχολούνται μόνιμα ή προσωρινά
- εκπαιδευόμενους ή μαθητευόμενους.

Το σύστημα καλύπτει ακόμα και στην περίπτωση που ο εργοδότης δεν έχει εγγράψει την επιχείρησή του στο ανάλογο ΒΓ ή ακόμα και αν ο εργοδότης δεν έχει πληρώσει την ασφαλιστική εισφορά του.

Οι παρακάτω ομάδες ατόμων καλύπτονται επίσης από την υποχρεωτική ασφάλιση ατυχημάτων.

- άτομα που εργάζονται για περιορισμένο διάστημα σε ξένη χώρα
- τηλε-εργαζόμενοι
- άτομα σε αποκατάσταση (π.χ. όταν νοσηλεύονται)
- άτομα που ασχολούνται για το δημόσιο συμφέρον, όπως διασώστες, αιμοδότες, μάρτυρες, μέλη προσωπικού φιλανθρωπικών οργανισμών κ.λπ.
- παιδιά σε νηπιαγωγεία, μαθητές σε σχολεία, σπουδαστές σε σχολές και πανεπιστήμια, καθώς και άτομα που συμμετέχουν σε σχήματα επαγγελματικής κατάρτισης
- άτομα που ασχολούνται σε απλήρωτες οικοδομικές εργασίες για ιδιωτικούς σκοπούς
- άτομα που εργάζονται στον αγροτικό τομέα (αυτοαπασχολούμενοι ή μισθωτοί).

Ακόμα και οι εργοδότες μπορούν να γίνουν εθελοντικά μέλη της υποχρεωτικής ασφάλισης ατυχημάτων. Σε μερικούς κλάδους ασφαλιζονται υποχρεωτικά από νόμο ή νομοθετήματα.<sup>4</sup>

#### 2.2.1.4 Ασφάλιση επαγγελματικού κινδύνου

**Εργατικό ατύχημα:** Οι εργαζόμενοι ασφαλιζονται έναντι ατυχημάτων και ασθενειών κατά τη διάρκεια της εργασίας, καθ' οδόν προς και από την εργασία ή όταν ταξιδεύουν εκ μέρους της επιχείρησης για την οποία εργάζονται. Η αποζημίωση συνήθως καταβάλλεται σύμφωνα με την αρχή της βλάβης. Αυτό εφαρμόζεται επίσης και σε δραστηριότητες που συνδέονται με την εργασία του ασφαλισμένου, όπως:

- συντήρηση εργασιακού εξοπλισμού
- συμμετοχή σε αθλήματα της επιχείρησης
- εκδρομές και γιορτές της επιχείρησης.

Ατύχημα που συνεπάγεται ανικανότητα για εργασία πέραν των τριών ημερολογιακών ημερών πρέπει να αναγγέλλεται στην αρμόδια ΒΓ.

**Ατύχημα προς και από την εργασία:** Στα ατυχήματα αυτά συμπεριλαμβάνονται και επομένως καλύπτονται και όσα συμβαίνουν σε παρεκκλίσεις της διαδρομής προς και από την εργασία που είναι απαραίτητες λόγω:

- τακτοποίησης της παιδικής φροντίδας κατά το χρόνο εργασίας
- ομαδικής μεταφοράς με αυτοκίνητο
- οδικών παρακάμφσεων
- μακρύτερης διαδρομής προς την εργασία, αν αυτό συνεπάγεται μικρότερο χρόνο

**Αιτιότητα ατυχημάτων:** Αιτιότητα σημαίνει να υπάρχει αιτιολογική σχέση. Εάν και σε ποιο βαθμό οι ασφαλιστικοί φορείς έχουν την υποχρέωση για αποζημίωση εξαρτάται από το κατά πόσο η βλάβη

οφείλεται στην (ασφαλισμένη) δραστηριότητα.

Το ερώτημα για παράδειγμα του εάν υπάρχει πραγματική σχέση μεταξύ της δραστηριότητας που οδήγησε στο ατύχημα ή στην ασθένεια και της εργασίας του ασφαλισμένου ατόμου είναι εξαιρετικά σημαντικό.

Είναι επίσης σημαντικό η βλάβη να έχει προκληθεί από ένα βιομηχανικό ατύχημα και όχι μια προϋπάρχουσα βλάβη να έχει ενταθεί στην πορεία της εργασίας.

**Αναγγελία ατυχήματος:** Οι εργοδότες έχουν την υποχρέωση να αναγγέλλουν τα ατυχήματα κατά τη διάρκεια της εργασίας ή καθ' οδόν προς και από την εργασία στο αρμόδιο BG, εάν το ατύχημα απαιτεί ανικανότητα για εργασία άνω των τριών ημερών. Έντυπες φόρμες αναγγελίας διατίθενται από τους ασφαλιστικούς φορείς ή από τα περιφερειακά γραφεία των BG.

**Επαγγελματική ασθένεια:** Επαγγελματικές ασθένειες είναι οι ασθένειες που οι εργαζόμενοι υφίστανται σαν αποτέλεσμα της εργασιακής τους δραστηριότητας και που είτε (1) συμπεριλαμβάνονται στο διάταγμα περί επαγγελματικών ασθενειών, ή (2) έχουν προκληθεί από την επαγγελματική δραστηριότητα σύμφωνα με τη νεώτερη ιατρική γνώση.<sup>4</sup>

Εάν υπάρχει υπόνοια ότι κάποιος εργαζόμενος πάσχει από επαγγελματική ασθένεια, η υπόνοια αυτή πρέπει να αναγγέλλεται στο αρμόδιο BG.

**Κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών:** Οι επαγγελματικές ασθένειες καθορίζονται στο διάταγμα περί επαγγελματικών ασθενειών (Occupational Disease Ordinance of 31 October 1997, par.9, section 1, part 7 of the Social Code – SGB VII):

«Ως επαγγελματικές ασθένειες ορίζονται οι ασθένειες που κατονομάζονται από την Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση με διάταγμα με την έγκριση του Ομοσπονδιακού Συμβουλίου και από τις οποίες υποφέρουν τα ασφαλισμένα άτομα σαν αποτέλεσμα δραστηριότητας που καλύπτεται ασφαλιστικά σύμφωνα με τις παραγρ. 2, 3 και 6. Η Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση έχει την εξουσία να κατονομάζει ως επαγγελματικές ασθένειες εκείνες τις ασθένειες που σύμφωνα με τα ευρήματα της ιατρικής επιστήμης προκαλούνται από συγκεκριμένες επιδράσεις στις οποίες εκτίθενται ιδιαίτερες ομάδες ατόμων κατά τη διάρκεια των ασφαλισμένων δραστηριοτήτων τους σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από το υπόλοιπο τμήμα του πληθυσμού. Η Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση μπορεί να προβλέπει ότι ασθένειες μπορούν να θεωρηθούν ως επαγγελματικές μόνον εφόσον έχουν προκληθεί από δραστηριότητες σε συγκεκριμένους τομείς κινδύνων ή εφόσον έχουν οδηγήσει στην παράλειψη όλων των δραστηριοτήτων που έχουν ή ενδέχεται να έχουν προκαλέσει την εμφάνιση, την επιδείνωση ή την επανεμφάνιση της ασθένειας».

**Αιτιότητα επαγγελματικής ασθένειας:** Αιτιότητα σημαίνει να υπάρχει αιτιολογική σχέση. Εάν και σε ποιο βαθμό οι ασφαλιστικοί φορείς έχουν την υποχρέωση για αποζημίωση εξαρτάται από το κατά πόσο η βλάβη οφείλεται στην (ασφαλισμένη) δραστηριότητα.

<sup>4</sup> Η πληροφόρηση προέρχεται από την επίσημη ιστοθέρση στο διαδίκτυο της Ομοσπονδίας των BG της Ομοσπονδιακής Δημοκρατίας της Γερμανίας στην ηλεκτρονική δ/ση: <http://www.hvbg.de>

Το ερώτημα για παράδειγμα του εάν υπάρχει πραγματική σχέση μεταξύ της δραστηριότητας που οδήγησε στο ατύχημα ή στην ασθένεια και της εργασίας του ασφαλισμένου ατόμου είναι εξαιρετικά σημαντικό.

Είναι επίσης σημαντικό η βλάβη να έχει προκληθεί από ένα βιομηχανικό ατύχημα και όχι μια προϋπάρχουσα βλάβη να έχει ενταθεί στην πορεία της εργασίας (ενότητες 2, 3, 6, 8, 9 του SGB VII).

**Αναγγελία επαγγελματικής ασθένειας:** Οι εργοδότες και οι γιατροί έχουν την υποχρέωση να αναγγέλλουν κάθε υπόνοια επαγγελματικής ασθένειας στο αρμόδιο BG. Υποχρεωτικές έντυπες φόρμες αναγγελίας διατίθενται από τα περιφερειακά γραφεία των BG.

### 2.2.1.5 Είδη παροχών και υπηρεσιών

Τα ασφαλισμένα άτομα ή τα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς τους δικαιούνται διαφόρων παροχών που περιλαμβάνουν:

- επιδόματα για επαγγελματική και κοινωνική συμμετοχή
- επιδόματα σε μετρητά
- συντάξεις στα ασφαλισμένα πρόσωπα
- συντάξεις στα εξαρτώμενα μέλη σε περίπτωση θανάτου (επιδόματα επιζώντων).

**Επιδόματα για επαγγελματική και κοινωνική συμμετοχή:** Παρά τη λήψη ιατρικών μέτρων αποκατάστασης μετά από ένα περιστατικό, ο ασφαλισμένος μπορεί να μην είναι καθόλου ή να μην είναι πλήρως σε θέση να ασκήσει τις επαγγελματικές δραστηριότητές του. Στην περίπτωση αυτή τα BG υποχρεούνται από το νόμο να εξασφαλίσουν όσο το δυνατόν ταχύτερα και με όλα τα κατάλληλα μέσα τη διαρκή επαγγελματική αποκατάσταση του ασφαλισμένου, λαμβάνοντας υπόψη τη φυσική κατάσταση, την καταλληλότητα, την κλίση και την προηγούμενη δραστηριότητά του. Συγκεκριμένα, παρέχονται οι ακόλουθες υπηρεσίες:

- υπηρεσίες που βοηθούν για τη διατήρηση ή την εύρεση μιας εργασίας
- σχήματα επαγγελματική προετοιμασίας
- μαθήματα και σχήματα αρχικής και περαιτέρω κατάρτισης
- κατάλληλη εκπαιδευτική υποστήριξη
- υπηρεσίες σε εργοδότες
- οδική βοήθεια
- οικιακή βοήθεια.

Οι υπηρεσίες επαγγελματικής αποκατάστασης εκπορεύονται και συντονίζονται από τον Επαγγελματικό Σύμβουλο των BG.

**Επιδόματα σε μετρητά κατά τη διάρκεια αποκατάστασης:** Τα BG υποχρεούνται από το νόμο να παρέχουν οικονομική υποστήριξη στα τραυματισμένα άτομα χορηγώντας επιδόματα τραυματισμού ή προσωρινά επιδόματα κατά τη διάρκεια της ιατρικής ή επαγγελματικής αποκατάστασής τους.



**Συντάξεις στα ασφαλισμένα πρόσωπα:** Τα ασφαλισμένα άτομα ή τα επιζώντα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς τους αποζημιώνονται σύμφωνα με την αρχή της βλάβης. Το ύψος της σύνταξης καθορίζεται από διάφορους παράγοντες. Συνήθως ο βαθμός μείωσης των απολαβών και το ετήσιο ακαθάριστο εισόδημα παίζουν σημαντικό ρόλο. Η απόφαση για το αν θα παρασχεθεί σύνταξη ή όχι λαμβάνεται από την επιτροπή συντάξεων του BG.

**Επιδόματα επιζώντων:** Τα επιδόματα αυτά αποτελούν αποζημίωση των οικογενειών των ασφαλισμένων ατόμων σε περίπτωση θανάτου για την απώλεια συντήρησης. Οι οικογένειες δικαιούνται επίσης και επίδομα θανάτου, καθώς και κάλυψη δαπανών για τη μεταφορά του εκλιπόντος στη χώρα του ή στην πόλη του.

### 2.2.1.6 Διαδικασίες

Προκειμένου να εκπληρώσουν τα καθήκοντά τους, τα BG εφαρμόζουν κάποιες διοικητικές διαδικασίες. Μεταξύ των άλλων ελέγχεται εάν υφίστανται οι προϋποθέσεις για συγκεκριμένες αποφάσεις.

Η αναγγελία εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής ασθένειας καθώς και οι ιατρικές γνωματεύσεις συνεπάγονται αυτεπάγγελτη δράση του BG. Σε περίπτωση που το δικαίωμα για παροχές δεν είναι προφανές, τα BG εξετάζουν στα πλαίσια διερεύνησης εμπειρογνομόνων (π.χ. εξέταση μαρτύρων για τις λεπτομέρειες του ατυχήματος, ιατρική πραγματογνωμοσύνη) εάν υφίστανται οι απαιτούμενες προϋποθέσεις. Η απόφαση λαμβάνεται από τα BG μετά την ολοκλήρωση της διερεύνησης. Ο ασφαλισμένος λαμβάνει συνήθως έγγραφη ενημέρωση.

Τα BG ισχυρίζονται ότι οι διοικητικές διαδικασίες σχεδιάζονται και εκτελούνται έτσι ώστε να οδηγούν σε ορθά αποτελέσματα με τρόπο γρήγορο, ομαλό και μη γραφειοκρατικό. Οι εμπλεκόμενοι οφείλουν να ακολουθήσουν τις διαδικασίες και τα αποκτούμενα προσωπικά δεδομένα εμπίπτουν στη νομοθεσία για την προστασία κοινωνικών δεδομένων.

Στις επιτροπές συντάξεων των BG εκπροσωπούνται ισοδύναμα εργοδότες και ασφαλισμένοι. Εξετάζουν τις εισηγήσεις της διοίκησης και αποφασίζουν:

- εάν πρέπει να καταβληθεί σύνταξη
- στην αύξηση, τη μείωση ή την ακύρωση της σύνταξης λόγω αλλαγών στην υγεία του δικαιούχου
- στις εφ' άπαξ πληρωμές
- στη σύνταξη ως προσωρινή αποζημίωση
- στις τρέχουσες επιδοτήσεις
- σε παροχές και υπηρεσίες σε περίπτωση που χρειάζεται περίθαλψη.<sup>4</sup>

Το κόστος των διοικητικών διαδικασιών είναι δωρεάν. Τα έξοδα του δικηγόρου που οι υπηρεσίες του μπορεί να εμπλακούν στη διαδικασία βαρύνουν τα ίδια τα ενδιαφερόμενα μέρη. Εάν υποβληθεί ένσταση κατά απόφασης του BG, τότε οι δαπάνες βαρύνουν το ίδιο το BG εάν ο ενιστάμενος δικαιωθεί.

<sup>4</sup> Η πληροφόρηση προέρχεται από την επίσημη ιστοθέση στο διαδίκτυο της Ομοσπονδίας των BG της Ομοσπονδιακής Δημοκρατίας της Γερμανίας στην ηλεκτρονική δ/ση: <http://www.hvbg.de>

## 2.2.2 Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στη Γαλλία

### 2.2.2.1 Εισαγωγή

Το ασφαλιστικό σύστημα καλύπτει 17.000.000 εργαζόμενους στον Ιδιωτικό τομέας. Για τις περιπτώσεις αυτές η εισφορά είναι υποχρεωτική.

Έργο του ασφαλιστικού συστήματος είναι η κάλυψη των βλαβών που προέρχονται από εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες τόσο από πλευράς «επανόρθωση» όσο και από πλευράς «αποζημίωση» καθώς επίσης και της πρόληψης επαγγελματικών κινδύνων.

Το σύστημα αυτό όπως είναι διαμορφωμένο, θεωρείται αρχικά ότι παρέχει κίνητρα για τη λήψη μέτρων και τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και μπορεί να διαμορφώνεται ανάλογα με τις απαιτήσεις που διαμορφώνονται με την πάροδο του χρόνου.

Τα έσοδα του φορέα προέρχονται από τις εισφορές που καταβάλλουν οι μισθωτοί και οι εργοδότες.<sup>6</sup>

Η Επιτροπή Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών (ΕΕΑΕΝ) αποτελεί μέρος του Εθνικού Ταμείου Ασφάλισης κατά της Ασθενείας (ΕΤΑΑ) της Κοινωνικής Ασφάλειας.<sup>7</sup> Διαθέτει ιδιαίτερους λογαριασμούς και διοικητικό συμβούλιο. Η διοίκησή της έχει ισομερή χαρακτηριστικά.

Η ΕΕΑΕΝ οργανώνει το έργο της επανόρθωσης και αποζημίωσης των βλαβών που προέρχονται από εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες και της πρόληψης επαγγελματικών κινδύνων. Οι λογαριασμοί της πρέπει να είναι ισοζυγισμένοι. Τα σχετικά έσοδα προέρχονται από τις εισφορές που καταβάλλουν οι μισθωτοί και οι εργοδότες. Πάντως, αυτή η εισφορά του εργοδότη υπέρ του ΕΤΑΑ δεν μπορεί να αποκρύπτει το γεγονός ότι η επιχείρηση είναι εκείνη που διασφαλίζει τη σχετική χρηματοδότηση. Αυτή η εισφορά είναι υποχρεωτική για όλο τον ιδιωτικό τομέα δηλ. για 17 εκατομμύρια, περίπου, εργαζόμενους.

### 2.2.2.2 Καθορισμός εισφοράς

Ο καθορισμός του ποσού των εισφορών γίνεται με τρόπο αντικειμενικό και εξατομικευμένο για κάθε επιχείρηση. Η εισφορά αντικατοπτρίζει το μέσο κόστος των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών κατά τα τρία τελευταία έτη στο οποίο προστίθενται οι διοικητικές δαπάνες της ΕΕΑΕΝ και η γενική εισφορά στη χρηματοδότηση των προληπτικών ενεργειών.

Αυτός ο κανόνας για τον καθορισμό της εισφοράς για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες διαμορφώνεται για τις μεσαίες (λιγότεροι από 200 υπαλλήλους) και τις μικρές επιχειρήσεις με τον καθορισμό ενός μέσου συντελεστή ανά τομέα δραστηριότητας. Αυτό το σύστημα επιτυγχάνει, συνεπώς, να καταστήσει αλληλοβοηθητική την κάλυψη του κινδύνου εργατικού ατυχήμα-

<sup>6</sup> D. Olivier, A. Michel "Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στη Γαλλία. Εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες», Συνέδριο της ΓΣΕΕ, Υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας- Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος, Αθήνα, 2004.

<sup>7</sup> <http://www.ameli.fr/>

τος και επαγγελματικής ασθένειας για τις πολύ μικρές επιχειρήσεις. Η δυνατότητα δημιουργίας κινήτρων, μέσω της εισφοράς μειώνεται με το μέγεθος της επιχείρησης.

### **2.2.2.3 Δυσκολίες εφαρμογής ευέλικτου συστήματος εισφορών**

Η λογιστική απεικόνιση των εξατομικευμένων συντελεστών των εισφορών και των μέσων συντελεστών ανά τομέα και ανά περιφέρεια είναι υπερβολικά περίπλοκη και οδηγεί σε μία «ασήμαντη» ετήσια διακύμανση. Βέβαια, μεταξύ διαφόρων τομέων με σημαντικές διαφορές επικινδυνότητας, αυτός ο συντελεστής μπορεί να διαφέρει από 2 έως 10 % επί του συνολικού ποσού που διατίθεται για τους μισθούς. Επιπλέον ο δημιουργικός χαρακτήρας κινήτρων του συστήματος περιορίζεται αρνητικά από τις επιπτώσεις της αποθεματοποίησης των παλαιών προσόδων από εισφορές και από την όψιμη εκδήλωση ασθενειών με μελλοντικές επιπτώσεις. Οι επιχειρήσεις δεν θεωρούν πραγματικά αυτό το συντελεστή σαν ένα σημαντικό κίνητρο ούτε σαν ένα σχετικό δείκτη. Πρόκειται για μία εισφορά μεταξύ ενός συνόλου κοινωνικών βαρών που θεωρούνται ως ανελαστικά.

Μία διαμόρφωση, το λιγότερο ή το περισσότερο, του συντελεστή μπορεί να αποφασισθεί από το περιφερειακό Ταμείο Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών ύστερα από εξέταση μιας εξατομικευμένης επιχείρησης.

### **2.2.2.4 Αποζημίωση εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών**

Ο αρχικός νόμος ίδρυσης του συστήματος ψηφίσθηκε το 1898 και τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε το 1946. Στο νόμο ορίζεται ότι η αποζημίωση για εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες γίνεται κατ' αποκοπή και περιλαμβάνει:

- τις φροντίδες μαζί με την επανεκπαίδευση
- τους μισθούς και
- την αποζημίωση λόγω του παραμένοντος ποσοστού αναπηρίας.

Πρόκειται για μία αποζημίωση που βασίζεται στην ευθύνη χωρίς πλάισμα του εργοδότη. Υπάρχει συγκερασμός μεταξύ αφενός του κριτηρίου του καταλογισμού του ατυχήματος ή του ατυχήματος και της μη αστικής ευθύνης του εργοδότη. Σε περίπτωση «πλάισματος» υπάρχει αστική ευθύνη του εργοδότη και η αποζημίωση αυξάνεται (διπλασιάζεται, περίπου).

Η έννοια του εργατικού ατυχήματος καλύπτει ένα γεγονός που λαμβάνει χώρα κατά το χρόνο της εργασίας και εξ αιτίας της εργασίας. Τα ατυχήματα από τα οποία προκαλείται διακοπή της εργασίας ανέρχονται σε 740.000 περίπου, 45.000 σοβαρά ατυχήματα με μερική, μόνιμη ανικανότητα (ΜΜΑ) και 740 θανατηφόρα ατυχήματα. Τα ατυχήματα κατά τη μετάβαση και αναχώρηση από τον χώρο εργασίας (από τα οποία 790 θάνατοι) αποζημιώνονται από την ΕΕΑΕΝ.

Οι επαγγελματικές ασθένειες αναγνωρίζονται σε ένα σύστημα πινάκων ή καταλόγων πολύ περιοριστικού χαρακτήρα και πάντοτε σε καθυστέρηση σε σχέση με την πραγματικότητα των προσβολών της υγείας (αναγνωρίζονται 30000 περίπου, ασθένειες το χρόνο και 235 θάνατοι). Σήμερα έχει προωθηθεί ένα συμπληρωματικό σύστημα αναγνώρισης των επαγγελματικών ασθενειών. Βασίζεται σε μία

περιφερειακή επιτροπή τριών ιατρικών εμπειρογνομόνων που εξετάζει τις περιπτώσεις που έχουν απορριφθεί από το σύστημα με τους πίνακες. Πολυάριθμες ασθένειες αναγνωρίζονται τότε καλύτερα.

Όταν η μόνιμη, μερική ανικανότητα (MMA), ύστερα από ένα εργατικό ατύχημα ή μία επαγγελματική ασθένεια, είναι κατώτερη του ποσοστού 50 %, το ύψος της αποζημίωσης είναι ίσο προς το ήμισυ του ποσοστού της MMA. Για ένα ποσοστό MMA ίσο προς 40%, το ύψος της αποζημίωσης είναι 20% του μισθού. Όταν ο μισθωτός χάνει την εργασία του λόγω του ατυχήματος ή της επαγγελματικής ασθένειας, η αποζημίωση δεν καλύπτει την απώλεια της απασχόλησης αλλά μόνο το ποσοστό ανικανότητας ή ακόμη της βλάβης που τον εμποδίζει να ενεργεί.

#### 2.2.2.5 Αδυναμίες συστήματος

Το σύστημα της αποζημίωσης των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών, αν και ευνοϊκό λόγω του αυτοματισμού και της ταχύτητάς του θεωρείται ότι δεν είναι ολοκληρωμένο και δίκαιο. Δεν είναι ολοκληρωμένο διότι ορισμένα εργατικά ατυχήματα δεν δηλώνονται και ορισμένες επαγγελματικές ασθένειες ούτε αναφέρονται ούτε αναγνωρίζονται. Το οικονομικό βάρος, συνεπώς, αναλαμβάνει όχι η ΕΕΑΕΝ αλλά το ΕΤΑΑ. Για το λόγο αυτό μία επιτροπή προσπάθησε να εκφράσει ποσοτικά αυτό το μη οφειλόμενο βάρος και το εκτίμησε σε 300 εκ. ευρώ, περίπου. Το σύστημα είναι άδικο διότι η επανόρθωση είναι καταε αποκοπή και περικόπτεται και δεν είναι ολόκληρη όπως συμβαίνει με τα άλλα ατυχήματα που αφορούν τη ζωή.

Ειδικότερα για τις περιπτώσεις προσβολής από αμιάντο λόγω του αριθμού και της σοβαρότητας των ασθενειών που οφείλονταν στον παράγοντα αυτό, υπάρχει ειδική ρύθμιση που καθορίζει τον τρόπο πλήρους αποζημίωσης για τα θύματα του αμιάντου. Πρόκειται για το Ταμείο Αποζημίωσης των Θυμάτων του Αμιάντου.

Επιπλέον, μια έκθεση της Γενικής Επιθεώρησης των Κοινωνικών Υποθέσεων προσδιόρισε τις λεπτομέρειες της εξέλιξης του γενικού συστήματος αποζημίωσης των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών προς μια γνήσια πλήρη επανόρθωση (Απρίλιος 2002). Τα θέματα που τίθενται επί τάπητος είναι σημαντικά. Για τους μισθωτούς το προφανές κέρδος βρίσκεται σε μία καλύτερη αποζημίωση, αλλά το πταίσμα του ή ένα μέρος τούτου, που μπορεί να προκάλεσε την επέλευση του ατυχήματος ή της ασθένειας, είναι δεκτικό επικλήσεως. Για τους εργοδότες το πρόβλημα αφορά το κόστος του μελλοντικού συστήματος και την επαναφορά σε αμφισβήτηση της μη αστικής ευθύνης τους.

#### 2.2.2.6 Δράσεις για πρόληψη

Σε εθνική κλίμακα η ΕΕΑΕΝ θέτει τους μεγάλους προσανατολισμούς για την πρόληψη και μέσω της δραστηριότητας των Εθνικών Τεχνικών Επιτροπών (ΕΤΕ), καθιστά επίκαιρη και βελτιώνει την προληπτική δράση με την επεξεργασία τομεακών ισομερών συστάσεων. Η ΕΕΑΕΝ χρηματοδοτεί τη δραστηριότητα του Εθνικού Ιδρύματος Έρευνας και Ασφάλειας (ΕΙΕΑ) και τις Υπηρεσίες Πρόληψης των περιφερειακών ταμείων καθώς και τη βοήθεια που απευθύνεται στις επιχειρήσεις για την πρόληψη. Δηλαδή ένα σύνολο 350 εκ. ευρώ, από τα οποία 75 εκ. ευρώ διατίθενται στο ΕΙΕΑ.

Το τελευταίο διασφαλίζει δράσεις για την ενημέρωση, τεκμηρίωση, παροχή συμβουλών, διενέργεια μελετών και την έρευνα. Απασχολεί περί τα 600 άτομα. Οι Υπηρεσίες Πρόληψης των περιφερειακών ταμείων συμβουλεύουν τις επιχειρήσεις και δύνανται να προτείνουν αυξήσεις ή μειώσεις των ποσο-

στών των εισφορών για τα ατυχήματα και τις ασθένειες. Οι υπηρεσίες αυτές απασχολούν περί τα 300 άτομα ειδικευμένα στην πρόληψη (μηχανικούς ή τεχνικούς). Αναπτύσσουν, κυρίως, μία τεχνική προσέγγιση του θέματος της πρόληψης (ασφάλεια των μηχανημάτων και εξοπλισμών, αερισμός κ.λπ.).

#### **2.2.2.7 Η Ιατρικής της Εργασίας**

Το σύστημα αυτό δεν έχει ενταχθεί στην ΕΕΑΕΝ. Οι ιατροί εργασίας είναι είτε μισθωτοί μεγάλων επιχειρήσεων είτε μισθωτοί Υπηρεσιών μεταξύ Επιχειρήσεων Ιατρικής της Εργασίας. Πραγματοποιούν ελέγχους ικανότητας και την παρακολούθηση της υγείας των εργαζόμενων. Ένα τρίτο του χρόνου τους πρέπει να αφιερώνεται στη μελέτη των θέσεων εργασίας. Είναι οι σύμβουλοι του εργοδότη και των εκπροσώπων των εργαζομένων (Επιτροπές Υγιεινής, Ασφαλείας και Όρων Εργασίας - ΕΥΑΟΕ). Ανέρχονται σε 6000 και απασχολούνται, κατά μέσο όρο, με 2000 έως 3000 μισθωτούς το χρόνο.

#### **2.2.2.8 Η Εθνική Υπηρεσία για τη Βελτίωση των Όρων Εργασίας (ΕΥΒΟΕ)**

Η ΕΥΒΟΕ είναι μια τριμερής υπηρεσία που χρηματοδοτείται κυρίως από το Υπουργείο Εργασίας και αναπτύσσει μια οργανωτική προσέγγιση ως προς την πρόληψη των κινδύνων. Το δίκτυό της απασχολεί 250 περίπου άτομα.

Οι υπηρεσίες επιθεώρησης της εργασίας απαρτίζονται από 1200 περίπου άτομα (επιθεωρητές και ελεγκτές εργασίας). Διασφαλίζουν τον έλεγχο της εφαρμογής των ρυθμίσεων αλλά και την παροχή συμβουλών στις επιχειρήσεις και την παρακολούθηση των ΕΥΑΟΕ. Διαιτητεύουν τις εργατικές διαφορές σχετικά με τις συνθήκες εργασίας. Σε περίπτωση σοβαρού και επικείμενου κινδύνου και διαφωνίας μεταξύ εργοδότη και ΕΥΑΟΕ, λαμβάνουν μια απόφαση η οποία μπορεί να υποβληθεί στη διαιτησία του δικαστή.

Σε ένα έτος, 5.000 περίπου διακοπές δραστηριότητας στο χώρο εργασίας απαγγέλλονται από τους επιθεωρητές εργασίας. Ο Περιφερειακός Ιατρός Εργασίας (ΠΙΕ) εποπτεύει το σύνολο των δραστηριοτήτων της επαγγελματικής ιατρικής.

**Οι πρωτοβουλίες των κοινωνικών συνομιλητών για την ενδυνάμωση της πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων:** Στα τέλη του 2000, οι κοινωνικοί εταίροι, οι τρεις ομοσπονδίες εργοδοτών και τρεις συνδικαλιστικές ομοσπονδίες (CFDT, CFTC et CGC) υπέγραψαν διακλαδική συμφωνία για την υγιεινή της εργασίας. Η σχετική συμφωνία προβλέπει την καθιέρωση της πολλαπλής επιστημονικής μεθόδου και της εκ των προτέρων αξιολόγησης και αποβλέπει κατά προτεραιότητα στις μικρές επιχειρήσεις.

Στο περιφερειακό επίπεδο, Παρατηρητήρια της Υγιεινής της Εργασίας πρέπει να κατευθύνουν την πολλαπλή επιστημονική μέθοδο και να βελτιώνουν την αξιολόγηση και την πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων. Δυνάμει της συμφωνίας για την υγιεινή της εργασίας, το σύνολο του εθνικού και περιφερειακού μηχανισμού τυγχάνει αρχικής χρηματοδότησης ύψους 45 εκατομμυρίων ευρώ ετησίως.

Στόχος είναι ο συντονισμός των ιατρικών, τεχνικών και οργανωτικών προσεγγίσεων της πρόληψης των κινδύνων και η υλοποίηση καινοτόμων δράσεων που προορίζονται για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις.

### 2.2.2.9 Οι Επιτροπές Υγιεινής, Ασφάλειας και Όρων Εργασίας

Οι ΕΥΑΟΕ είναι γενικά σταθερά εγκατεστημένες και δραστήριες στις μεσαίες και μεγάλες επιχειρήσεις. Ποσοστό 95% των επιχειρήσεων με περισσότερους από 200 μισθωτούς διαθέτουν μια τέτοια επιτροπή έναντι 80% των επιχειρήσεων με 100-200 μισθωτούς και 60% των επιχειρήσεων με 50-99 μισθωτούς. Αυτές οι επιτροπές διευθύνονται από τον διευθυντή της εταιρείας και τα μέλη τους είναι εκπρόσωποι των εργαζομένων.

Τα προνόμια τους αφορούν το δικαίωμα πληροφόρησης, την επιθεώρηση των χώρων εργασίας, τις έρευνες για εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες, τις αναλύσεις των κινδύνων και την υποβολή προτάσεων για την πρόληψη. Υφίσταται ένα δικαίωμα σήμανσης του συναγερωμού σε περίπτωση σοβαρού και επικείμενου κινδύνου. Τα μέλη των επιτροπών αυτών έχουν δικαίωμα σε κατάρτιση και στην προσφυγή σε εμπειρογνώμονες. Η δαπάνη βαρύνει τον εργοδότη.

Η δραστηριότητά τους είναι ανόμοια στις μεσαίες και μεγάλες επιχειρήσεις. Εξαρτάται πολύ από την ποιότητα του κοινωνικού διαλόγου και των τεχνικών και κοινωνικών δεξιοτήτων των σχετικών εταιριών. Αλλά στις μικρές επιχειρήσεις η έλλειψη πρόληψης είναι πλήρης: ο επικεφαλής της επιχείρησης δεν διαθέτει ούτε ιδιαίτερη δεξιότητα ούτε σύμβουλο και οι μισθωτοί δεν έχουν σχεδόν ποτέ εκπροσώπους για τα θέματα της υγιεινής της εργασίας.

Αυτό, συνεπώς, παραμένει ένα ανησυχητικό πρόβλημα επειδή περισσότερο από το 50% των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών συμβαίνει στις μικρές επιχειρήσεις. Το θέμα της αποτελεσματικής συλλογικής εκπροσώπησης των εργαζόμενων των πολύ μικρών επιχειρήσεων σε σχέση με την υγιεινή της εργασίας παραμένει μια σοβαρή ανεπάρκεια για όλα τα συστήματά μας πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων.

Η CFDT έχει προβεί σε πειράματα με τέσσερις περιφερειακούς υπευθύνους και κατά τη διάρκεια ενός έτους σχετικά με τον ρόλο των συνδικαλιστικών εκπροσώπων στην πρόληψη. (βλ. Έκθεση του οργανισμού του Μπιλμπάο). Βλ. <http://osha.eu.int> .

### 2.2.2.10 Το Ταμείο Αποζημίωσης των θυμάτων του αμιάντου (ΤΑΘΑ)

Το ταμείο αυτό συστάθηκε με νόμο το 2000 με τη μορφή δημόσιας υπηρεσίας. Αποστολή του είναι να αποζημιώνει, βάσει των αρχών της πλήρους αποκατάστασης, όλα τα θύματα του αμιάντου, όποιες και αν είναι οι κατηγορίες των θυμάτων και οι συνθήκες της έκθεσής τους στην ουσία αυτή, και τούτο με αναδρομική ισχύ για τις αναδρομικές υποθέσεις.<sup>8</sup>

Η πλήρης επανόρθωση περιλαμβάνει την αποζημίωση του συνόλου των περιουσιακών ζημιών (ανικανότητα, εισοδήματα...) και μη περιουσιακών (ηθική βλάβη, περιορισμός στην ψυχαγωγία ενός ατόμου, ταλαιπωρίες...) του θύματος και εκείνων που έλκουν δικαιώματα από αυτό (σύζυγος, παιδιά, γονείς, αδελφοί...).

<sup>8</sup> Forum News No 18-12/2001, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases, p.19.

## 2.2.3 Η ασφάλιση των επαγγελματιών κινδύνων στην Ιταλία

### 2.2.3.1 Ο Ρόλος του Ινστιτούτου Προστασίας και Αποζημίωσης των Εργαζομένων στην Ιταλία (INAIL)

Το INAIL είναι δημόσιος αυτοδιαχειριζόμενος οργανισμός παροχής υπηρεσιών με δική του νομική μορφή. Οι τομείς δραστηριότητάς του είναι πολλοί και αφορούν την πρόληψη, προστασία, καταγραφή, αποκατάσταση, την κοινωνική επανένταξη και τέλος την ασφαλιστική κάλυψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματιών νοσημάτων.

Τα κύρια όργανα εκτέλεσης και λήψης αποφάσεων, προκειμένου το INAIL να επιτύχει του στόχους του είναι:<sup>9</sup>

- ο Πρόεδρος του ΔΣ
- το Διοικητικό Συμβούλιο
- το Συμβούλιο Στρατηγικής και Ελέγχου
- το Συμβούλιο Ελεγκτών/Αξιολογητών
- ο Γενικός Διευθυντής.

Η διάρθρωση και στελέχωση του INAIL έχει ως εξής:

1. η Κεντρική Διοίκηση, η οποία εδρεύει στη Ρώμη και αποτελείται από 12 Διευθύνσεις, 2 Υπηρεσίες και 5 Τεχνικές Υπηρεσίες
2. 21 Περιφερειακές Διευθύνσεις
3. 235 Τοπικά Γραφεία.

**Η Συμβολή του στον Τομέα της Πρόληψης:** Το INAIL προετοιμάζει δημοσιεύσεις, οπτικοακουστικά και software συστήματα στοχεύοντας στη βελτίωση της εφαρμογής και τήρησης των κανόνων και των νομοθετικών ρυθμίσεων σχετικά με την πρόληψη, την υγεία και την ασφάλεια της εργασίας ενώ ταυτόχρονα διεξάγει έρευνες και μελέτες σε γενικά και ειδικά πεδία που σχετίζονται με κινδύνους της εργασίας. Ως εκ τούτου, το INAIL είναι υπεύθυνο να παρέχει πληροφόρηση, βοήθεια και συμβουλές με σκοπό την υποστήριξη της εφαρμογής όλων των νόμων και ρυθμίσεων που αναφέρονται στο πεδίο της υγείας και της ασφάλειας της εργασίας, κυρίως στη βιοτεχνία και στις μικρές και μεσαίου μεγέθους επιχειρήσεις καθώς επίσης στα εμπορικά και βιομηχανικά επιμελητήρια. Με σκοπό τη διάχυση της γνώσης στο πεδίο της ασφάλειας της εργασίας οργανώνει συνέδρια, σεμινάρια, συναντήσεις εργασίας σε γενικά και ειδικά θέματα κινδύνων στην εργασία. Σημαντικός είναι επίσης ο ρόλος του INAIL στην εκπαίδευση και συνεχή επιμόρφωση των εργαζομένων και των σωματείων τους.

Η συλλογή δεδομένων σχετικά με τα ατυχήματα και τις ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία δίνει τη δυνατότητα προσδιορισμού των περιπτώσεων του υψηλού κινδύνου, για το λόγο ότι το Ινστιτούτο διαθέτει ευρύτατη βάση στατιστικών δεδομένων και αναλαμβάνει την πληροφόρηση σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς με σκοπό την ανάληψη και ενεργοποίηση από αυτούς προληπτικών πρωτοβουλιών. Για την ενίσχυση αυτής της πρωτοβουλίας, το Ινστιτούτο INAIL σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Πρόληψης και Ασφάλειας στην Εργασία (Institute for Prevention and Safety at Work-ISPEL)

<sup>9</sup> <http://www.inail.it/>

έχουν δημιουργήσει και λειτουργούν τηλεφωνική γραμμή “Prevention Hotline” με σκοπό να δίνονται απαντήσεις σε ερωτήματα σχετικά με την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.

**Σχέση Ασφάλισης:** Το INAIL προστατεύει τους εργαζόμενους από σωματική και οικονομική βλάβη προερχόμενη από ατυχήματα και ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία και απαλλάσσει τους εργοδότες από αστική ευθύνη, εκτός από περιπτώσεις κατά τις οποίες τα ποινικά ή αστικά δικαστήρια επιβεβαιώσουν την παραβίαση των εθνικών νόμων που αναφέρονται στην πρόληψη, την ασφάλεια και την υγεία στο χώρο εργασίας.

Όλοι οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι να ασφαλίζουν τους εργαζόμενους με πλήρη απασχόληση ή τους εργάτες τους οποίους απασχολούν με συνεχείς συμβάσεις σε εργασίες που χαρακτηρίζονται από ο νόμο ως υψηλού κινδύνου. Οι βιοτέχνες και οι αυτοαπασχολούμενοι εργάτες στη γεωργία είναι υποχρεωμένοι να αυτοασφαλίζονται.

Η νομοθετική πράξη του 1999 σχετικά με την ασφάλιση από οικιακά ατυχήματα επέκτεινε την υποχρεωτική ασφάλιση στις νοικοκυρές.

**Ταξινόμηση των Εργοδοτών:** Οι εργοδότες κατατάσσονται, ανάλογα με τους τομείς που υπάγονται, σε 4 κατηγορίες με αντίστοιχο ύψος και ποσοστό εισφοράς (ασφαλιστρού).<sup>10</sup> Οι τομείς είναι:

- η βιομηχανία
- η βιοτεχνία
- οι υπηρεσίες
- διάφορες άλλες δραστηριότητες.

**Προσδιορισμός των Επικίνδυνων Δραστηριοτήτων:** Οι ακόλουθες δραστηριότητες χαρακτηρίζονται ως επικίνδυνες: Αυτοί που ασχολούνται με μηχανές και άλλου είδους εξοπλισμό, αυτοί που ασχολούνται σε περιβάλλοντα εργασίας και παροχής υπηρεσιών που απαιτούν τη χρήση μηχανών και διάφορων τύπων εξοπλισμού, αυτοί που συμπληρωματικά ή υποστηρικτικά εμπλέκονται σε υψηλού κινδύνου δραστηριότητες. Επίσης ο νόμος προσδιορίζει ομάδα δραστηριοτήτων με σαφή πιθανότητα κινδύνων. Αυτές αναφέρονται σε οικοδομικές εργασίες και στην οδοποιία, τη μεταφορά και αποθήκευση αγαθών, τη συλλογή αποβλήτων (σκουπιδιών) και τον καθαρισμό οδών, την ιδιωτική αστυνόμευση, τις μεταφορές και δημόσιες εμφανίσεις - γεγονότα κ.ά.

**Εργαζόμενοι Ασφαλισμένοι:** Το INAIL προστατεύει όλους τους εργάτες και τους εργαζόμενους που εκτελούν δραστηριότητες υψηλού κινδύνου, συμπεριλαμβανομένων των υπευθύνων για την επίστασία έργων, στελέχη εταιριών, ιατρικό προσωπικό που εκτίθεται σε ακτίνες X, τους εκπαιδευμένους, τους εργαζόμενους με Η\Υ και ταμίες, τους επαγγελματίες αθλητές. Οι βιοτέχνες και οι αυτοαπασχολούμενοι εργάτες στη γεωργία επίσης καλύπτονται. Η νομοθετική πράξη του 1999 σχετικά με την ασφάλιση από οικιακά ατυχήματα καλύπτει αυτούς από 16 μέχρι 65 οι οποίοι εκτελούν κατ' αποκλειστικότητα μη αμειβόμενες οικιακές δραστηριότητες και δεν εμπλέκονται σε κανένα τύπο εργα-

<sup>10</sup> Forum News No 17-6/2001, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.p22-27.



σίας που απαιτεί υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση ή δεν εντάσσεται σε κανένα καθεστώς εργασιακής σχέσης.

**Έναρξη Δικαιωμάτων:** Η σχέση ασφάλισης (τα δικαιώματα ασφάλισης) αρχίζουν όταν οι ενέργειες που απαιτούνται αναφέρονται στο INAIL. Οι νοικοκυρές πρέπει να εγγραφούν στο INAIL και απαιτείται από αυτές να πληρώνουν το ασφάλιστρο του μέχρι της 31 Ιανουαρίου ή άλλη ημερομηνία που καθορίζεται από τους ασφαλιστικούς φορείς.

**Οι εισφορές – ασφάλιστρα:** Τα ασφάλιστρα-εισφορές, πρέπει να πληρώνονται κατ αποκλειστικότητα από τον εργοδότη, το βιοτέχνη ή τον αυτοαπασχολούμενο στο γεωργικό τομέα. Στην περίπτωση εργατών που έχουν αναλάβει με ανάθεση έργο, η κανονική εισφορά υποδιαιρείται ως ακολούθως: το 1/3 πληρώνεται από τον εργαζόμενο και τα 2/3 από τον εργοδότη. Η πραγματική πληρωμή γίνεται από τον εργοδότη. Στην περίπτωση εργαζομένων, η εισφορά υπολογίζεται σύμφωνα με το μισθό και σε σχέση με τον παράγοντα κινδύνου της δραστηριότητας που εκτελεί. Στην περίπτωση βιοτεχνών οι υπολογισμοί γίνονται με βάση ένα σταθερό εισόδημα (έσοδο) που χαρακτηρίζεται ως συμβατικό (κατά περίπτωση). Στην περίπτωση εργατών αυτοαπασχολούμενων στο γεωργικό τομέα, το ασφάλιστρο αποτελεί μια κατά κεφαλή σταθερή εισφορά που πληρώνεται στο Εθνικό Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης μαζί με τις άλλες εισφορές της κοινωνικής ασφάλισης. Το ασφάλιστρο για τις νοικοκυρές, πληρώνεται από τις ασφαλισμένες και καθορίζεται ένα ποσό ετησίως, το οποίο δεν απαλλάσσεται από φορολογικές επιβαρύνσεις και κατ επέκταση εκπίπτει από τη φορολογία εισοδήματος. Το ασφάλιστρο καταβάλλεται στο INAIL από το κράτος για τα άτομα χαμηλού εισοδήματος, με μισθό ίσο ή κατώτερο από 4,648.11 ευρώ ετησίως ή σε άτομα που είναι μέλη οικογενειών με συνολικό ετήσιο εισόδημα κατώτερο των 9,296.22 €.

**Διευθετήσεις-Ρυθμίσεις προς τους Εργοδότες:** Αυτό το σύστημα εισήχθη από το INAIL για τις πληρωμές των ασφαλιστικών εισφορών.<sup>9</sup> Μέχρι της 16 Φεβρουαρίου του νέου έτους οι εργοδότες πρέπει να ολοκληρώσουν μερικές απλές διαδικασίες:

- Να δηλώσουν τους μισθούς που πλήρωσαν το προηγούμενο έτος.
- Να υπολογίσουν τις εισφορές που αναλογούν στους μισθούς που πληρώθηκαν το προηγούμενο έτος και να αφαιρέσουν κάθε έκπτωση και απαλλαγές από τις εισφορές στην κοινωνική ασφάλιση.
- Να πληρώσουν το ποσό που αναλογεί στο INAIL, το οποίο είναι το αποτέλεσμα των αναλογούντων εισφορών με βάση το προηγούμενο έτος, με μια πληρωμή ή με δόσεις, χρησιμοποιώντας το κοινό έντυπο F24 στο οποίο εμφανίζονται άμεσα η κάλυψη οφειλών ή οι πιστώσεις προς την πλειοψηφία των κρατικών οργανισμών.
- Εκπτώσεις, απαλλαγές και διευκολύνσεις από την κοινωνική ασφάλιση. Υπάρχουν μειώσεις εισφορών σε εταιρείες κατασκευαστικές, παρασκευαστικές βασισμένες σε διαφοροποιήσεις ως προς τον τύπο και τα ποσά που πληρώνουν καθώς επίσης σε εταιρείες που εμπορεύονται και συναλλάσσονται γεωργικά προϊόντα ή ζωοτροφές (zootechnics.) Στην περίπτωση των μεταφορών γίνονται αποδεκτές μειώσεις μόνο με βάση τα δεδομένα του προηγούμενου έτους.

<sup>9</sup> <http://www.inail.it/>

### 2.2.3.2 Η προστασία των εργαζομένων

**Η αυτόματη φύση των παροχών:** Εργαζόμενοι που εντάσσονται στην υποχρεωτική ασφάλιση και υπέστησαν εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια καλύπτονται από το INAIL, το οποίο τους εγγυάται οφέλη οικονομικά, παροχές υγείας και πρόσθετα οφέλη ακόμη κι αν ο εργοδότης δεν έχει εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του καταβάλλοντας την εισφορά ασφάλισης.

Οι αυτοαπασχολούμενοι όταν υποστούν εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια τους συμβεί, και δεν έχουν καταβάλει την εισφορά ασφάλισης δεν τυγχάνουν των δικαιωμάτων τους μέχρι να εκπληρώσουν τις υποχρεώσεις τους. Αυτή η αυτεπάγγελτη διαδικασία δεν ισχύει στις νοικοκυρές. Τα θύματα των οικιακών ατυχημάτων που υποφέρουν από μόνιμη αναπηρία ίση ή υπερέχουσα του 33% και δεν έχουν εκπληρώσει τις οικονομικές υποχρεώσεις τους προς το INAIL δεν τυγχάνουν προστασίας από αυτό.

**Βιολογική Βλάβη:** Με την τροποποίηση της νομοθεσίας της σχετικής με τα εργατικά ατυχήματα και τα επαγγελματικά νοσήματα το 2000 στην Ιταλία, εισήχθη ως μέρος της υποχρεωτικής ασφάλισης για τα εργατικά ατυχήματα και τις ασθένειες, η εκτίμηση της πιθανής βιολογικής βλάβης, η οποία προσδιορίζεται ως βλάβη στη ψυχοσωματική ακεραιότητα του ατόμου, εφόσον διαπιστωθεί με ιατρική εξέταση. Τα σχετιζόμενα οφέλη παρέχονται ανεξάρτητα από το μισθό των ασφαλισμένων για το λόγο ότι αναφέρονται κυρίως στην επερχόμενη σωματική βλάβη και την ανικανότητα του ατόμου και όχι του εργαζόμενου.

**Άλλα είδη παροχών:** Το INAIL εγγυάται στους εργαζόμενους που έχουν υποστεί ατύχημα ή ασθένεια από την εργασία τις ακόλουθες παροχές:

- επίδομα για την απώλεια μισθών
- αποζημίωση για τη μειωμένη ικανότητα για εργασία
- αποζημίωση για τη μόνιμη βλάβη στη ψυχοσωματική ακεραιότητα του εργαζόμενου, στην περίπτωση βιολογικής βλάβης
- τη διάθεση της καλύτερης δυνατής θεραπείας-αποκατάστασης στην περίπτωση απώλειας της ικανότητας προς εργασία
- αποζημίωση στους συγγενείς σε περίπτωση θανάτου του εργαζόμενου
- οι νοικοκυρές αποζημιώνονται με ένα ποσό ετησίως ανάλογα με το βαθμό ανικανότητας, υπό την προϋπόθεση αυτή να ισούται ή να μη ξεπερνά το 33%. Γι αυτό το είδος ασφάλισης, σε περίπτωση θανάτου δεν υπάρχει αποζημίωση στους επιβιώσαντες.

### 2.2.3.3 Οι παροχές προς τους Εργαζόμενους

**Αποζημίωση για ολική προσωρινή ανικανότητα:** Όταν η ανικανότητα ξεπερνά τις τρεις ημέρες, το INAIL πληρώνει ημερησία αποζημίωση. Η αποζημίωση ξεκινά την τέταρτη ημέρα που ακολουθεί την ημερομηνία του ατυχήματος ή την εμφάνιση του επαγγελματικού νοσήματος μέχρι την επίτευξη της πλήρους ανάκτησης της υγείας. Η πληρωμή υπολογίζεται με βάση το μέσο ημερομίσθιο: 60% μέχρι την 90<sup>η</sup> ημέρα και 75% από την 91<sup>η</sup> ημέρα μέχρι την πλήρη ανάκτηση της υγείας. Δεν υπάρχει αποζημίωση για προσωρινή ανικανότητα στην περίπτωση οικιακών ατυχημάτων.

**Άμεσο ετήσιο επίδομα για μόνιμη ανικανότητα:** Το INAIL πληρώνει μηνιαίως επίδομα στους ασφαλισμένους εργαζόμενους με βαθμό ανικανότητας που κυμαίνεται μεταξύ 11% και 100%. Η καταβολή του επιδόματος άρχεται την αμέσως επόμενη ημέρα από την ανάρρωση και είναι μόνιμη όταν

ο βαθμός ανικανότητας δεν είναι κατώτερος του 11%. Όταν ο βαθμός ανικανότητας κυμαίνεται μεταξύ 11% και 15% το επίδομα κεφαλοποιείται για μετά 10 χρόνια από την έναρξή του στην περίπτωση ατυχήματος και μετά 15 χρόνια στην περίπτωση επαγγελματικού νοσήματος.

**Αποζημίωση για βλάβη στη ψυχοσωματική ακεραιότητα του εργαζόμενου (Βιολογική Βλάβη) και για τις οικονομικές συνέπειες αυτής:** Η αποζημίωση για αυτή την περίπτωση ισχύει όταν πληρούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις:

- Το ατύχημα ή το νόσημα να οφείλεται σε δραστηριότητα που σχετίζεται με την εργασία.
- Το ποσοστό βλάβης στη ψυχοσωματική ακεραιότητα να είναι μεταξύ 6% και 100%. Αναπηρίες που προέρχονται από ψυχοσωματικές βλάβες αποζημιώνονται όχι με βάση το μισθό του εργαζόμενου αλλά με βάση τους επίσημους πίνακες (δελτία) αναπηριών και βιολογικών βλαβών. Η οικονομική βλάβη γίνεται αποδεκτή από το νόμο όταν το ποσοστό αναπηρίας είναι πάνω από 16%. Ο νόμος επίσης ορίζει ότι στην περίπτωση οικονομικής βλάβης, η αποζημίωση βασίζεται σε ποσοστιαία σχέση με το μισθό. Οι παροχές συναθροίζονται και παρέχονται άλλοτε ως ένα συνολικό ποσό για αναπηρίες από 6% έως 16% και άλλοτε ως επίδομα ετησίως για αναπηρίες πάνω από 16%.

**Άμεσο ετήσιο επίδομα στις νοικοκυρές:** Ο υπολογισμός αυτού του επιδόματος βασίζεται στο βασικό μισθό των εργαζομένων στο βιομηχανικό τομέα και ποικίλλει σύμφωνα με το βαθμό ανικανότητας ο οποίος πρέπει να είναι πάνω από 33%.<sup>11</sup> Το επίδομα αυτό δεν φορολογείται και δεν περιλαμβάνεται στο φορολογητέο εισόδημα. Σε αντίθεση με τα άλλα επιδόματα του INAIL, αυτό δεν υπόκειται σε επανέλεγχο λόγω αλλαγής της φυσικής κατάστασης του εργαζόμενου είτε αυτή η αλλαγή αφορά βελτίωση είτε χειροτέρευση. Το άτομο που δικαιούται του επιδόματος αυτού, υποβάλλει αίτηση σε ειδικά διαμορφωμένο έντυπο που διατίθεται από το Ινστιτούτο.

**Προσωρινό επίδομα για προσβολή από αμίαντο:** Ο εργάτης που υπέστη προσβολή από αμίαντο με βαθμό ανικανότητας που δεν ξεπερνά το 80% και αναγκάστηκε να αφήσει την επικίνδυνη για την υγεία εργασία του, ώστε να αποφύγει περαιτέρω φυσικές βλάβες στην υγεία του, δικαιούται ακόμη ένα επίδομα από το Ινστιτούτο για ένα έτος.<sup>9</sup> Το επίδομα αυτό αρχίζει από την ημερομηνία που εγκατέλειψε ο εργάτης την εργασία του και μπορεί να πληρωθεί για δεύτερη φορά μέσα σε 10 χρόνια από το τέλος του πρώτου επιδόματος, σε περίπτωση που αποδειχθεί ότι η νέα του εργασία είναι επίσης βλαβερή για την υγεία του.

**Μηνιαίο επίδομα για τα εναπομείναντα μέλη της οικογένειας του θανόντος:** Σε περιπτώσεις θανατηφόρου ατυχήματος ή νοσήματος που σχετίζεται με την εργασία, το Ινστιτούτο αποζημιώνει μηνιαίως την οικογένεια του θανόντος που υπόκειται σε καθεστώς υποχρεωτικής ασφάλισης. Το επίδομα αυτό άρχεται από την επόμενη ημέρα του θανάτου. Επίσης το Ινστιτούτο καταβάλλει ένα ποσό για τα έξοδα κηδείας στα μέλη της οικογένειας του θανόντος ή σε οποιονδήποτε που αποδεικνύει ότι έχει καταβάλλει αυτά τα έξοδα. Το ποσό αυτό προσεγγίζει τα 1,480.17 €.

<sup>9</sup> <http://www.inail.it/>

<sup>11</sup> Forum News No 15-6/2000, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases, p. 12.

**Συμπλήρωμα του ετήσιου επιδόματος:** Στα χρονικά πλαίσια που επιβάλλεται επαναξιολόγηση του βαθμού μόνιμης ανικανότητας (10 χρόνια σε περίπτωση ατυχήματος και 15 χρόνια σε περίπτωση επαγγελματικού νοσήματος), το Ινστιτούτο συμπληρώνει το ετήσιο επίδομα στον εργάτη που υπόκειται σε θεραπεία προκειμένου να αποκαταστήσει την ικανότητά του για εργασία, μέχρι τη μέγιστη αποζημίωση που δίνεται στην περίπτωση της προσωρινής ανικανότητας.

**Μηνιαίο βοήθημα για συνεχή προσωπική βοήθεια:** Ο ασφαλισμένος εργάτης με βαθμό ανικανότητας 100%, η οποία προβλέπεται από τη νομοθεσία, δικαιούται μηνιαίο βοήθημα από το INAIL για να καλύπτει τις απομικτές του ανάγκες. Το βοήθημα αυτό προσεγγίζει τα 369.27 €.

**Μηνιαίο βοήθημα λόγω αδυναμίας εργασίας:** Οι λαμβάνοντες ετήσιων επιδομάτων με βαθμό ανικανότητας όχι κατώτερο του 34% μέχρι 65 ετών και εφόσον επιβεβαιωθεί ότι αδυνατούν να εργαστούν, δικαιούνται ενός βοηθήματος μηνιαίως από το INAIL από τον αμέσως μετά μήνα από την υποβολή της αίτησης. Το ποσό αυτό προσεγγίζει τα 190.06 €.

**Ειδικό μηνιαίο διαρκές βοήθημα:** Το Ινστιτούτο καταβάλλει ένα ειδικό μηνιαίο διαρκές βοήθημα στα εναπομείναντα μέλη της οικογένειας του θανόντος που ελάμβανε με άμεσο ετήσιο επίδομα και είχε βαθμό ανικανότητας όχι κατώτερο του 65% και πέθανε από αιτίες ανεξάρτητες του εργατικού ατυχήματος ή του επαγγελματικού νοσήματος.

**Επιπρόσθετες παροχές για σοβαρές αναπηρίες:** Στο τέλος κάθε έτους το Ινστιτούτο καταβάλλει συμπληρωματικές παροχές στους:

- Αναπήρους με βαθμό ανικανότητας που κυμαίνεται μεταξύ 80% και 100%.
- Αναπήρους με βαθμό ανικανότητας 100% έχοντες ανάγκη συνεχούς προσωπικής βοήθειας.

Το επίδομα αυτό χορηγείται όταν το εισόδημα των αναπήρων δεν ξεπερνά ένα πλαφόν που ορίζεται ετησίως. Ένα ποσό ανεξαρτήτως εισοδήματος καταβάλλεται στα παιδιά κάτω των 12 ετών.

**Προσθήκες:** Περιοδικά το Ινστιτούτο παρέχει στους δικαιούχους του τεχνολογικά μέσα και εργαλεία με τα οποία τους δίνεται η δυνατότητα να ανταποκρίνονται στην κοινωνική τους ζωή. Όταν απαιτείται, παρέχονται προσθήκες (ή προσθετικά μέσα) ακόμη κι όταν λήξει η προθεσμία επαναξιολόγησης του βασικού επιδόματος. Το Ινστιτούτο διαθέτει δύο δικά του Κέντρα Προσθετικής.

**Θερμά λουτρά και παραμονή σε ειδικές μονάδες αποκατάστασης:** Στα πλαίσια των κανόνων που διέπουν τη χορήγηση του ετήσιου επιδόματος (10 χρόνια σε περίπτωση ατυχήματος και 15 χρόνια σε περίπτωση επαγγελματικού νοσήματος) και με την επισύναψη ιατρικής βεβαίωσης ιατρού του INAIL, οι πάσχοντες ή νοσούντες δικαιούνται παροχές σχετικά με θεραπείες σε ιαματικά λουτρά, σε θέρετρα υγείας κ.ά. Τα έξοδα μετακίνησης και διαμονής σε ξενοδοχεία για τον πάσχοντα και για το συνοδό του (όταν απαιτείται) βαρύνουν το INAIL.

**Συνεργασία με μονάδες του ΕΣΥ:** Το Ινστιτούτο συνάπτει συμφωνίες με τις Περιφερειακές Διοικήσεις του ΕΣΥ για την παροχή έκτακτων και επειγόντων υπηρεσιών υγείας, ανακουφιστικών υπηρεσιών στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων καθώς επίσης για την παροχή στους δικαιούχους του εξωνοσοκομειακής και νοσοκομειακής περίθαλψης.

#### 2.2.3.4 Δράσεις για Αποκατάσταση και Επανένταξη

Το σύστημα προστασίας του Ινστιτούτου για τους εργαζόμενους που υπέστησαν εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια εξελίσσεται συνεχώς σ' ένα ολοκληρωμένο σύστημα προστασίας με στόχο την επανένταξη αυτών στην πριν από το ατύχημα ή την ασθένεια κοινωνική και επαγγελματική τους ζωή. Ως εκ τούτου, το INAIL προς ολοκλήρωση αυτού του στόχου αναλαμβάνει πολλές πρωτοβουλίες στον τομέα της αποκατάστασης, θεωρώντας τις ως διαδικασία που οδηγεί τα άτομα σε βελτίωση της ψυχοσωματικής τους υγείας μέσα από την πλήρη αποκατάσταση των αναπηριών τους και επιτυγχάνοντας τα υψηλότερα δυνατά επίπεδα αναβάθμισης της ποιότητας ζωής τους.<sup>9</sup>

Την πραγμάτωση των πρωτοβουλιών σχετικά με την αποκατάσταση έχει αναλάβει ειδικό Κέντρο Προσθετικής. Το Κέντρο αυτό δεν παρέχει μόνο μέσα και υπηρεσίες προσθετικής π.χ. σε περιπτώσεις ακρωτηριασμού ή βλαβών της σπονδυλικής στήλης, αλλά αναλαμβάνει το σχεδιασμό και συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την ανάπτυξη πρωτοβουλιών και πολιτικών για την αποκατάσταση στη χώρα. Η ανάληψη αυτών των πρωτοβουλιών βασίζεται σε οικονομοτεχνικές αναλύσεις βασισμένες σε κριτήρια κόστους-οφέλους και γενικότερα σε σύγχρονες θεματικές αξιολόγησης της τεχνολογίας υγείας. Για τη λήψη σωστών επιλογών και αποφάσεων διοργανώνει σεμινάρια συνεχούς εκπαίδευσης και κατάρτισης σε άτομα που εμπλέκονται στα πεδία της αποκατάστασης.

**Συμβουλευτικές Υπηρεσίες:** Στα πλαίσια του προγράμματος «Αναπηρία και Νέες Τεχνολογίες» το INAIL έχει δημιουργήσει τηλεφωνικό κέντρο και δικτυακό τόπο για τους ανάπηρους και τους πάσχοντες από επαγγελματικά νοσήματα με την ονομασία SuperAble.

Σκοπός του συγκεκριμένου προγράμματος είναι η παροχή ολοκληρωμένης επιχειρησιακά πληροφορόρησης και συμβουλευτικών υπηρεσιών καθώς επίσης η δυνατότητα καλύτερης και αμεσότερης επικοινωνίας μεταξύ των αρμοδίων φορέων και των απόμων που έχουν ανάγκη. Οι τομείς πληροφόρησης αφορούν θέματα αυτονομίας και κινητικότητας, νομοθεσίας, δικαιωμάτων, αποκατάστασης, τη χρήση-αξιοποίηση σύγχρονων μέσων και εργαλείων προσθετικής, ταξίδια, σπορ, διάθεση ελεύθερου χρόνου, την ανάπτυξη δραστηριοτήτων και τεχνογνωσίας για εύρεση εργασίας και ειδικότερα τηλε-εργασία, με σκοπό την αποφυγή της απομόνωσης και του κοινωνικού αποκλεισμού.

**Δημιουργία Βάσεων Δεδομένων για Πρόληψη:** Η βάση δεδομένων του Ινστιτούτου για την πρόληψη αποτελείται από 5 διαφορετικά μέρη.

Το **πρώτο μέρος** αφορά τη βάση δεδομένων για πληροφόρηση σχετικά με την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών νοσημάτων με έμφαση την ενημέρωση για τις επικίνδυνες δραστηριότητες, τις Περιφέρειες με την υψηλότερη συχνότητα περιστατικών και την αιτία τους κατά βιομηχανικό και γεωργικό τομέα παραγωγής. Οι θεματικές της βάσης δεδομένων ταξινομούνται στις ακόλουθες κατηγορίες:

- ασφαλισμένες εταιρείες
- δηλωθέντα περιστατικά
- αποζημιώσεις

<sup>9</sup> <http://www.inail.it/>

- κίνδυνοι
- μηνιαία δεδομένα / καταγραφή.

Το **δεύτερο μέρος** αφορά τη δημιουργία βάσης δεδομένων για τις γυναίκες, εμφανίζει στοιχεία συγκριτικά με τους άνδρες, συλλέγει στοιχεία από τους άλλους εμπλεκόμενους φορείς ενώ δίνεται έμφαση στη μητρότητα και τη μετανάστευση των γυναικών.

Το **τρίτο μέρος** αναφέρεται στη βάση δεδομένων για τους αναπήρους παρέχοντας πληροφόρηση και χρήσιμα δεδομένα για την αξιολόγηση των ικανοτήτων των αναπήρων με σκοπό την ένταξή τους στην αγορά εργασίας. Επίσης η συγκεκριμένη βάση δεδομένων εμπεριέχει κατηγοριοποίηση των αναπηριών.

Το **τέταρτο μέρος** αφορά στην ύπαρξη Στατιστικού Παρατηρητηρίου Εργασίας, όπου σε μηνιαία βάση και σε εθνικό επίπεδο παρέχεται πληροφόρηση σχετικά με τα θανατηφόρα ή μη ατυχήματα-νοσήματα.

Το **πέμπτο μέρος** αναφέρεται στη δημιουργία εβδομαδιαίου Δελτίου, το οποίο εμπεριέχει πληροφόρηση για όλα τα δηλωθέντα στο Ινστιτούτο περιστατικά.

Πρέπει να επισημανθεί ότι όλα τα περιεχόμενα της συγκεκριμένης βάσης δεδομένων διατίθενται σε ηλεκτρονική μορφή μέσω του δικτυακού τόπου του Ινστιτούτου.

**Δημιουργία Νομοθετικής Βάσης Δεδομένων:** Επιπρόσθετα, το Ινστιτούτο έχει δημιουργήσει βάση δεδομένων στην οποία εμπεριέχεται όλη η εσωτερική και εξωτερική νομοθεσία θεσμικού περιεχομένου. Πιο συγκεκριμένα, εμπεριέχονται νόμοι, διατάξεις, νομοθετικές ρυθμίσεις, πρόσφατες και παλαιότερες δικαστικές αποφάσεις και πρακτικές, οι οποίες λαμβάνονται ως αποφάσεις αναφοράς στις ανάλογες θεματικές. Η πρόσβαση στη νομοθετική βάση δεδομένων είναι πολύ απλή και απευθύνεται σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χρήστες, ενώ έχει τη δυνατότητα διάθεσης ολόκληρων των δικαστικών αποφάσεων.

#### 2.2.3.5 Υποχρεώσεις και Δεσμεύσεις των Εργοδοτών προς το INAIL

**Υποχρεωτική δήλωση και ασφάλιση του εργαζόμενου:** Με τη μεταρρύθμιση του νομοθετικού πλαισίου το 2000, οι εργοδότες του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα είναι υποχρεωμένοι να ασφαλίζουν τους εργαζόμενους στο INAIL από τη στιγμή της πρόσληψης ή της διακοπής της εργασίας, να παραθέτουν το αριθμό φορολογικού μητρώου του εργαζόμενου, το ΑΦΜ της Εταιρείας καθώς και τον αριθμό ασφάλισης στο INAIL. Τα στοιχεία αυτά καταχωρούνται, επεξεργάζονται και παρουσιάζονται από την αρμόδια Διεύθυνση Πληροφόρησης και Επικοινωνίας του INAIL. Κατά συνέπεια, με τον τρόπο αυτό της συνεχούς καταγραφής και ενημέρωσης δίνεται η δυνατότητα παρακολούθησης της αγοράς εργασίας και της απασχόλησης στη χώρα, καθώς επίσης σύγκρισης και επεξεργασίας αυτών των δεδομένων με το Παρατηρητήριο Απασχόλησης του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής ασφάλισης.

**Έναρξη δικαιωμάτων των εργαζομένων:** Οι εργοδότες πρέπει να ενημερώνουν το INAIL 5 ημέρες πριν την έναρξη των δραστηριοτήτων τους. Σε περίπτωση επείγουσας πρόσληψης και αδυναμίας προτερρας δήλωσης, ο εργοδότης πρέπει να ενεργήσει τουλάχιστον 5 ημέρες μετά την πρόσληψη και να δικαιολογήσει την καθυστέρηση. Με τη δήλωση του εργοδότη άρχονται τα δικαιώματα του εργαζόμενου.

**Πληροφόρηση για τους μισθούς:** Κάθε έτος μέχρι την 16<sup>η</sup> Φεβρουαρίου οι εργοδότες υποχρεούνται

να πληροφορήσουν το INAIL για τους μισθούς-ημερομίσθια που κατέβαλαν το προηγούμενο οικονομικό έτος.

**Μειώσεις μισθών:** Ενημέρωση του INAIL εάν πρόκειται ο εργοδότης να μειώσει τους μισθούς ή να προβεί σε ανακατατάξεις.

**Τακτοποίηση των ασφαλιστρών:** Κάθε έτος μέχρι την 16<sup>η</sup> Φεβρουαρίου, οι εργοδότες υποχρεούνται να καταβάλλουν τα ασφαλιστράκια εκ των προτέρων και εάν είναι δυνατό συγκριτική κατάσταση με τα ασφαλιστράκια της προηγούμενης χρονιάς.

**Άλλες υποχρεωτικές δηλώσεις προς το INAIL:** Μαζί με τη δήλωση του ονόματος και του φορολογικού μητρώου του εργαζόμενου, οι εργοδότες πρέπει να δηλώσουν εντός 8 ημερών τυχούσες αλλαγές στο αντικείμενο εργασίας του εργαζόμενου, όπως για παράδειγμα εάν αυτοί αναλαμβάνουν περισσότερο επικίνδυνη εργασία ή λιγότερο. Σε περίπτωση δε εργατικού ατυχήματος, ο εργαζόμενος πρέπει αμέσως να ειδοποιήσει τον εργοδότη του, ο οποίος εντός 2 ημερών αφότου λάβει τις ιατρικές βεβαιώσεις, πρέπει να το δηλώσει στο INAIL. Σε περίπτωση θανατηφόρου ατυχήματος ο εργοδότης πρέπει να το δηλώσει εντός 24 ωρών από το συμβάν. Επίσης, σε περίπτωση επαγγελματικού νοσήματος, ο εργαζόμενος πρέπει να ενημερώσει τον εργοδότη του την επόμενη ημέρα, προσκομίζοντας τα απαραίτητα ιατρικά πιστοποιητικά. Μέσα σε 5 ημέρες από την προσκόμιση των πιστοποιητικών, ο εργοδότης δηλώνει το συμβάν στο INAIL.

#### 2.2.3.6 Η Χρηματοδότηση της Ασφάλειας στην Εργασία

Το Ινστιτούτο προάγει τη λήψη μέτρων πρόληψης για την ασφάλεια στην εργασία με τη χρηματοδότηση των παρακάτω δραστηριοτήτων:

- Με την προώθηση προγραμμάτων συμμόρφωσης ως προς τη δομή και την οργάνωση των χώρων εργασίας με τους κανόνες υγείας, υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας στις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις καθώς επίσης στο γεωργικό και βιοτεχνικό τομέα, σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές κατευθύνσεις (EU Directive 89/391/EEC). Για παράδειγμα, οι εργοδότες μπορούν να χρηματοδοτούνται και να πιστώνονται από τις Τράπεζες χωρίς επιτόκιο, το οποίο καταβάλλει το INAIL ή διευκολύνονται αναλόγως στις επενδύσεις κεφαλαιουχικού εξοπλισμού.
- Με την εκπόνηση προγραμμάτων εκπαίδευσης, επιμόρφωσης και ενημέρωσης για τους κινδύνους στους χώρους εργασίας και για την πρόληψη μέτρων, τη δημιουργία βάσεων δεδομένων και τη δωρεάν πρόσβαση σε κάθε ενδιαφερόμενο.
- Το INAIL κατανέμει περίπου 300 εκατομ. ευρώ για τη χρηματοδότηση αυτών των προγραμμάτων. Από αυτά τα 230 εκατομ. ευρώ στοχεύουν σε βελτιώσεις των δομών και τα 70 εκατομ. ευρώ περίπου για εκπαιδευτικούς σκοπούς.<sup>10</sup> Με την εποπτεία του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στα πλαίσια της μεταρρύθμισης της πολιτικής ασφαλιστρών, το 2001, δόθηκαν κίνητρα στις επιχειρήσεις που τηρούν και επενδύουν στον τομέα της ασφάλειας των εργαζομένων μειώνοντας τα ασφαλιστράκια τους. Επίσης εισήχθησαν αυξομειώσεις των φόρων στα ασφαλιστράκια με σκοπό τη λήψη προληπτικών μέτρων.

Τέλος πρέπει να αναφερθεί ότι με την Ασφαλιστική Πράξη του 2000 για την κάλυψη των εργατικών ατυχημάτων, τα ατυχήματα που επέρχονται κατά την διάρκεια της μετάβασης από και προς την εργασία ή μεταξύ δύο εργασιακών χώρων, καλύπτονται σαν εργατικά ατυχήματα. Στα ίδια πλαίσια καλύπτεται και η μετάβαση για λήψη γεύματος.<sup>12</sup>

## 2.2.4 Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στην Ισπανία

### 2.2.4.1 Εισαγωγή

Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στην Ισπανία ξεκινά τον 20ο αιώνα από κάποιες πρώτες κοινωνικές ασφαλίσεις υπέρ των μισθωτών, χωρίς οργάνωση, με σημαντικές ελλείψεις προστασίας και βασισμένες στο οικονομικό σύστημα της κεφαλαιοποίησης και βαθμιαία καταλήγει σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης με καθολική εφαρμογή και παροχές, βασισμένο στο σύστημα της κατανομής. Το σημερινό σύστημα της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ισπανία αφού διαμορφώθηκε αρχικά με κάποια συστατικά καθαρά βασισμένα σε εισφορές είναι στην πραγματικότητα ένα μεικτό μοντέλο, γιατί, μαζί με τις παραμέτρους προστασίας που εδράζονται σε εισφορές, συγκεντρώνει και άλλες καθολικής φύσης και χωρίς εισφορές.

Το μοντέλο της κοινωνικής ασφάλισης στην Ισπανία, σύμφωνα με τη βασική του δομή στηρίζεται στα παρακάτω είδη παρεχόμενης προστασίας:<sup>13</sup>

- α) Κοινωνική προστασία βασισμένη σε εισφορές επαγγελματικού και αναλογικού χαρακτήρα, η οποία παρέχει αποζημίωση των χαμένων μισθών από ασθένεια, ατύχημα, ανεργία, οικογενειακά βάρη, ανικανότητα, γηρατειά ή θάνατο και στην οποία το ποσό των παροχών σχετίζεται με το χρόνο και την αξία των προηγούμενων εισφορών. Αυτό το είδος προστασίας χρηματοδοτείται από εισφορές των εργαζομένων και/ή των εργοδοτών και έχει δημόσια διαχείριση.
- β) Προστασία που δε βασίζεται σε εισφορές, και η οποία έχει στόχο την κάλυψη των οικονομικών παροχών σε περιπτώσεις αναπηρίας, γηρατειών, ανεργίας ή οικογενειακών βαρών. Εδώ το ποσό των παροχών είναι σταθερής αξίας και οι παροχές είναι μεν ανεξάρτητες από προηγούμενες εισφορές αλλά εξαρτώνται από την έλλειψη πόρων των δικαιούχων. Αυτό το είδος προστασίας χρηματοδοτείται από κρατικές εισφορές, προερχόμενες από φόρους και έχει δημόσια διαχείριση.
- γ) Παροχές κυρίως για υγειονομική περίθαλψη και κοινωνικές υπηρεσίες, ανοιχτής πρόσβασης σε όλο τον πληθυσμό και χρηματοδοτούμενες από κρατικά χρήματα που προέρχονται από φόρους.
- δ) Μαζί με τα παραπάνω είδη δημόσιας διαχείρισης συνυπάρχει ένα είδος συμπληρωματικής προστασίας και ιδιωτικής διαχείρισης.

<sup>10</sup> Forum News No 17-6/2001, *European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases*, p.14-16.

<sup>12</sup> Forum News No 16-10/2000, *European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases*, p.32-33.

<sup>13</sup> J. G. Jimenez, "Τα συστήματα ασφάλισης επαγγελματικών κινδύνων και προώθηση της πρόληψης στις Ευρωπαϊκές χώρες. Ανταλλαγή πρακτικών και συνδικαλιστικών εμπειριών», Συνέδριο ΓΣΕΕ, Υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας-Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος, Αθήνα, 2004.



#### 2.2.4.2 Προστατευτική Δράση της Κοινωνικής Ασφάλισης

**Ιστορικό:** Το 1900 δημοσιεύεται επίσημα ένας από τους πρώτους νόμους Κοινωνικής Προστασίας στην Ισπανία, ο Νόμος των Εργατικών Ατυχημάτων. Σ' αυτόν καθιερωνόταν ότι η αποζημίωση για αποκατάσταση από εργατικά ατυχήματα, έπρεπε να βαρύνει τον εργοδότη και να υπολογίζεται στο κόστος παραγωγής.

Γι' αυτό το λόγο δημιουργούνται τα Εργοδοτικά Ταμεία Ασφάλισης των Εργατικών Ατυχημάτων (Mutuas Patronales de Accidentes de Trabajo) σαν σύνδεσμοι εργοδοτών οι οποίοι ενώνονται για να διασφαλίσουν οι ίδιοι τους εργαζόμενους απέναντι στον κίνδυνο από εργατικό ατύχημα. Αρχικά γεννιούνται μόνο σαν ασφαλιστικοί οργανισμοί οικονομικών παροχών, αλλά γρήγορα αρχίζουν να προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες, θεραπευτικές και αποκατάστασης και με τον καιρό αρχίζουν να πραγματοποιούν στοιχειώδεις δραστηριότητες προληπτικού χαρακτήρα (ασφάλεια και υγιεινή, εκπαίδευση κ.λπ.).

Αντίθετα με ότι συμβαίνει σε άλλους κλάδους της κοινωνικής ασφάλισης στην κάλυψη των επαγγελματικών συμβάντων (ατύχημα και εργατική ασθένεια) μπορεί να σκεφτεί κανείς, λαμβάνοντας υπόψη τον τρόπο γένεσής τους, ότι τα Εργοδοτικά Ταμεία Ασφάλισης ασφαλίζουν περισσότερο τους εργοδότες παρά τους εργαζόμενους. Σε πολλές περιπτώσεις δημιουργήθηκαν σαν ασφάλειες που καλύπτουν την αντικειμενική ευθύνη του εργοδότη. Ως τη δεκαετία του '60 στην Ισπανία δεν υπήρχε δημόσιο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και έτσι τα Εργοδοτικά Ταμεία Ασφάλισης εδραιώθηκαν βαθμιαία. Μπροστά στην ανυπαρξία δημόσιου συστήματος κοινωνικής ασφάλισης ενεργούσαν σαν ιδιωτικοί οργανισμοί που διασφάλιζαν υγειονομική περίθαλψη και οικονομικές παροχές τόσο για επαγγελματικό κίνδυνο (εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες) όσο και για συνήθη συμβάντα των εργαζομένων στις συνεργαζόμενες εταιρείες.

Από το 1966 τα Εργοδοτικά Ταμεία Ασφάλισης συνεργάζονται με την Κοινωνική Ασφάλιση και είναι υποχρεωμένα να διαχωρίσουν και να διαφοροποιήσουν τα περιουσιακά τους στοιχεία (την ιστορική κληρονομιά που είχε συσσωρευτεί μέχρι το 1966 και η οποία έμενε στην ιδιοκτησία τους και αυτή η οποία θα περνούσε στην ιδιοκτησία της Κοινωνικής Ασφάλισης εκείνη τη χρονιά και μετέπειτα) και τελικά να καλύψουν την όποια κοινωνική παροχή παρείχε το Εθνικό Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης (Instituto Nacional de la Seguridad Social). Το 1990 τα Εργοδοτικά Ταμεία Ασφάλισης παύουν να ονομάζονται «εργοδοτικά» και μετονομάζονται σε «Ταμεία Ασφάλισης Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών Κοινωνικής Ασφάλισης» (Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social -MATEPSS).<sup>14</sup>

**Σημερινή κατάσταση:** Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία στις 31/12/2002 περισσότεροι από το 96% των μισθωτών (12.371.000 εργαζόμενοι) έχουν κάλυψη για επαγγελματικό κίνδυνο (εργατικό ατύχημα και επαγγελματική ασθένεια) από ένα από τα 29 υπάρχοντα Ταμεία Ασφάλισης το οποίο έχει επιλέξει ο εργοδότης. Το υπόλοιπο καλύπτεται από το Εθνικό Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης (INSS).

Στην περίπτωση των αυτοαπασχολούμενων από το 2003 και μετά σύμφωνα με τον κανονισμό υπάρχει η προαιρετική κάλυψη των παραπάνω κινδύνων.

<sup>14</sup> Código de Mutuas-AMAT, Instituto Formutua, Madrid, September 2003.

Από 1/1/2003 παρέχεται η προαιρετική δυνατότητα, στους αυτοαπασχολούμενους εργαζόμενους ανάλογα με την επικινδυνότητα της εργασίας τους να αυξήσουν την κάλυψή τους απέναντι στον επαγγελματικό κίνδυνο.<sup>15</sup>

Από το 2000, οι αυτοαπασχολούμενοι εργαζόμενοι έχουν τη δυνατότητα να καλύψουν την οικονομική παροχή για Προσωρινή Ανικανότητα (Incapacidad Temporal), παροχή την οποία εισπράττουν από τη 15η μέρα (και για να το κάνουν πρέπει να συμφωνήσουν με ένα Ταμείο Ασφάλισης (Mutua). Η Κοινωνική Ασφάλιση έχει εκφράσει τη θέλησή της να εξαργυρώνει την παροχή από την 4η μέρα όπως είναι και στην περίπτωση των μισθωτών, γι' αυτό και πραγματοποιεί μελέτες συμβούλων για θέματα Κοινωνικής Ασφάλισης που υπολογίζουν το πραγματικό κόστος αυτού του μέτρου. Ο όγκος των αυτοαπασχολούμενων εργαζομένων το Σεπτέμβριο του 2001 ήταν 2.931.000, ενώ το ένα τρίτο από αυτούς είναι εγγεγραμμένο στα Ταμεία Ασφάλισης με οικονομική παροχή για Προσωρινή Ανικανότητα.

Σήμερα τα Ταμεία Ασφάλισης Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών Κοινωνικής Ασφάλισης είναι ιδιωτικές εταιρείες, μη κερδοσκοπικές και με κοινή ευθύνη των μελών τους. Υποβάλλονται στην επιθεώρηση και τον έλεγχο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Θεμάτων (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) και έχουν σαν κύριο αντικείμενο δραστηριότητας το να συνεργάζονται στη διαχείριση της Κοινωνικής Ασφάλισης διατηρώντας το δικαίωμα και άλλων παροχών, υπηρεσιών και εργασιών που παρέχονται νόμιμα, συνεχίζοντας να κατανέμουν μεταξύ των μελών τους τα έξοδα που προέρχονται από τη δραστηριότητά τους. Η παραδοσιακή αρχική εξειδίκευση που εμπόδιζε το Ταμείο Ασφάλισης να έχει οποιαδήποτε δραστηριότητα έξω από την περιοχή των επαγγελματικών κινδύνων έχει αντικατασταθεί με τη συνεργασία στη διαχείριση της Κοινωνικής Ασφάλισης.

Επιπλέον πρέπει τα οικονομικά συμφέροντα των μελών αυτού του ειδικού τύπου των συνδέσμων των εργοδοτών να υποτάσσονται στους σκοπούς και τα συμφέροντα του Δημόσιου Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης (Sistema Público de Seguridad Social). Ο μηχανισμός ελέγχου και παρέμβασης σχεδιασμένος από το Υπουργείο Εργασίας ανταποκρίνεται σ' αυτή την κατευθυντήρια αρχή, περιορίζοντας δραστικά- αφού δεν θα μπορούσε να γίνει διαφορετικά- την αποτελεσματική αυτονομία των Ταμείων Ασφάλισης.

Από το πλαίσιο λειτουργίας του Ταμείου Ασφάλισης ξεχωρίζουν έξι βασικά χαρακτηριστικά:

- Ο κύριος σκοπός του είναι να συνεργάζεται με την Κοινωνική Ασφάλιση.
- Όλα τα εισοδήματα των Ταμείων Ασφάλισης εκτός από αυτά που προέρχονται από «Εξωτερικές Υπηρεσίες Πρόληψης» (Servicios de prevención ajenos) και την ιστορική κληρονομιά, είναι κομμάτι της Κοινωνικής Ασφάλισης.
- Είναι εταιρείες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όταν έχουν πλεόνασμα αυτό περνάει σε ένα λογαριασμό της Τράπεζας της Ισπανίας (Banco de España) προς όφελος του Γενικού Ταμείου Κοινωνικής Ασφάλισης (Tesorería General de la Seguridad Social).
- Τα Ταμεία Ασφάλισης υπόκεινται στον έλεγχο και την επιτροπεία του κράτους.

<sup>15</sup> Forum News No 21-12/2003, *European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.*, p. 11.

- Οποιαδήποτε επιχείρηση, τόσο ιδιωτική όσο και δημόσια, μπορεί να συμμετέχει σε ένα Ταμείο Ασφάλισης. Στην πραγματικότητα τα Ταμεία Ασφάλισης διαχειρίζονται από την αρχή μέχρι το τέλος το ατύχημα ή την ασθένεια που προέρχονται από τον επαγγελματικό κίνδυνο: αποφάσεις για επιστροφή στην εργασία ή αναρρωτικές άδειες, οικονομικές παροχές, υγειονομική περίθαλψη, αποκατάσταση, δηλαδή ολοκληρωμένη φροντίδα στα σημεία που υποδεικνύονται από τους κανονισμούς της Κοινωνικής Ασφάλισης.
- Το αντικείμενο της κάλυψης: το εργατικό ατύχημα και η επαγγελματική ασθένεια.<sup>16</sup>

**Η σημασία της σωστής εκτίμησης:** Η αναγνώριση του κινδύνου έχει σημαντικό οικονομικό και κοινωνικό αντίκτυπο στην ιατρική περίθαλψη, τόσο για το δημόσιο σύστημα όσο και για τους εργαζόμενους που βρίσκονται σε κατάσταση Προσωρινής Ανικανότητας η οποία απαιτεί γρήγορη και σωστή θεραπευτική αγωγή έτσι ώστε:

- α) Ο οργανισμός που παρέχει την υγειονομική περίθαλψη να είναι ο αρμόδιος για αυτό δηλαδή Δημόσιο Σύστημα Υγείας ή Ταμείο Ασφάλισης Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών Κοινωνικής Ασφάλισης. Έτσι αποφεύγεται η μεταβίβαση των πόρων από το Δημόσιο Σύστημα προς το Σύστημα των Ταμείων Ασφάλισης, τόσο στην έναρξη της ανικανότητας όσο και στην περίπτωση υποτροπής.
- β) Μπροστά στην αναγνώριση ενός κινδύνου σαν επαγγελματικού:
  - Η πληρωμή της οικονομικής παροχής να είναι η νόμιμα καθορισμένη γι' αυτό το σκοπό και να πραγματοποιείται (είτε με άμεση πληρωμή είτε δι' αντιπροσώπου) από το Ταμείο Ασφάλισης ή το INSS.
  - Να συντάσσεται (ανάλογα με την περίπτωση) το αντίστοιχο δελτίο του εργατικού ατυχήματος με την αντίστοιχη διαβάθμιση (ελαφρύ, σοβαρό ή πολύ σοβαρό), τοποθετώντας στην κατάλληλη διάσταση τον αριθμό των εργατικών ατυχημάτων της κάθε εταιρείας.
  - Να βασίζονται τα μέτρα πρόληψης σε προηγούμενα στοιχεία του πραγματικού αριθμού των εργατικών ατυχημάτων που συμβαίνουν κατά την εξέλιξη της παραγωγής. Αυτό είναι ένα ουσιαστικό στοιχείο για να είναι εγγυημένη η αποτελεσματικότητα των παραπάνω μέτρων.

Επιπλέον ο χαρακτηρισμός ενός συμβάντος ως εργατικού είναι ένα απαραίτητο βήμα για να μπορεί να εξασκηθεί η δυνατότητα μιας Προσαύξησης Παροχών (Recargo de Prestaciones) όπως προβλέπει η Ισπανική νομοθεσία, προς όφελος του εργαζόμενου που έπαθε το ατύχημα και με αποκλειστική επιβάρυνση του εργοδότη.

**Διαχείριση της προστασίας σε σχέση με τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες:** Η προστασία σε σχέση με τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες είναι η παροχή που από την ίδρυσή τους πραγματοποιούν τα Ταμεία Ασφάλισης.

Με τον καιρό έχουν βαθμιαία επεκτείνει το περιεχόμενό της, έτσι ώστε σήμερα τα Ταμεία Ασφάλισης να είναι σε θέση να προσφέρουν όχι μόνο την οικονομική παροχή αλλά επίσης την υγειονομική φροντίδα, αποκατάσταση, υπηρεσίες πρόληψης, εκπαίδευση, έρευνα και άλλα.

<sup>16</sup> *Enfermedades profesionales, Indice, Mutua intercomarcal., p.1-p.35.*

Είναι προφανές ότι όλα τα Ταμεία Ασφάλισης δεν προσφέρουν τις ίδιες υπηρεσίες ούτε το ίδιο επίπεδο ποιότητας.

*α) Υγειονομικές παροχές.*

Τα Ταμεία Ασφάλισης είναι εξ' ολοκλήρου υπεύθυνα για τις υγειονομικές παροχές και τις παροχές αποκατάστασης που χρειάζεται ο εργαζόμενος που έχει υποστεί ένα εργατικό συμβάν. Συνηθίζουν να παρέχουν αυτή την υπηρεσία από δικούς τους πόρους ή ερχόμενα σε συμφωνία με τη δημόσια υγεία ή την ιδιωτική, σύμφωνα με κριτήρια θεσπισμένα από το ίδιο το Ταμείο Ασφάλισης. Μπορούν να κρίνουν αν κάποιος εργαζόμενος μπορεί να επιστρέψει στην υπηρεσία ή να δίνουν άδειες ασθενοειάς για τα συμβάντα αυτά.

*β) Οικονομικές παροχές.*

Οι οικονομικές παροχές που προέρχονται από εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια είναι πληρωτέες από το Ταμείο Ασφάλισης στο δικαιούχο.

*γ) Πρόληψη εργατικών κινδύνων χρηματοδοτούμενη από κοινωνικές εισφορές.*

Γενικό Σχέδιο Δραστηριοτήτων Πρόληψης της Κοινωνικής Ασφάλισης που αναπτύσσεται από τα Ταμεία Ασφάλισης Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών της Κοινωνικής Ασφάλισης.<sup>17</sup>

*Προτιμώμενος πληθυσμός-στόχος:*

Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ), σαν περιπτώσεις με περισσότερες ανάγκες για θεσμική στήριξη.

Δημιουργείται μια σειρά προτεραιότητας ομάδων σε σχέση με τα χαρακτηριστικά του αριθμού των ατυχημάτων και το μέγεθος των επιχειρήσεων:

*Συμμετοχή των Αντιπροσώπων Πρόληψης (Delegados de Prevención)*

Για όλα και για κάθε ένα ξεχωριστά τα προγράμματα που υπάρχουν στο Γενικό Πλάνο των Ταμείων Ασφάλισης θα γίνει ανάλογα με κάθε επιχείρηση ένα αρχείο όπου θα περιληφθούν πληροφορίες πάνω στις δραστηριότητες πρόληψης που έχουν αναπτυχθεί ως εκείνη τη στιγμή στην επιχείρηση και αυτές που προβλέπονται για την επόμενη χρονιά. Επίσης θα περιέχει τις παρατηρήσεις που διατυπώνουν οι Αντιπρόσωποι Πρόληψης.

**2.2.4.3 Τα Ταμεία Ασφάλισης σαν Εξωτερικές Υπηρεσίες Πρόληψης (Servicios de Prevención Ajenos)**

Εκτός από την Προστατευτική Δράση της Κοινωνικής Ασφάλισης και άρα και εκτός από τη δραστηριότητά τους σαν οργανισμοί που συνεργάζονται με το Δημόσιο Σύστημα, είναι η Δραστηριότητα των Ταμείων Ασφάλισης Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών Κοινωνικής Ασφάλισης σαν Εξωτερικών Υπηρεσιών Πρόληψης.

Δεν πρόκειται πια, στην περίπτωση αυτή, για το καθεστώς της ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου αλλά για τις υποχρεώσεις που έχουν καθιερωθεί από το Νόμο Πρόληψης των Επαγγελματικών

<sup>17</sup> Forum News No 21-12/2003, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases., p. 13.

Κινδύνων (Ley de Prevención de Riesgos Laborales). Γεγονός που είναι μεγάλης σημασίας σε ότι αφορά την πρόληψη αλλά ξένο με το Δημόσιο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης και γι' αυτό όχι στον κεντρικό άξονα αυτού του κειμένου. Όμως πρέπει να τονιστεί ότι:

«Οι δραστηριότητες τις οποίες τα Ταμεία Ασφάλισης θα μπορούν να αναπτύξουν σαν εξωτερικές υπηρεσίες πρόληψης θα είναι όλες εκείνες τις οποίες επιτρέπει η σχετική πιστοποίηση και ειδικά οι επόμενες:

- Εκτιμήσεις των επαγγελματικών κινδύνων και εξακρίβωση της αποτελεσματικότητας της προληπτικής δράσης στην επιχείρηση συμπεριλαμβάνοντας τις μετρήσεις, τα δείγματα και τις αναγκαίες γι' αυτό αναλύσεις.
- Εκπόνηση και ενεργοποίηση πλάνων και προγραμμάτων πρόληψης.
- Τεχνική βοήθεια για την υιοθέτηση προληπτικών μέτρων.
- Εκπόνηση και ενεργοποίηση σχεδίων έκτακτης ανάγκης. Εκπόνηση σχεδίων και προγραμμάτων εκπαίδευσης.
- Παροχή εκπαίδευσης στους εργαζομένους.
- Εφαρμογή συγκεκριμένων μέτρων που περιέχονται στους ειδικούς κανονισμούς.
- Επαγρύπνηση για την υγεία των εργαζομένων που πρέπει να γίνεται συνεπεία της εφαρμογής του Νόμου Πρόληψης των Επαγγελματικών Κινδύνων και των ειδικών κανονισμών που τους επηρεάζουν».

## 2.2.5 Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στο Βέλγιο

### 2.2.5.1 Εισαγωγή

Το σύστημα ασφαλιστικής κάλυψης εργατικών ατυχημάτων βασίζεται σε μία ιδιωτική ασφάλιση που συνάπτεται από τον εργοδότη και τα ασφαλιστρα της οποίας αποτελούν αντικείμενο ελεύθερης διαπραγμάτευσης στα όρια που θεσπίζονται από την ρύθμιση των τιμών. Στην πράξη, χωρίς ο κλάδος να εφαρμόζει ένα σύστημα καλών ή κακών σημείων κατά την σχετική έννοια του όρου, τα ατομικά στατιστικά στοιχεία του εργοδότη λαμβάνονται υπόψη κατά τη διαπραγμάτευση των ασφαλιστρών. Στον εργοδότη αποδίδεται, συνεπώς, ορισμένη ευθύνη για τα ατυχήματα που συμβαίνουν στην επιχείρησή του, έστω και αν αυτή η ευθύνη δεν συνδέεται με πταίσμα. Στην πράξη τα ασφαλιστρα ποικίλουν από 4 έως 9 % (τομέας της αλιείας) του συνολικού ποσού που αφιερώνεται στις αποδοχές.

Η ασφαλιστική κάλυψη των επαγγελματικών νόσων γίνεται από ένα και μόνο οργανισμό που χρηματοδοτείται από το συνολικό σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης. Πριν από την θέσπιση του συστήματος το ασφαλιστικό καθεστώς χρηματοδοτείτο από μία εργοδοτική εισφορά ύψους 0,65 % (οι τρέχουσες δαπάνες είναι σαφώς κατώτερες από το προϊόν μιας παρόμοιας εισφοράς). Φαίνεται σήμερα να υπάρχει μια αλληλεγγύη του συνόλου των εργοδοτών των εργαζόμενων και του κράτους. Στην πράξη, μέχρι πριν λίγα χρόνια, το σύστημα επετύγχανε την αποζημίωση από το κοινωνικό σύνολο μέχρι ύψους 80 % των κινδύνων στον τομέα των ανθρακωρυχείων.<sup>18</sup>

### 2.2.5.2 Αποζημίωση χωρίς πταίσμα- απαλλαγή από την αστική ευθύνη

Οι κανόνες για την ευθύνη όσον αφορά τις επαγγελματικές νόσους και το εργατικό ατύχημα ομοιάζουν αρκετά.

Ο μισθωτός σύμφωνα με την σχετική νομοθεσία έχει δικαίωμα σε μία αποζημίωση χωρίς να υποχρεούται να αποδείξει το πταίσμα του εργοδότη ή του κατά νόμο υπεύθυνου. Στο θέμα του εργατικού ατυχήματος ο μισθωτός οφείλει μόνο να αποδείξει την ύπαρξη ενός αιφνίδιου γεγονότος που συνέβη κατά την εκτέλεση της εργασίας και την βλάβη που ο ίδιος υπέστη (συνέπειες). Η αιτιώδης συνάφεια μεταξύ του ατυχήματος και της εκτέλεσης της σύμβασης εργασίας, ή μεταξύ των συνεπειών και του ατυχήματος αποτελεί αντικείμενο νομικής τεκμηρίωσης.

Όσον αφορά τις επαγγελματικές νόσους, ο μισθωτός αρκεί, κατ' αρχήν, να αποδείξει την έκθεση στον κίνδυνο, σε έναν ή περισσότερους εργοδότες. Δεν χρειάζεται να αποδείξει ότι η νόσος του προέρχεται συγκεκριμένα από την έκθεση στον κίνδυνο σε έναν συγκεκριμένο εργοδότη: η συγκεκριμένη αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της έκθεσης και της νόσου εικάζεται από νομικής πλευράς. Είναι αλήθεια ότι η έννοια της «έκθεσης στον κίνδυνο» προϋποθέτει σε ορισμένες περιπτώσεις ορισμένο βάρος αποδείξεως. Για να εκτιμήσει αν μία συγκεκριμένη εργασία εκθέτει σε κίνδυνο ορισμένης νόσου, το Ταμείο Επαγγελματικών Νόσων χρησιμοποιεί «τεχνικά κριτήρια» που έχουν καθορισθεί από την τεχνική του επιτροπή. Τα εν λόγω κριτήρια αυτά καθεαυτά δεν έχουν νομική ισχύ, αλλά αν ένας εργαζόμενος επιθυμεί να τα αμφισβητήσει υποχρεούται να αποδείξει ότι η απασχόλησή του τον έχει εκθέσει πράγματι σε έναν κίνδυνο.

Επιπλέον, το κριτήριο αυτό δεν λαμβάνεται υπόψη στο εσωτερικό του συστήματος που αποκαλείται «μεικτό», όπου επιβάλλεται να θεμελιωθεί μια αιτιώδης συνάφεια, «άμεση και καθοριστική», μεταξύ της νόσου και της άσκησης του επαγγέλματος. Οι νόσοι που προκαλούνται από τον άσβεστο, όπως και από την πλειοψηφία των άλλων προϊόντων που αναγνωρίζονται ως επικίνδυνα, εξαρτώνται από το σύστημα του υπάρχοντος επίσημου καταλόγου.

Σχετικά με αυτή την αποζημίωση χωρίς πταίσμα ο νόμος προβλέπει μια απαλλαγή από την αστική ευθύνη υπέρ:

- του εργοδότη
- των υπαλλήλων του (δηλ. των προσώπων που εργάζονται υπό την εποπτεία του ή διαφορετικά, των εργαζόμενων στους οποίους περιλαμβάνονται τα μέλη της ιεραρχίας)
- των εντολοδόχων του (π.χ. το διοικητικό προσωπικό αν ο εργοδότης είναι νομικό πρόσωπο).

Αυτό σημαίνει ότι ο παθών αφού λάβει την αποζημίωση εις βάρος της ασφάλειας ή του Ταμείου Επαγγελματικών Νόσων, δεν μπορεί, πλέον, να στραφεί κατά των προσώπων που απαλλάσσονται από την αστική ευθύνη για την βλάβη που δεν θα καλύπτονταν από την νόμιμη αποζημίωση όπως:

- η ηθική βλάβη
- η σωματική βλάβη πέραν των νομίμων ορίων (μείωση και μη τιμαριθμοποίηση της μερικής ανικανότητας προς εργασία κ.λπ.).

<sup>18</sup> H. Fonck, "Τα συστήματα ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου και η ενίσχυση της πρόληψης στις ευρωπαϊκές χώρες. Ανταλλαγή συνδικαλιστικών πρακτικών και εμπειριών. Η κατάσταση στο Βέλγιο», Συνέδριο της ΓΣΕΕ, Υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας- Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος, Αθήνα, 2004, σελ. 39.

Αυτό σημαίνει επίσης ότι ο ασφαλιστής ή το Ταμείο Επαγγελματικών Νόσων δεν μπορεί να στραφεί κατά των ενδιαφερομένων προσώπων για να ανακτήσει τις ίδιες δαπάνες.

Η εν λόγω απαλλαγή αφορά μόνο τα ατυχήματα και τις νόσους που υφίστανται οι δικαιούχοι της νόμιμης αποζημίωσης. Δεν αφορά όμως:

- τους εργαζομένους τρίτων επιχειρήσεων (οι παρέχοντες πρόσκαιρη εργασία, οι υπεργολάβοι κ.λπ.)
- τα εξωτερικά ως προς την επιχείρηση πρόσωπα, θύματα ενός βιομηχανικού ατυχήματος ή μιας μόλυνσης του περιβάλλοντος.

Στο θέμα των εργατικών ατυχημάτων η απαλλαγή δεν εφαρμόζεται σε ατυχήματα που συμβαίνουν στο δρόμο προς τον τόπο της εργασίας, ούτε σε ατυχήματα της κυκλοφορίας στο δημόσιο οδικό σύστημα ή όπου εν γένει εμπλέκεται ένα όχημα με κινητήρα.

### 2.2.5.3 Εργατικά ατυχήματα

Το 2002 αναφέρθηκαν 204.879 εργατικά ατυχήματα εκ των οποίων 213 θανατηφόρα, 20.627 ατυχήματα προς εργασία και 13.856 προκάλεσαν με μόνιμη ανικανότητα προς εργασία.<sup>19</sup>

Ο ισχύων νόμος προβλέπει ότι η απαλλαγή δεν ισχύει σε περίπτωση δόλου. Το «εκ προθέσεως πταίσμα» εμφανίζεται μερικές φορές στον τομέα του εργατικού ατυχήματος.

Η απαλλαγή δεν ισχύει επίσης σε περίπτωση «μη συγγνωστού πταίσματος».

Αντίθετα προς τη γαλλική νομοθεσία, που θεσπίζει μια ευρεία έννοια, ο προσδιορισμός της οποίας αφήνεται στη νομολογία, το βελγικό σύστημα βασίζεται σε μία περιοριστική έννοια όσον αφορά το μη συγγνωστό πταίσμα: το πταίσμα συνίσταται μόνο στη συνέχιση της έκθεσης του εργαζόμενου στον κίνδυνο, αφού ο εργοδότης έχει προειδοποιηθεί επισήμως για την ύπαρξή του από τις αρμόδιες αρχές. Ο μηχανισμός αυτός υποθέτει, συνεπώς στην αρχή, μία ενέργεια των υπηρεσιών επιθεώρησης.

Επιβάλλεται να πληρούνται τρεις όροι:

- Ο εργοδότης δεν τήρησε τις νομικές του υποχρεώσεις στον τομέα της υγιεινής και ασφάλειας.
- Η υπηρεσία επιθεώρησης διαπίστωσε την παράβαση και:
  - > την κατέγραψε
  - > υπέδειξε τα προληπτικά μέτρα που πρέπει να ληφθούν
  - > επισήμανε ρητώς ότι ο εργοδότης μπορεί να θεωρηθεί
  - > αστικά υπεύθυνος αν δεν δώσει συνέχεια στη διαπίστωση.
- Ο εργοδότης εξακολούθησε να εκθέτει τον εργαζόμενο στους σχετικούς κινδύνους.

Αν σημειωθεί ένα νέο εργατικό ατύχημα υπό τις συνθήκες αυτές, το Ταμείο Εργατικών Ατυχημάτων, ένας δημόσιος οργανισμός που αποτελεί αντικείμενο ισομερούς διαχείρισης, πρέπει να μετακυ-

<sup>19</sup> [http://socialsecurity.fgov.be/faofat/adg\\_declarations/fr/firm\\_declaration.htm](http://socialsecurity.fgov.be/faofat/adg_declarations/fr/firm_declaration.htm)

λίσσει το κόστος του εργατικού ατυχήματος και όλων των αποζημιώσεων στον εργοδότη. Στην παρούσα περίπτωση, πρόκειται για πολλές εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ.

Στον τομέα των εργατικών ατυχημάτων, το σύστημα αυτό χρονολογείται από το 1999 και, μέχρι τούδε, οι υπηρεσίες επιθεώρησης της εργασίας αρνήθηκαν να συμμετάσχουν στη σχετική διαδικασία «λόγω έλλειψης πόρων».

#### **2.2.5.4 Συμβολή στην πρόληψη και στην πραγματογνωμοσύνη των εργατικών ατυχημάτων και άρση της απαλλαγής**

Ύστερα από το θανατηφόρο ατύχημα στην επιχείρηση Cockerill Sambre, στα τέλη του 2002, ο νέος νόμος (Μάρτιος 2003) επιβάλλει την υποβολή ειδικής έκθεσης σε περίπτωση σοβαρού ατυχήματος.

Το σύστημα έχει ως εξής: ύστερα από οποιαδήποτε σοβαρό εργατικό ατύχημα, οι υπηρεσίες επιθεώρησης δύνανται να ζητήσουν από έναν ανεξάρτητο ιδιωτικό εμπειρογνώμονα να πραγματοποιήσει μια ανάλυση των αιτιών του εργατικού ατυχήματος και να υποδείξει τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν στον τομέα της πρόληψης. Ο εμπειρογνώμονας διαβιβάζει την έκθεσή του στον εργοδότη. Η έκθεση υποβάλλεται στα μέλη της επιτροπής πρόληψης τα οποία μπορούν να τη συμβουλευθούν. Κατόπιν, διαβιβάζεται στις υπηρεσίες επιθεώρησης με τη μορφή που επιθυμεί η τελευταία.

Το κόστος επιβαρύνει την ασφάλιση εργατικών ατυχημάτων, η οποία, με τη σειρά της, μπορεί να μετακυλίσει ένα ποσό ύψους 300 ευρώ ανά πραγματογνωμοσύνη στον εργοδότη. Συνεπώς, πρόκειται για ένα είδος συμβολής, μια οικονομικής φύσης κύρωση, που προορίζεται για τη χρηματοδότηση που σχετίζεται με την πρόληψη.

Αυτή η ανεξάρτητη έκθεση πραγματογνωμοσύνης δεν θα χρησιμοποιηθεί μόνο ως αντικείμενο συζήτησης στην επιχείρηση. Θα χρησιμοποιηθεί και από την επιθεώρηση εναντίον ή όχι της επιχείρησης. Αν η σχετική έκθεση υποδεικνύει ένα πταίσμα, το τελευταίο μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μιας μήνυσης εκ μέρους της υπηρεσίας επιθεώρησης, η οποία θα έθετε σε λειτουργία το μηχανισμό της απόδοσης της ευθύνης. Η επιθεώρηση επιθυμεί να χρησιμοποιεί τη μέθοδο αυτή για να λαμβάνει εκθέσεις πραγματογνωμοσύνης μέσω της ηλεκτρονικής οδού. Οι εκθέσεις αυτές θα μπορούν, στη συνέχεια, να μετατρέπονται στην κατάλληλη γραπτή προειδοποίηση, μέσω της συνήθους διοικητικής διαδικασίας. Η απειλή για άρση της απαλλαγής των υπότροπων εργοδοτών σε περίπτωση νέου ατυχήματος υποχρεώνει τους τελευταίους να εφαρμόζουν τους κανόνες για την ασφάλεια και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα πρόληψης.

Συνεπώς, για να ισχύει η επίκληση της ευθύνης στην πράξη το σύστημα προϋποθέτει ότι:<sup>18</sup>

- σημειώθηκε ευθύς εξ αρχής ένα σοβαρό ατύχημα
- διαπιστώθηκε από την επιθεώρηση, βάσει της έκθεσης, ότι υπήρξε πταίσμα
- ένα δεύτερο ατύχημα (σοβαρό ή όχι) προκλήθηκε από το ίδιο πταίσμα.

#### **2.2.5.5 Χρησιμοποιούμενος μηχανισμός σε περίπτωση επαγγελματικών νόσων**

Στον τομέα των επαγγελματικών νόσων, μόνο μια περίπτωση εφαρμογής του μηχανισμού μπορεί να καταδεικνύει τις σχετικές αναμενόμενες δυσκολίες.



Πρόκειται για την έκθεση σε κίνδυνο που σχετίζεται με τα προϊόντα τα οποία χρησιμοποιούνται για την κατασκευή ραιγιόν (τεχνητή μέταξα) σε ένα νηματοουργείο. Για πολύ καιρό, ο κίνδυνος αυτός θεωρείτο αναπόφευκτος. Η επιθεώρηση παρενέβη τη στιγμή που διαπιστώθηκε ότι ο εργοδότης παρέλειψε να χρησιμοποιήσει τα τεχνικά μέσα που επιτρέπουν τον περιορισμό ή την εξάλειψη του κινδύνου. Όπως πολλές άλλες επιχειρήσεις του τομέα κλωστοϋφαντουργίας, το συγκεκριμένο νηματοουργείο είχε αντιμετωπίσει πολλές δυσχέρειες κατά τη δεκαετία του '70 και του '80 (πτώχευση, επανέναρξη δραστηριοτήτων κ.λπ.). Αντίθετα με αυτό που συμβαίνει συνήθως, οι διαδοχικές επανενάρξεις δραστηριότητας έγιναν με τη μεταβίβαση των μετοχών της εταιρείας και όχι με τη μεταβίβαση των στοιχείων του ενεργητικού σε μια άλλη εταιρεία. Συνεπώς, η ίδια ανώνυμη εταιρεία είχε επιβιώσει κάθε φορά από τις περιπέτειες. Μόνο βάσει του χαρακτηριστικού αυτού κατέστη δυνατό να αναζητηθεί η ευθύνη του εργοδότη για γεγονότα που είχαν συντελεστεί πριν από 15 ή 20 έτη. Σε άλλες περιπτώσεις, τα θύματα θα είχαν χάσει κάθε δυνατότητα αγωγής με την εξαφάνιση του «ένοχου» εργοδότη. Εξάλλου, ένα νομικό πρόσωπο δεν είναι παρά μια νομική αφηρημένη έννοια πίσω από την οποία βρίσκονται φυσικά πρόσωπα. Τη στιγμή που πραγματοποιήθηκε η επιθεώρηση και διαπιστώθηκε το «μη συγγνωστό πταίσμα», οι μετοχές της εταιρείας είχαν περιέλθει στο κράτος. Αλλά τη στιγμή που εκδηλώθηκαν οι νόσοι και αναζητήθηκαν οι ευθύνες, οι μετοχές αυτές ανήκαν σε ένα νέο ιδιωτικό μέτοχο, ο οποίος είχε επιλύσει το πρόβλημα (βέβαια, με επιχορηγήσεις από το κράτος). Η αντιπροσωπεία εργαζομένων και η κεντρική ομοσπονδία τους ήταν οι πρώτες που εξέφρασαν την επιθυμία να μην επιμείνει το Ταμείο Επαγγελματικών Νόσων ώστε να μην υπονομευθεί η αναδιάρθρωση της επιχείρησης.

Οποσδήποτε, η αναζήτηση ευθυνών για πταίσματα που διαπράχθηκαν πριν από πολλά χρόνια είναι ριψοκίνδυνη και όχι απαραίτητα δίκαιη όσον αφορά τον οφειλέτη, ιδίως επειδή η αλυσίδα ευθυνών μπορεί ενδεχομένως να καταστεί σύνθετη, π.χ. λόγω των πρακτικών μετάθεσης του κινδύνου στους υπεργολάβους.

#### **2.2.5.6 Αξιολόγηση από την άποψη των συνδικαλιστικών οργανώσεων**

Οι συνδικαλιστικές οργανώσεις εφιστούν την προσοχή στο γεγονός ότι το σύστημα είναι καινοτόμο στο Βέλγιο: η νομοθεσία σχετικά με τις εκθέσεις των εμπειρογνομόνων ύστερα από ένα σοβαρό εργατικό ατύχημα δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως μόλις το Μάρτιο 2003.

Αν αυτό το σύστημα αποβλέπει να ενθαρρύνει την πρόληψη με την παροχή ενός οικονομικού κινήτρου, υπάρχει κίνδυνος ο σχετικός στόχος να μην επιτευχθεί:

- πρέπει να έχει εκδηλωθεί ένα σοβαρό εργατικό ατύχημα (15.000 ανά έτος) για να εκπονηθεί μια έκθεση εμπειρογνώμονα για την πρόληψη
- αν πράγματι υπάρχει κίνητρο, αυτό είναι μάλλον αρνητικό (αύξηση του ασφαλιστρού αν ο εργοδότης παρουσιάσει υψηλό βαθμό κινδύνου – μηχανισμός αγοράς).

<sup>18</sup> H. Fonck, "Τα συστήματα ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου και η ενίσχυση της πρόληψης στις ευρωπαϊκές χώρες. Ανταλλαγή συνδικαλιστικών πρακτικών και εμπειριών. Η κατάσταση στο Βέλγιο», Συνέδριο της ΓΣΕΕ, Υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας- Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος, Αθήνα, 2004, σελ. 39.

Τα 300 ευρώ που καταβάλλονται για κάθε σοβαρό εργατικό ατύχημα για τη χρηματοδότηση των εκθέσεων πρόληψης και την πραγματογνωμοσύνη ήταν μια εναλλακτική λύση για την ενίσχυση των υπηρεσιών επιθεώρησης. Αν και οι συνδικαλιστικές οργανώσεις προτιμούσαν τη λύση αυτή (δηλ. τη συνεισφορά με στόχο τη χρηματοδότηση της ενίσχυσης των υπηρεσιών επιθεώρησης), η τελευταία μετατράπηκε -για πολιτικούς λόγους- σε ένα σύστημα ιδιωτικών πραγματογνωμοσυνών, η χρηματοδότηση των οποίων γίνεται έμμεσα από τις ασφαλιστικές εταιρείες. Έτσι δεν δημιουργείται η εντύπωση ότι καθιερώνεται ένας πρόσθετος φόρος για την αύξηση του αριθμού υπαλλήλων.

Η έκθεση θα διαβιβαστεί στην επιτροπή πρόληψης της ενδιαφερόμενης επιχείρησης. Η εν λόγω επιτροπή υποχρεούται να καταστρώσει ένα ετήσιο σχέδιο δράσης για την πρόληψη και να αναλύσει τα εργατικά ατυχήματα που σημειώθηκαν στην επιχείρηση.

## 2.2.6 Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στη Φιλανδία

### 2.2.6.1 Εισαγωγή

Σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες αποζημιώνονται μέσω του συστήματος ασφάλισης ατυχημάτων, το οποίο αποτελεί τμήμα του Φινλανδικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Και αυτό, παρά το γεγονός ότι η εφαρμογή του συστήματος έχει ανατεθεί κατά μεγάλο μέρος σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.

Η Συνομοσπονδία των Ινστιτούτων Ασφαλιστικής Κάλυψης έναντι Ατυχημάτων (Federation of Accident Insurance Institutions, FAII)<sup>20</sup> λειτουργεί ως συντονιστικό όργανο όλων των οργανισμών που ασχολούνται με την ασφαλιστική κάλυψη ατυχημάτων. Οι οργανισμοί αυτοί είναι: Δώδεκα (12) ασφαλιστικές εταιρείες, το Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης των Αγροτών (Farmers' Social Insurance Institution) και το Υπουργείο Οικονομικών – Γενικό Λογιστήριο του Κράτους (State Treasury).

Όλα τα μέλη του FAII είναι υποχρεωμένα να παρέχουν σε αυτό όλα τα δεδομένα, προκειμένου να διενεργείται η στατιστική επεξεργασία τους.<sup>21</sup>

Το FAII έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες και ευθύνες:

- τη συλλογή και διατήρηση στατιστικών στοιχείων των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών
- την ενδυνάμωση των αρχών που σχετίζονται με το ύψος των ασφαλίσεων
- την ανάπτυξη και έκδοση οδηγιών για τον χειρισμό αξιώσεων
- την ανάπτυξη σχεδίων νόμου
- τη γενική εποπτεία
- την απονομή κάποιων αποζημιώσεων

<sup>20</sup> <http://www.vakes.fi/tvl/>

<sup>21</sup> *Forum News No 15-6/2000, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases, p.1.*

- τη σύναψη συμφωνιών για ιατρική περίθαλψη με νοσοκομεία
- τη διατήρηση συστήματος φαρμάκων που χορηγούνται δωρεάν
- την παρακολούθηση οδηγιών που αναφέρονται στην υλοποίηση διεθνών συμβάσεων κοινωνικών υπηρεσιών
- την επεξεργασία, συλλογή και αποστολή συμφωνιών ασφαλιστρών για αποζημιώσεις ανεργίας, μαζί με τα κεντρικά κονδύλια του συστήματος επιδομάτων ανεργίας.

Η αποζημίωση για τραυματισμούς από εργατικά ατυχήματα αποτελεί την πρώτη προτεραιότητα έναντι όλων των άλλων μορφών αποζημίωσης και σύνταξης. Αυτό σημαίνει ότι ο τραυματισμένος εργαζόμενος πρώτα θα πληρωθεί την αρμόζουσα στην περίπτωση του αποζημίωση, και μετά θα λάβει οποιαδήποτε άλλη αποζημίωση που δικαιούται. Στη Φιλανδία ο εργαζόμενος δικαιούται αποζημίωσης ακόμα και αν ο εργοδότης του δεν τον έχει ασφαλίσει κατάλληλα. Το ύψος της αποζημίωσης ορίζεται δια νόμου, που δεν επιτρέπει οποιαδήποτε διαπραγματεύση μεταξύ της ασφαλιστικής εταιρείας και του εργαζόμενου ή του εργοδότη.

Ένας εργοδότης είναι υποχρεωμένος να ασφαλίσει το εργαζόμενο, εφόσον πρόκειται να χρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες του για διάστημα μεγαλύτερο των 12 ημερολογιακών ημερών. Η ασφαλιστική εταιρεία απαγορεύεται να αρνηθεί αίτηση για ασφαλιστική κάλυψη, η οποία ξεκινάει από την ημέρα υποβολής της αίτησης. Εφόσον ο εργοδότης δεν έχει φροντίσει για την ασφαλιστική κάλυψη ενός εργαζόμενου και συμβεί ατύχημα, τότε η FAII πληρώνει την αποζημίωση στον εργαζόμενο και ακολουθώς αναζητά την ασφαλιστική εισφορά από τον εργοδότη.

Σύμφωνα με τη νομοθεσία, οι αυτοαπασχολούμενοι έχουν μεν το δικαίωμα, αλλά δεν υποχρεούνται να καλυφθούν ασφαλιστικά έναντι ατυχημάτων.

#### 2.2.6.2 Καλύψεις

- Καλύπτονται τα εργατικά ατυχήματα, τα οποία ορίζονται ως ατυχήματα λόγω απρόβλεπτου, ξαφνικού εξωτερικού γεγονότος που προκαλεί τραυματισμό ή ασθένεια σε εργαζόμενο/η κατά τη διάρκεια της εργασίας του/της, κάτω από συνθήκες που σχετίζονται με την εργασία του/της ή τον χώρο εργασίας του/της, όταν μεταβαίνει σε αποστολές του εργοδότη του/της ή ενώ προστατεύει ή προσπαθεί να προστατέψει την παρουσία ή τον ίδιο τον εργοδότη του/της ή ενώ διασώζει ή προσπαθεί να διασώσει ανθρώπινες ζωές κατά τη διάρκεια της εργασίας του/της.
- Καλύπτονται επαγγελματικές ασθένειες, οι οποίες ορίζονται ως ασθένειες που κατά κύριο λόγο οφείλονται σε φυσικούς, χημικούς ή βιολογικούς παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία που έγινε κατά τη διάρκεια της απασχόλησης του εργαζόμενου/ης.
- Σύμφωνα με χωριστή νομοθετική ρύθμιση, ορισμένοι τραυματισμοί καλύπτονται επίσης κάτω από τον ορισμό του εργατικού ατυχήματος. Είναι εκείνοι που έχουν παρουσιαστεί σε μικρότερο χρονικό διάστημα από 24 ώρες και οφείλονται σε κινήσεις κατά τη διάρκεια της εργασίας, π.χ. ερεθισμοί, πόνοι των μυών και των τενόντων.
- Καλύπτονται και τα ατυχήματα που συμβαίνουν από και προς την εργασία. Τέλος, από το 1993 καλύπτεται ως εργατικό ατύχημα και η φυσική επίθεση (physical assault) λόγω εργασίας.
- Καλύπτονται όλες οι κατηγορίες εργαζομένων, αρκεί να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους για

χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 12 ημερών. Ως ημέρα εργασίας θεωρείται μία ημερολογιακή ημέρα και όχι, για παράδειγμα, οκτώ ώρες εργασίας.

Οι αυτοαπασχολούμενοι έχουν το δικαίωμα, όχι όμως και την υποχρέωση, ασφάλισης.

### 2.2.6.3 Παρεχόμενες υπηρεσίες

(α) Αποζημίωση για ιατρική περίθαλψη, που περιλαμβάνει πλήρη αποζημίωση των ιατρικών εξόδων (συμπεριλαμβανομένων φυσιοθεραπείας, ιατρικών προετοιμασιών, προσθετικών επεμβάσεων και της συντήρησής τους), των εξόδων ταξιδιού που θεωρούνται απαραίτητα για την παροχή ιατρικής περίθαλψης, και των εξόδων των ιατρικών εξετάσεων που απαιτούνται για να αποδειχθεί η ύπαρξη εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής ασθένειας. Τα τελευταία έξοδα αποζημιώνονται ακόμα και αν αποδειχθεί ότι δεν υπήρξε εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια.

(β) Ημερήσια αποζημίωση, εφόσον η ανικανότητα συνεχίζεται για τουλάχιστον τρεις ημέρες, μη συμπεριλαμβανομένης της ημέρας κατά την οποία συνέβη το εργατικό ατύχημα ή η επαγγελματική ασθένεια. Για την απονομή της ημερήσιας αποζημίωσης πρέπει να αποδειχθεί ότι η ικανότητα του ατόμου για εργασία έχει μειωθεί κατά τουλάχιστον 10% και ότι η μείωση των εσόδων του/της λόγω του ατυχήματος είναι τουλάχιστον 5%. Το ύψος της ημερήσιας αποζημίωσης για τις πρώτες 4 εβδομάδες ανέρχεται στο ύψος του ημερομισθίου του/της και μετά από αυτό στο 1/360 των ετήσιων αποδοχών του/της. Η ημερήσια αποζημίωση καταβάλλεται κατά μέγιστο μέχρι ένα χρόνο μετά το ατύχημα ή την ασθένεια, και θεωρείται φορολογήσιμη.

(γ) Μετά την παρέλευση ενός έτους από το γεγονός, η χρηματική καταβολή είναι υπό μορφή σύνταξης λόγω εργατικού ατυχήματος. Για την απονομή της σύνταξης πρέπει να αποδειχθεί ότι η ικανότητα του ατόμου για εργασία έχει μειωθεί κατά τουλάχιστον 10% και ότι η μείωση των εσόδων του/της λόγω του ατυχήματος είναι τουλάχιστον 5%. Το ύψος της σύνταξης ανέρχεται στο 85% των ετήσιων αποδοχών (70% μετά την ηλικία των 65 ετών). Στην περίπτωση μερικής ανικανότητας, καταβάλλεται ποσοστό της πλήρους σύνταξης, ανάλογα με το ποσοστό μείωσης της ικανότητας για εργασία. Η σύνταξη αυτή είναι φορολογήσιμη και, προκειμένου να διατηρηθεί στα ίδια πραγματικά επίπεδα, είναι συνδεδεμένη με τον νομοθετικά κατοχυρωμένο δείκτη μισθών.

(δ) Εάν το εργατικό ατύχημα ή η επαγγελματική ασθένεια έχει ως αποτέλεσμα τη μόνιμη ολική ανικανότητα, τότε προβλέπεται και η απονομή μη φορολογήσιμης εφάπαξ αποζημίωσης.

(ε) Πλήρης χρηματική κάλυψη για την αποκατάσταση εκείνων που λαμβάνουν αποζημίωση λόγω εργατικού ατυχήματος. Περιλαμβάνει τόσο την παροχή υπηρεσιών για τη βελτίωση της ικανότητας για εργασία και για τις καθημερινές δραστηριότητες, όσο και πιθανή επανακατάρτιση.

(στ) Σύνταξη στον/στην σύζυγο και τα παιδιά αποβιώσαντος λόγω εργατικού ατυχήματος. Σε μερικές περιπτώσεις η σύνταξη απονέμεται και στον/στην σύντροφο του/της αποβιώσαντος. Το μέγιστο ποσό της σύνταξης ανέρχεται στο 70% των απολαβών του ασφαλισμένου, ενώ αν δεν υπάρχουν άλλοι δικαιούχοι πλην του/της συζύγου το μέγιστο ποσοστό είναι 40%. Τα παιδιά δικαιούνται σύνταξης μέχρι την ηλικία των 18 ετών ή, εφόσον σπουδάζουν, μέχρι την ηλικία των 25 ετών. Η σύνταξη είναι φορολογήσιμη και το ύψος της συνδέεται με τον νομοθετημένο δείκτη μισθών.

Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, τα ασφάλιστρα καταβάλλονται εξ ολοκλήρου από τον εργοδότη. Αν και σύμφωνα με τις Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης του 2000 το ύψος των ασφαλιστρών καθορίζεται από κάθε ασφαλιστική εταιρεία χωριστά, υπάρχουν ορισμένοι γενικοί κανόνες που ρυθμίζουν το ύψος με συγκεκριμένο τρόπο.

Η υπολογιστική βάση για τα ασφάλιστρα πρέπει να είναι εύλογα ανάλογη με τα πιθανά δημιουργούμενα κόστη λαμβάνοντας υπόψη τον κίνδυνο ατυχήματος και επαγγελματικής ασθένειας που έχει η εργασία του ασφαλιζόμενου. Στα πλαίσια αυτά λαμβάνονται υπόψη και τα σχετικά στατιστικά δεδομένα. Το Υπουργείο Κοινωνικών Θεμάτων και Υγείας εκδίδει εγκυκλίους με εργασίες ταξινομημένες σε κατηγορίες επικινδυνότητας.

Τα ασφάλιστρα αποτελούνται από τα ασφάλιστρα κινδύνου, τα διοικητικά έξοδα και τις νόμιμες προσαυξήσεις. Ένα ασφάλιστρο κατά μέσο όρο είναι το 1,2% του μισθού και καθορίζεται από τη βασική αρχή ότι πρέπει να σχετίζεται με τον κίνδυνο που εκτίθεται ο εργαζόμενος λαμβανομένων όμως υπόψη των προληπτικών δράσεων της επιχείρησης στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας, παράμετροι όπως:

- το μέγεθος της επιχείρησης
- το είδος της εργασίας
- η ετήσια επίδοση της επιχείρησης στη μείωση των ατυχημάτων παίζουν ρόλο στον καθορισμό του ύψους των ασφαλιστρών.

**Μερικά στατιστικά στοιχεία:** Σήμερα ο πληθυσμός της Φιλανδίας είναι 5.000.000 άτομα. Το εργατικό δυναμικό είναι περίπου 2.600.000. Ο αριθμός των εργοδοτών είναι περίπου 200.000 άτομα.

Τα ατυχήματα που συμβαίνουν κάθε χρόνο είναι περίπου 120.000. Τα ατυχήματα από και προς την εργασία είναι 14.000. Καταγράφονται ετησίως 5.000 επαγγελματικές ασθένειες. Οι περισσότερες εξ αυτών είναι διάφοροι πόνοι σε χέρια και βραχίονες, δερματοπάθειες, προβλήματα βαρηκοΐας και ασθένειες που οφείλονται σε εργασιακό στρες.

## 2.2.7 Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στην Αυστρία

### 2.2.7.1 Εισαγωγή

Το 1887 στην Αυστρία η ασφαλιστική κάλυψη ατυχημάτων για τους χειρωνακτες έγινε υποχρεωτική. Από τότε άρχισαν να καλύπτονται βαθμιαία όλο και περισσότεροι τομείς του πληθυσμού ενώ παράλληλα το ασφαλιστικό σύστημα προσπαθούσε να καλύψει τις υφιστάμενες κοινωνικές ανάγκες. Σήμερα περίπου από 5.700.000 άνθρωποι έχουν ασφαλιστική κάλυψη έναντι των ατυχημάτων.<sup>22</sup> Σε αυτούς περιλαμβάνονται πέραν των πάσης φύσεως απασχολούμενων και οι μαθητές και φοιτητές.

<sup>22</sup> *Well Insured, Social Security in Austria, Information leaflet, Vienna, 2004, p..8*

**Πίνακας 1**  
**Το ασφαλιστικό σύστημα της Αυστρίας με αριθμούς**

<b>Ασφαλιστικός Οργανισμός</b>	<b>Ασφαλιζόμενοι το 2000 (κατά προσέγγιση)</b>	<b>Ατυχήματα το 2000</b>
Οργανισμός Αποζημιώσεων Αυστριακών εργαζομένων AUVA	2.700.000 εργαζόμενοι με ημερομίσθιο..... ή μηνιαίο μισθό 1.300.000 μαθητές..... 272.000 αυτοαπασχολούμενοι..... Άλλα πρόσωπα..... 4.300.000 ασφαλισμένοι (συνολικά).....	123.400  54.200 3.300 1.400 182.000
Οργανισμός Κοινωνικής ασφάλισης αγροτών SVB	1.110.000 αυτοαπασχολούμενοι στη Γεωργία και Δασοπονία (+ εξαρτώμενα οικογενειακά μέλη)	7.000
Ασφαλιστικό Ινστιτούτο Αυστριακών Σιδηροδρόμων (VAöE)	72.000 Σιδηροδρομικοί υπάλληλοι	4.200
Ασφαλιστικό Ινστιτούτο για το Δημόσιο Τομέα (BVA)	269.000 Δημόσιοι υπάλληλοι	6.000
<b>Σύνολο Ασφαλισμένων</b>	<b>5.700.000 δηλαδή αναλυτικά:</b> ❖ 3 εκ. απασχολούμενοι ❖ 1.4 εκ. αυτοαπασχολούμενοι ❖	<b>199.200</b>

*Πηγή: SOZIALE 2000, Sicherheit, spezial issue, p.31.*

### 2.2.7.2 Η πρόληψη των ατυχημάτων

Η αυστριακή οικονομία χάνει κατά μέσο όρο 2 μηνιαίους μισθούς κατ' έτος ανά απασχολούμενο λόγω των πάσης φύσεως ατυχημάτων. Σε σύνολο εκτιμάται ότι χάνονται 2.200.000.000 € λόγω επαγγελματικών ατυχημάτων, 2.900.000.000 € λόγω αυτοκινητιστικών ατυχημάτων και 3.600.000.000 € λόγω ατυχημάτων σε οικιακές εργασίες ή κατά τη διάρκεια δραστηριοτήτων αναψυχής.

Η Αυστριακή άποψη για τα ατυχήματα στην εργασία στο δρόμο και στην αναψυχή-διασκέδαση είναι ότι κατά κύριο λόγο αυτά οφείλονται στον ανθρώπινο παράγοντα.<sup>23</sup> Κατόπιν τούτου θεωρείται ανάγκη η ενθάρρυνση συμπεριφοράς που βασίζεται στη σωστή αντίληψη των θεμάτων υγείας και ασφάλειας. Πράγματι οι επί των ατυχημάτων ειδικοί διερευνούν τις συνθήκες 250.000 περίπου ατυχημάτων το χρόνο για να διαπιστώσουν ότι το ανθρώπινο λάθος είναι η κύρια αιτία: αγνόηση κανονισμών, προστατευτικά μέσα και διατάξεις που δεν χρησιμοποιήθηκαν, έλλειψη μέριμνας και ανευθυνότητα. Βέβαια τα λάθη δεν καταλογίζονται μόνο στα θύματα των πιο πάνω ατυχημάτων. Σχεδιαστές και εφαρμοστές-υπεύθυνοι συστημάτων, κατασκευαστές και υπεύθυνοι παραγωγής έχουν το μερίδιο που τους αναλογεί.

<sup>23</sup> *Social accident insurance, AUVA, Special Issue, 2002, p.31.*

Τα ατυχήματα στην εργασία είναι ατυχήματα των οποίων η αιτία, ο τόπος και ο χρόνος συνδέονται με την απασχόληση ή την εκπαίδευση-κατάρτιση η οποία και ασφαρίζεται. Η ασφαλιστική κάλυψη συμπεριλαμβάνει επίσης ταξίδια και δραστηριότητες που συνδέονται με εργασίες ή εκπαίδευση. Την σχετική πληροφόρηση προς τον αρμόδιο ασφαλιστικό οργανισμό δίνει σύμφωνα με τον νόμο ο εργοδότης ή ο εκπαιδευτής αν το ατύχημα αφορά εκπαίδευση. Κάποιες ιδιαίτερες περιπτώσεις ατυχημάτων στις οποίες εμπλέκονται άτομα που δεν έχουν ασφαλιστική κάλυψη θεωρούνται και εξετάζονται από το ασφαλιστικό σύστημα κατά τον ίδιο τρόπο σαν να συνέβησαν στην εργασία. Για παράδειγμα ατυχήματα κατά την διάρκεια επιχείρησης διάσωσης ενός προσώπου του οποίου η ζωή βρίσκεται σε κίνδυνο ή κατά την διάρκεια μιας αιμοδοσίας. Κατά τον ίδιο τρόπο καλύπτονται και άτομα που είχαν ατύχημα όταν ενήργησαν σαν αντιπρόσωποι εργαζομένων ή έλαβαν μέρος σε διαδικασία επαγγελματικής κατάρτισης.

Αν ένα ατύχημα στην εργασία ή μια επαγγελματική ασθένεια οδηγεί σε μείωση της ικανότητας προς εργασία κατά 20% για περισσότερο από 3 μήνες τότε η ασφάλεια πληρώνει μια αποζημίωση ανικανότητας-αναπηρίας. Δίδεται πλήρης σύνταξη στις περιπτώσεις αναπηρίας 100%. Επιμέρους συντάξεις και αποζημιώσεις αντιστοιχούν σε χαμηλότερο βαθμό μείωσης της ικανότητας προς εργασία. Η σύνταξη ανικανότητας προς εργασία πληρώνεται σε μηνιαίες δόσεις 14 φορές τον χρόνο. Όσοι έχουν ανικανότητα προς εργασία άνω του 50% λαμβάνουν επιπλέον το 20% της βασικής σύνταξης αναπηρίας καθώς και ένα επίδομα για κάθε παιδί κάτω των 18. Το επίδομα αυτό αντιστοιχεί στο 10% της βασικής σύνταξης συμπεριλαμβανομένου και του επιδόματος του 20%. σε μερικές περιπτώσεις το επίδομα για τα παιδιά μπορεί να επεκταθεί και σε ηλικίες άνω των 18 όταν σπουδάζει η είναι σε αδυναμία να εργαστεί.

Κατά κανόνα η βασική σύνταξη υπολογίζεται αντίστοιχα με τις αποδοχές του προηγούμενου του ατυχήματος ή της εκδήλωσης επαγγελματικής ασθένειας, χρόνου.<sup>24</sup> Για κάποιες κατηγορίες εργαζομένων υπάρχουν συγκεκριμένες βάσεις υπολογισμού. Για παράδειγμα οι αυτοαπασχολούμενοι έμποροι έχουν σαν υψηλότερη δυνατή ασφαλιστική κάλυψη τα 9655,72 €. Αντίστοιχα οι γεωργοί φθάνουν τα 15198,11€ σε περίπτωση βαριάς αναπηρίας ενώ η σύνταξη σε χήρους και χήρες θυμάτων εργατικού ατυχήματος φθάνει τα 9655,72€.

Υπάρχει πρόβλεψη επίσης για παροχή πρόσθετης αποζημίωσης σε περίπτωση που η νοσηλεία υπερβαίνει το εξάμηνο.

Αν ένας ασφαλισμένος πεθάνει από ένα εργασιακό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια (ακόμη και για την περίπτωση που η αιτιώδης σχέση προκύψει τα επόμενα χρόνια) η ασφάλεια θα πληρώσει:

- την σύνταξη του χήρου ή της χήρας
- την σύνταξη ορφανού/ών
- την σύνταξη σε αδελφό ή αδελφή που δεν έχουν εισόδημα ή σε γονείς που έχουν οικονομική ανάγκη.

<sup>24</sup> *Social accident insurance, AUVA, Special Issue, 2002, p.36.*

Η σύνταξη χηρείας είναι το 20% της βασικής σύνταξης. Αν το εισόδημα του χήρου ή της χήρας μειωθεί κατά 50% ή αν η χήρα έχει φθάσει τα 60 ή ο χήρος τα 65 τότε η σύνταξη είναι το 40% της βασικής και σε περίπτωση που κάποιος ξαναπαντρευτεί τότε παίρνει 2,5 ετήσιες συντάξεις ως εφάπαξ και η συνταξιοδοτική σχέση διακόπτεται.

Η σύνταξη ορφάνιας είναι 20% της βασικής για κάθε ορφανό με ένα γονέα και 30% για ορφανό χωρίς γονείς. Πληρώνεται στα ορφανά μέχρι τα 18 ή και επεκτείνεται αν το παιδί είναι σπουδαστής ή είναι σε αδυναμία να εργαστεί λόγω ασθένειας-αναπηρίας.

Η ασφάλεια καλύπτει σε περίπτωση θανατηφόρου εργατικού ατυχήματος ή ασθένειας, μέρος των εξόδων κηδείας.

### 2.2.7.3 Ο οργανισμός AUVA

Ο οργανισμός αυτός είναι ο κυριότερος στην Αυστρία για την ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου.

**Γενικά:** Ο οργανισμός AUVA αντιπροσωπεύει την Αυστριακή Κοινωνική Ασφάλιση έναντι των επαγγελματικών κινδύνων για περίπου 3.000.000 εργαζόμενους και 1,3 εκατομμύρια μαθητές. Ο οργανισμός αυτός φροντίζει για 170.000 θύματα επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών ετησίως ενώ πληρώνει περίπου 72.000 συντάξεις το χρόνο στα ίδια τα θύματα ή τις οικογένειές τους. Ο ετήσιος προϋπολογισμός του εγγίζει τα 950.000.000 €. <sup>25</sup>

#### **Ποιοι ασφαλίζονται:**

- 1.430.000 εργαζόμενοι σε διοικητικές εργασίες
- 1.250.000 εργαζόμενοι σε εργοστάσια και βιοτεχνικές εργασίες
- 270.000 αυτοαπασχολούμενοι
- 1.300.000 μαθητές.

#### **Αρμοδιότητες:**

- ❖ πρόληψη επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών
- ❖ μέριμνα επαγγελματικής υγείας
- ❖ πρώτες βοήθειες για τα επαγγελματικά ατυχήματα
- ❖ μετα-τραυματική θεραπεία
- ❖ αποκατάσταση
- ❖ συνταξιοδότηση
- ❖ έρευνα.

### 2.2.7.4 Ασφαλιστική κάλυψη

**Επαγγελματικό ατύχημα:** Ως επαγγελματικό ατύχημα θεωρείται κάθε απροσδόκητο εξωτερικό γεγονός που επιφέρει βλάβη σε σχέση χώρου, τόπου και αιτίας με την ασφαλιζόμενη απασχόληση ή εκ-

<sup>25</sup> AUVA Austrian Social Insurance for Occupational Risk, We care for your safety, 2002, p. 2.

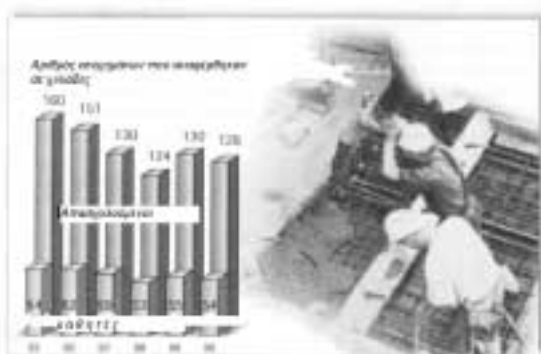


παίδευση. Δραστηριότητες σε σύνδεση με την ασφαλιζόμενη απασχόληση ή εκπαίδευση π.χ. η διαδρομή από και προς την εργασία καλύπτονται επίσης από την ασφάλεια.<sup>26</sup>

**Επαγγελματική ασθένεια:** Η επαγγελματική ασθένεια είναι η βλάβη υγείας λόγω της ασφαλιζόμενης απασχόλησης ή εκπαίδευσης. Οι επαγγελματικές ασθένειες έχουν ταξινομηθεί σε ειδική λίστα. Για όλες εκείνες τις επαγγελματικές ασθένειες που δεν βρίσκονται σε αυτή τη λίστα, πρέπει να αποδειχθεί η διασύνδεσή τους με την ασφαλιζόμενη εργασία προκειμένου να ισχύσει η ασφάλεια του απασχολούμενου.

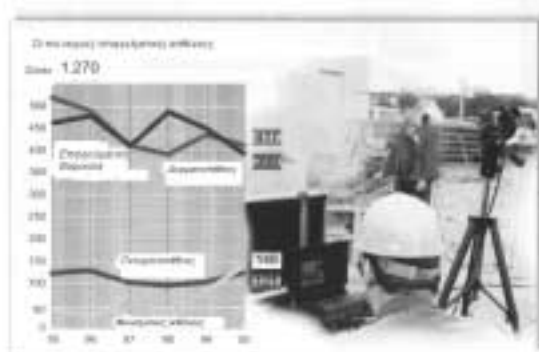
Τα επαγγελματικά ατυχήματα και οι ασθένειες είναι υποχρεωτικό βάσει νόμου να αναφέρονται στον Οργανισμό.

**Πίνακας 2**  
**Αριθμός ατυχημάτων**



Πηγή: AUVA Austrian Social Insurance for Occupational Risk, *We care for your safety*, 2002.

**Πίνακας 3**  
**Οι συχνότερες επαγγελματικές ασθένειες**



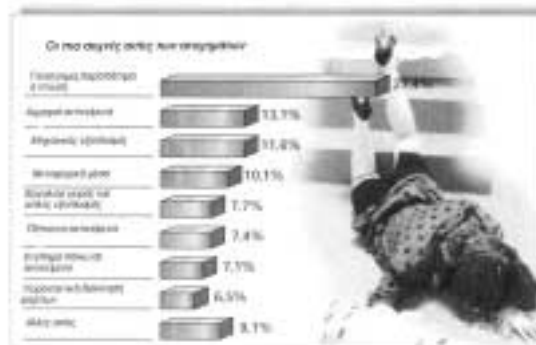
Πηγή: AUVA Austrian Social Insurance for Occupational Risk, *We care for your safety*, 2002.

Ο οργανισμός προσφέρει συμβουλές, εκπαίδευση, υπηρεσίες από ειδικούς. Απαντά σε κάθε είδους

<sup>26</sup> AUVA Austrian Social Insurance for Occupational Risk, *We care for your safety*, 2002, p.4.

ερώτηση που σχετίζεται με θέματα επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας, προκειμένου να προσαρμοστεί κατάλληλα η εργασιακή διαδικασία και ο χώρος εργασίας, απαντά σε θέματα ατομικής και συλλογικής προστασίας και σε θέματα κανονισμών, διατάξεων και προτύπων. Υπάρχει εξειδικευμένο προσωπικό 4900 ατόμων καταναμημένο σε ένα κύριο γραφείο, τέσσερα περιφερειακά και πέντε τοπικά. Το προσωπικό αυτό καλύπτει της ανάγκες των ασφαλισμένων. Το 73% του προσωπικού ασχολείται με τα θέματα περίθαλψης. Εξειδικευμένα άτομα επισκέπτονται τις επιχειρήσεις παρέχοντας πληροφορίες, συμβουλές και κάθε μορφής συνεργασία στους ασφαλισμένους προκειμένου να βρεθεί λύση σε προβλήματα ασφάλειας και υγείας. Το πεδίο της δραστηριότητάς των φθάνει μέχρι και την εκπαίδευση των μαθητών σε σχολεία. Υπάρχει δυνατότητα μηχανοκίνησης των απασχολούμενων στον Οργανισμό. Ειδικά διασκευασμένα οχήματα με όργανα μετρήσεων και εποπτικά μέσα προβολής υποστηρίζουν τις δραστηριότητες αυτές.

**Πίνακας 4**  
**Οι συχνότερες αιτίες των ατυχημάτων**



Πηγή: AUVA Austrian Social Insurance for Occupational Risk, *We care for your safety*, 2002.

**Οικονομικά στοιχεία:** Σχεδόν το 96% των εισοδημάτων του οργανισμού AUVA προέρχεται από τις ασφαλιστικές εισφορές των επιχειρήσεων και φθάνει το ποσό των 944 εκατομ. €.

Το 36% αυτού του ποσού καλύπτει αποζημιώσεις.

**Πίνακας 5**  
**Δαπάνες: AUVA για αποζημιώσεις (σε εκατ. ευρώ)**



Πηγή: AUVA Austrian Social Insurance for Occupational Risk, *We care for your safety*, 2002.

Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις οι οποίες έχουν μέχρι 50 άτομα προσωπικό σε ένα συγκεκριμένο χώρο εργασίας και συνολικά δεν απασχολούν περισσότερα από 250 άτομα, έχουν τη δυνατότητα να καλούν, χωρίς κόστος, το εξειδικευμένο προσωπικό ενός κέντρου πρόληψης που υπάγεται στην AUVA. Η δυνατότητα αυτή παρέχεται στα πλαίσια ενός προγράμματος που ονομάζεται AUVA-Sicher και του οποίου ξεκίνησε η εφαρμογή το 1999.<sup>27</sup> Οι επιχειρήσεις με περισσότερο από 250 προσωπικό θα πρέπει να καταβάλλουν τα σχετικά έξοδα.

## 2.2.8 Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στην Ελβετία

### 2.2.8.1 Εισαγωγή

Στο σύστημα ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου στην Ελβετία εμπλέκονται τουλάχιστον 3 φορείς:

- ο οργανισμός ασφάλισης Suva (Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents-Sécurité au travail)
- το Γραφείο Πρόληψης ατυχημάτων (Bureau suisse de prévention des accidents (bpa) και
- η Ομοσπονδιακή Επιτροπή Συντονισμού Προστασίας στην Εργασία (la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST)).

Εκτιμάται ότι το 5% των σχετιζόμενων με την εργασία ατυχημάτων απορροφούν περίπου το 75% του συνολικού κόστους ασφάλισης των μη επαγγελματικών κινδύνων και το ίδιο ποσοστό ατυχημάτων προσεγγίζει περίπου το 80% του συνολικού κόστους ασφάλισης των επαγγελματικών κινδύνων.<sup>28</sup>

### 2.2.8.2. Ο οργανισμός ασφάλισης SUVA

Ο οργανισμός ασφάλισης SUVA αποτελεί αυτόνομο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με έδρα τη Λουκέρνη. Ειδικότερα έχει τη μορφή ανεξάρτητης επιχείρησης δημοσίου δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Είναι ο σημαντικότερος οργανισμός υποχρεωτικής ασφάλισης ατυχημάτων στην Ελβετία. Βασισμένος στη νομοθεσία την αναφερόμενη στην ασφάλιση ατυχήματος παρέχει ασφάλιση στην πλειοψηφία των εργαζομένων στην Ελβετία έναντι των επερχόμενων δυσμενών συνεπειών από τα επαγγελματικά ατυχήματα και νοσήματα. Πρωταρχικός στόχος της δημιουργίας του είναι η μείωση της συχνότητας και της σοβαρότητας των ατυχημάτων και των επαγγελματικών νοσημάτων με εστίαση στον τομέα της ασφάλισης και της υγείας στο χώρο εργασίας κατά τη μισθωτή εργασία (εφόσον ισχύει η σύμβαση εργασίας) καθώς επίσης στη διαχείριση των σωματικών βλαβών.

### 2.2.8.3. Η Ομοσπονδιακή Επιτροπή Συντονισμού Προστασίας στην Εργασία

Η Ομοσπονδιακή Επιτροπή Συντονισμού Προστασίας στην Εργασία (CFST) φαίνεται να έχει κυρίως νομοθετικό και ρυθμιστικό ρόλο στην ασφάλιση του επαγγελματικού κινδύνου. Από τη βιβλιογραφία διαπιστώνεται ότι η Επιτροπή αυτή επιβάλλει στις επιχειρήσεις την τήρηση της ευρωπαϊκής νομοθεσίας και τη δημιουργία υποχρεωτικών κανονιστικών ρυθμίσεων σε εθνικό επίπεδο. Συνοπτικά καθορίζει ανάλογα με τον τύπο της επιχείρησης, τον αριθμό εργαζομένων και την ειδικότητά τους

<sup>27</sup> Forum News No 16-10/2000, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases, p. 13,14.

<sup>28</sup> Η πληροφόρηση προέρχεται από την επίσημη ιστοθέρση στο διαδίκτυο του Ελβετικού Οργανισμού ασφάλισης ατυχημάτων SUVA στην ηλεκτρονική δ/ση <http://www.suva.ch/fr/home.htm>

(ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles -OPA) τις ειδικότητες και τον αριθμό των επαγγελματιών που πρέπει οι επιχειρήσεις να προσλάβουν για την προστασία των εργαζομένων τους καθώς επίσης το χρόνο που πρέπει αυτοί να δουλεύουν. Επίσης η Ομοσπονδιακή Επιτροπή Συντονισμού Προστασίας στην Εργασία προωθεί στις επιχειρήσεις τον προσδιορισμό των κινδύνων για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων ανάλογα με τη θέση που κατέχουν και επιβάλλει τη σύσταση επιτροπών ελέγχου των ατυχημάτων μέσα στις επιχειρήσεις όπου συμμετέχουν οι εργαζόμενοι αλλά και στελέχη της εργοδοσίας. Οι επιτροπές αυτές είναι υποχρεωμένες να αναγγέλλουν στο SUVA τη μη λήψη μέτρων προστασίας ή το ατύχημα με σύμφωνη γνώμη και ενημέρωση του εργοδότη.

Η CFST επιβάλλει μέσω κανονιστικών ρυθμίσεων και χωρίς διακρίσεις των επιχειρήσεων την τήρηση 10 βασικών μέτρων προστασίας που πρέπει να τηρούν αυτές:

1. Σύσταση επιτροπών και προσδιορισμός του αντικειμένου ή της αρμοδιότητας όλων των μελών των επιτροπών με σκοπό την αποφυγή κινδύνων.
2. Οργάνωση της ασφάλειας μέσα στην επιχείρηση.
3. Ενημέρωση εκπαίδευση πληροφόρηση των εργαζομένων.
4. Δημιουργία κανόνων προστασίας των εργαζομένων.
5. Προσδιορισμό των κινδύνων και αξιολόγηση αυτών.
6. Σχεδιασμό και υλοποίηση μέτρων πρόληψης.
7. Οργάνωση για την αντιμετώπιση έκτακτων γεγονότων.
8. Επιβάλλει τη συμμετοχή όλων.
9. Επιβάλλει την προστασία της υγείας ανάλογα με την επικινδυνότητα της επιχείρησης την υποβολή των εργαζομένων σε διαγνωστικές εξετάσεις.
10. Συστηματικό έλεγχο ότι ακολουθούνται τα παραπάνω μέτρα.

#### 2.2.8.4 Ασφάλιση στον οργανισμό SUVA

Στον οργανισμό ασφάλισης ασφαλιζονται υποχρεωτικά όλοι οι εργαζόμενοι στην Ελβετία συμπεριλαμβανομένων των εργαζομένων κατ' οίκον, των μαθητευομένων-εκπαιδευομένων και των εθελοντών των οποίων ο εργοδότης υπάγεται στις κατηγορίες δραστηριότητας του SUVA. Άλλη προϋπόθεση είναι ότι πρέπει να ισχύει η σύμβαση εργασίας. Οι κατηγορίες εταιρειών που υπάγονται στην ασφάλιση του SUVA είναι:

- Όλες οι βιομηχανίες που υπάγονται στο άρθρο 5 του εργατικού δικαίου των οποίων οι δραστηριότητες παρουσιάζονται στην παράγραφο 11-13 όπου αναλύεται το σύστημα bonus-malus.
- Όλες οι Σχολές που εκπαιδεύουν άτομα-εργαζόμενους για τους παραπάνω τομείς δραστηριότητας.
- Οι επιχειρήσεις που απασχολούν άτομα με εποχιακή απασχόληση.
- Όλοι οι εργαζόμενοι στη δημόσια διοίκηση και οι εκπρόσωποι συνδικαλιστικών φορέων τους κá.<sup>28</sup>

Για τους ασφαλισμένους που εργάζονται λιγότερο από 8 ώρες εβδομαδιαίως, η κάλυψη ασφάλισης για μη επαγγελματικά ατυχήματα εκπνέει την 30<sup>η</sup> μέρα που ακολουθεί την ημέρα όπου έλαβε τέλος το δικαίωμα της μισθοδοσίας.

<sup>28</sup> Η πληροφόρηση προέρχεται από την επίσημη ιστοσελίδα στο διαδίκτυο του Ελβετικού Οργανισμού ασφάλισης ατυχημάτων SUVA στην ηλεκτρονική δ/ση <http://www.suva.ch/fr/home.htm>

Τα άτομα που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους λιγότερο από 8 ώρες εβδομαδιαίως υπό το καθεστώς της μερικής απασχόλησης, ασφαλιζονται μόνο έναντι των επαγγελματικών ατυχημάτων και νοσημάτων καθώς και για ατυχήματα που συμβαίνουν κατά τη διαδρομή που χρησιμοποιούν για να πάνε ή να γυρίσουν από τη δουλειά τους. Αυτή η ασφαλιστική κάλυψη ισχύει όσο διαρκεί και η επαγγελματική σχέση.

Σε περίπτωση αλλαγής εργασίας, αυτόματα ο εργαζόμενος καλύπτεται για τα επαγγελματικά και μη ατυχήματα από το νέο εργοδότη. Εάν πάλι κάποιος παρέχει τις υπηρεσίες του λιγότερο από 8 ώρες εβδομαδιαίως μπορεί είτε να διατηρήσει την ατομική του ασφάλιση για ατυχήματα σε μια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία είτε σε ένα ασφαλιστικό ταμείο ή να κάνει μια νέα ασφάλιση.

Οι ελεύθεροι επαγγελματίες δεν υπάγονται στην υποχρεωτική ασφάλιση ατυχήματος. Μπορούν όμως να τύχουν ασφάλισης μέσα του η οποία σε περίπτωση σοβαρού ατυχήματος τους εξασφαλίζει βασικό επίπεδο επιβίωσης.

Επίσης τα δικαιώματα ασφάλισης ισχύουν όταν ο εργαζόμενος δεν παρέχει τις υπηρεσίες του περισσότερο από 30 ημέρες λόγω άδειας άνευ αποδοχών, επιμόρφωσης και εκμάθησης ξένων γλωσσών.

Όσον αφορά τους ανέργους, αυτοί είναι υποχρεωτικά ασφαλισμένοι για ατυχήματα στον SUVA. Το ταμείο ανεργίας τους καταβάλλει άμεσα το επίδομα ανεργίας τους ως ασφάλιστρο στο SUVA. Η κάλυψη αυτή λήγει την 30<sup>η</sup> ημέρα που ακολουθεί αυτής που ο άνεργος έχει συμπληρώσει τελευταία φορά τις προϋποθέσεις για απόκτηση του επιδόματος ανεργίας. Η κάλυψη ασφάλισης από τον SUVA, με ειδική συμφωνία, μπορεί να παραταθεί μετά το τέλος της υποχρεωτικής ασφάλισης για περίοδο μέχρι 6 συνεχόμενους μήνες. Το ασφάλιστρο περίπου 25 ελβετικά φράγκα μηνιαίως πρέπει να πληρώνεται το αργότερο την 30<sup>η</sup> μέρα που ακολουθεί αυτής που λήγουν τα δικαιώματα. Στη συνέχεια δεν ισχύει η κάλυψη από τον SUVA. Κάθε ατύχημα πρέπει να δηλώνεται στο ταμείο – ασθένειας του ασφαλισμένου, ο οποίος κατά τον γενικό κανόνα λαμβάνει μόνο τα έξοδα της θεραπείας.<sup>28</sup>

Ο οργανισμός ασφάλισης SUVA παρέχει ασφαλιστική κάλυψη στους ασφαλισμένους και τους εργοδότες έναντι επαγγελματικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών καθώς επίσης για ατυχήματα μη επαγγελματικά σε 1.8 εκατομμύρια εργαζόμενους που παρέχουν επαγγελματική δραστηριότητα σε περίπου 109.000 επιχειρήσεις. Οι κυριότερες υπηρεσίες που παρέχονται είναι πρόληψη, ασφάλιση και αποκατάσταση με παροχές που επεκτείνονται σ' όλους τους τομείς της πρόληψης, ασφάλισης και της αποκατάστασης. Η άμεση επαφή με τους δικαιούχους του οργανισμού επιτυγχάνεται εξαιτίας της ύπαρξης δικτύου με 20 παραρτήματα στη χώρα όπου σε περίπτωση ατυχήματος μπορούν ταχύτατα να παρέμβουν. Όλα τα επιμέρους παραρτήματα του Δικτύου διακρίνονται για την αποτελεσματικότητα και των επαγγελματισμό των συνεργατών του οργανισμού.

Ο ασφαλισμένος έχει δικαίωμα ιατρικής περίθαλψης που αντιστοιχεί σε βλάβες που προέκυψαν από επαγγελματικό ατύχημα ή νόσημα. Το δικαίωμα αυτό δεν περιορίζεται ως προς τη διάρκεια της

<sup>28</sup> Η πληροφόρηση προέρχεται από την επίσημη ιστοθέρση στο διαδίκτυο του Ελβετικού Οργανισμού ασφάλισης ατυχημάτων SUVA στην ηλεκτρονική δ/ση <http://www.suva.ch/fr/home.htm>

θεραπείας ούτε ως προς το ποσό της θεραπείας. Ο ασφαλισμένος έχει δικαίωμα ελεύθερης επιλογής του γιατρού, οδοντίατρου, φαρμακείου και του νοσηλευτικού ιδρύματος. Ειδικότερα ο οργανισμός ασφάλισης SUVA παρέχει έξω-νοσοκομειακή περίθαλψη, διαγνωστικές εξετάσεις, φαρμακευτική περίθαλψη, όλα τα κόστη νοσοκομειακής περίθαλψης, συμπληρωματικές φροντίδες υγείας συνταγογραφούμενες από γιατρό όπως λουτρά καθώς επίσης μέσα και εξοπλισμό που συντελούν στην αποθεραπεία του. Τα βοηθητικά μέσα αναφέρονται σε εργαλεία προσθετικής και ακουστικά που κρίνονται απαραίτητα για τη σωματική αποκατάσταση και την απώλεια βιολογικών – σωματικών λειτουργιών. Ακόμη αποζημιώνει τα έξοδα ταξιδιού, τη μεταφορά του πάσχοντος στο βαθμό που αυτή κρίνεται αναγκαία καθώς επίσης οποιεσδήποτε άλλες δαπάνες σχετιζόμενες με το ατύχημα.

Επίσης είναι ο μοναδικός οργανισμός ασφάλισης επαγγελματικών κινδύνων που παρέχει υπηρεσίες στον τομέα της αποκατάστασης στα πλαίσια της οποίας διαθέτει δύο δικές του εξειδικευμένες κλινικές. Παρέχει φροντίδα αποκατάστασης σε ασφαλισμένους που υπέστησαν σοβαρά ατυχήματα και είναι αρμόδιος να έρθει σε επαφή – συνεργασία με τον κλάδο ασφάλισης ανικανότητα λόγω αναπηρίας και με άλλους φορείς μέχρι την πλήρη αποκατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου.

#### 2.2.8.5 Πρόσθετες παροχές

**Ημερήσια αποζημίωση:** φτάνει το 80% του εισοδήματος του ασφαλισμένου σε περίπτωση καθολικής(πλήρους) ανικανότητας για εργασία. Αυτή καταβάλλεται περιοδικά για κάθε ημέρα του έτους από την τρίτη ημέρα του ατυχήματος μέχρι την πλήρη αποκατάσταση της υγείας του πάσχοντος, αν είναι δυνατή ή συνεχίζεται μέχρι να λάβει αυτός το επίδομα αναπηρίας. Σε περίπτωση μερικής αναπηρίας η καταβολή της ημερήσιας αποζημίωσης ισχύει μέχρι την αποκατάσταση της υγείας. Εάν ο ασφαλισμένος είναι άνεργος, η ημερήσια αποζημίωση υπολογίζεται με βάση το μισθό που έπαιρνε πριν γίνει άνεργος. Σε καμιά περίπτωση δεν μπορεί αυτή να ξεπεράσει το ποσό αποζημίωσης που έπαιρνε ο ασφαλισμένος ως επίδομα ανεργίας πριν το ατύχημα. Το ανώτατο ποσό ημερήσιας αποζημίωσης για την απώλεια εισοδήματος των ασφαλισμένων δεν επιτρέπεται να ξεπερνά τα 106.800 ελβετικά φράγκα.

**Επίδομα αναπηρίας:** φτάνει μέχρι 80% του εισοδήματος του ασφαλισμένου σε περίπτωση πλήρους ανικανότητας για εργασία ενώ σε περίπτωση μερικής ανικανότητας παύει με την αποκατάσταση της υγείας του πάσχοντος. Το επίδομα αυτό παρέχεται σε περίπτωση μη συνέχισης της ιατρικής θεραπείας λόγω μη βελτίωσης της κατάστασης υγείας του ασφαλισμένου και όταν οι παροχές αποκατάστασης από την ασφάλιση λόγω ανικανότητας τελειώσουν. Σε τακτά χρονικά διαστήματα ελέγχεται η κατάσταση του ασφαλισμένου με σκοπό την αύξηση ή μείωση ή παύση του επιδόματος λόγω μεταβολών στην κατάσταση υγείας του ασφαλισμένου.

**Αποζημίωση σωματικής αποκατάστασης:** χορηγείται μετά από ένα επαγγελματικό νόσημα ή ατύχημα όταν ο ασφαλισμένος υποφέρει από σημαντική και διαρκή βλάβη της σωματικής και ψυχικής του υγείας. Πρόκειται για ένα συνολικό ποσό που εξαρτάται από τη σοβαρότητα της συνολικής σωματικής ή ψυχικής βλάβης. Καταβάλλεται ανεξάρτητα από το επίδομα αναπηρίας και δεν μπορεί να ξεπερνά το ανώτατο ετήσιο εισόδημα του ασφαλισμένου κατά την περίοδο που συνέβη το ατύχημα.

**Επίδομα στους εναπομείναντες (συγγενείς):** Όταν ασφαλισμένος αποβιώσει εξαιτίας επαγγελματικού νοσήματος ή ατυχήματος τα παιδιά του -ή σε ειδικές περιπτώσεις ο/η σύντροφος ή και ο δια-

ζευγμένος σύζυγος- έχουν δικαίωμα να λάβουν το επίδομα. Το ποσό αυτού του επιδόματος δεν μπορεί να ξεπερνά το 70% του εισοδήματος του ασφαλισμένου και ειδικότερα, όταν είναι χήρος ή χήρα φτάνει στο 40%, ορφανά από πατέρα ή μητέρα από 25% μέχρι 15%.

**Καταβολή ανικανότητας:** αναφέρεται σε περιπτώσεις που έχει τεκμηριωθεί η σύνδεση της αναπηρίας με επαγγελματικό ατύχημα ή νόσημα και καταβάλλεται σε περιπτώσεις που οι ασφαλισμένοι δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν ή να ζήσουν μόνοι τους. Καταβάλλεται επιπλέον του επιδόματος αναπηρίας και προσδιορίζεται ανάλογα με το βαθμό ανικανότητας. Δεν καταβάλλεται σε περιπτώσεις που ο ασφαλισμένος παραμένει σε νοσηλευτικό ίδρυμα. Η μηνιαία καταβολή ανικανότητας προσεγγίζει το ελάχιστο μέχρι το διπλάσιο του ανώτατου ημερομίσθιου του εργαζόμενου και φτάνει μέχρι εξαπλάσιο.

**Άλλες υπηρεσίες:** Ο οργανισμός ασφάλισης SUVA επικεντρώνεται και στη χρηματοδότηση ακινήτων με κέρδος (ενοικίαση ακινήτων) που ευρίσκονται σε καλές τοποθεσίες κοντά σε εμπορικά κέντρα. Χορηγεί δάνεια σε τράπεζες, σε συνεταιρισμούς δημοσίου δικαίου και σε άλλους οργανισμούς όπως: σε καντόνια, πόλεις, κοινότητες, συνδικάτα.

Άλλες υπηρεσίες που προσφέρει ο οργανισμός SUVA αναφέρονται σε θέματα διαμεσολάβησης αυτού με άλλες ασφαλιστικές εταιρείες λόγω διαφωνιών τους με τους ασφαλισμένους. Ειδικότερα οι διαφωνίες μπορεί να έγκεινται στο περιεχόμενο και τον τύπο της κάλυψης, στο ποσό αποζημίωσης, σε λάθη οφειλόμενα στον ασφαλισμένο ή σε κάποιον τρίτο. Οι υπηρεσίες είναι κυρίως συμβουλευτικές βασισμένες στο ισχύον δίκαιο της ασφάλισης και παρεμβαίνει ο SUVA μέχρι να λήξει η διαφωνία. Εξάλλου η εγκαθίδρυση του θεσμού του Ombudsman μετά από συμφωνία των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών και του SUVA συμβάλλει στη δωρεάν προσφορά υπηρεσιών.

Από το 2000 λειτουργεί τηλεφωνική γραμμή χωρίς χρέωση για τα παράπονα ασφαλισμένων και επιχειρήσεων.<sup>29</sup>

Ο οργανισμός SUVA υποστηρίζει τις προσπάθειες των επιχειρήσεων για πρόληψη παρέχοντας συμβουλευτικές και επιμορφωτικές δραστηριότητες και αναπτύσσοντας ειδικές δράσεις ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης. Επίσης, διευθύνει το σύστημα ελέγχου ASA (ASA: Οδηγός διαβούλευσης με γιατρούς εργασίας και ειδικούς για τα θέματα ασφάλειας) και μέσω του Internet προσφέρει ευρεία πληροφόρηση για τα μέσα ατομικής προστασίας.<sup>30</sup> Ο Οδηγός απέκτησε νομική ισχύ την 1-1-2000 και έχει ως κύριο σκοπό την καθοδήγηση και υποστήριξη των επιχειρήσεων προκειμένου να συμμορφώνονται προς τη νομοθεσία.<sup>29</sup>

#### 2.2.8.6 Οργανωτική δομή του οργανισμού SUVA

Ανώτερο όργανο διοίκησης είναι το Συμβούλιο Διοίκησης το οποίο καθορίζει και την πολιτική του οργανισμού. Αποτελείται από 16 εκπροσώπους των (ασφαλισμένων) εργαζομένων, 16 εκπροσώπους των εργοδοτών και 8 εκπροσώπους της Συνομοσπονδίας. Ο οργανισμός (SUVA) είναι ανεξάρτητος οικονομικά και αυτοδιαχειριζόμενος. Τα ασφάλιστρα και τα έσοδα από αξιοποίηση ιδίων κεφαλαίων αποτελούν τις βασικές πηγές εσόδων του. Όντας αυτοδιαχειριζόμενος και αυτόνομος οργανισμός

<sup>29</sup> Forum News No 16-10/2000, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases, p. 16.

<sup>30</sup> Forum News No 22-05/2004, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases, p. 4.

δημοσίου δικαίου πρέπει να ισοσκελίζει τα έσοδα με τα έξοδά του χωρίς να επιδιώκει κέρδη αλλά ούτε να επιζητά κρατικές επιχορηγήσεις. Απασχολεί περίπου 2500 άτομα από τα οποία τα 480 απασχολούνται στις 2 κλινικές αποκατάστασης που διαθέτει.<sup>28</sup>

Η Ομοσπονδιακή Επιτροπή Συντονισμού της Προστασίας στην Εργασία (CFST) ορίζει συγκεκριμένα ποιες επαγγελματικές ειδικότητες πρέπει να εργάζονται ως εσωτερικοί ή εξωτερικοί στις επιχειρήσεις, υπό ποιες προϋποθέσεις και για ποιους κινδύνους. Οριοθετεί απλά τους κινδύνους που αναφέρονται στην ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων μέσα στο χώρο εργασίας που προσδιορίζονται με συγκεκριμένες διαδικασίες από τους ειδικούς επαγγελματίες μέσα στην επιχείρηση αλλά και τους ειδικούς κινδύνους που προϋποθέτουν ειδικές γνώσεις και μέσα για να αναλυθούν, όπως αναφέρονται στον παρακάτω κατάλογο.

#### **2.2.8.7 Κατάλογος Ειδικών Κινδύνων**

##### ***Συνθήκες στο χώρο εργασίας:***

- Υπόγειες εργασίες
- Εργασίες υπό συμπιεσμένου αέρα
- Εργασίες οδικού δικτύου
- Υψηλές ή χαμηλές θερμοκρασίες
- Μεταφορά χειροκίνητη βαρέων φορτίων
- Εργασίες με χημικές ουσίες σε μεγάλες ποσότητες
- Μηχανές επεξεργασίας χαρτιού, υφασμάτων, γυαλιού, τούβλων
- Εγκαταστάσεις πυρηνικές, ιονισμού κ.ά.

##### ***Ειδικοί Κίνδυνοι Πυρκαγιάς και Εκρήξεων***

- Εκρηκτικά, πυροτεχνήματα
- Υγραέριο και εύφλεκτα υγρά.

##### ***Ειδικές Χημικές Επιδράσεις***

- Ουσίες που πρέπει να μη εκτίθενται οι εργαζόμενοι στο χώρο εργασίας
- Βιολογικοί παράγοντες κινδύνου
- Αλλεργιογόνες ουσίες.

##### ***Ειδικές Φυσικές Επιδράσεις***

- Ιονίζουσα ή μη ιοντίζουσα ακτινοβολία
- Ισχυρές δονήσεις
- Επικίνδυνοι θόρυβοι.

#### **2.2.8.8 Προσδιορισμός των ασφαλιστρών ανάλογα με τους κινδύνους**

Ο οργανισμός SUVA αποτελεί φορέα κοινωνικής ασφάλισης μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ο οποίος βασίζεται στις αρχές της αμοιβαιότητας. Τα ασφαλιστρα για την κάλυψη ατυχημάτων προσδιορίζονται αποκλειστικά με βάση τον κίνδυνο ατυχήματος. Ένας ασφαλισμένος δικαιούται την προστασία μόνο έναντι των οικονομικών συνεπειών του ατυχήματος. Η επιτυχής θέσπιση των μέτρων ασφαλείας μέσα σε μια επιχείρηση έχει αντίκτυπο το λιγότερο μετά από 2 έτη καταβολής των ασφαλί-

<sup>28</sup> Η πληροφόρηση προέρχεται από την επίσημη ιστοθέση στο διαδίκτυο του Ελβετικού Οργανισμού ασφάλισης ατυχημάτων SUVA στην ηλεκτρονική δ/ση <http://www.suva.ch/fr/home.htm>



στων. Ο προσδιορισμός των ασφαλιστρών για το επόμενο έτος βασίζεται στον αριθμό των ατυχημάτων και τα ανάλογα κόστη τουλάχιστον της προηγούμενης χρονιάς.

Όλες οι επιχειρήσεις οι ασφαλισμένες στον οργανισμό SUVA ομαδοποιούνται σύμφωνα με τα αντικειμενικά κριτήρια των κινδύνων, όπου τα ασφάλιστρα (εισφορές) πρέπει να καλύπτουν μακροπρόθεσμα το κόστος των ατυχημάτων αυτών που είναι εγγεγραμμένοι. Για τον προσδιορισμό του ασφαλιστρού εφαρμόζεται η εμπειρική τιμολόγηση: το μελλοντικό ασφάλιστρο εξαρτάται από την εμπειρία που έχουν οι εταιρείες σε προηγούμενα ατυχήματα. Το ασφάλιστρο μιας επιχείρησης προσδιορίζεται από την κατάταξή της σε ομάδα κινδύνων και από τον υπολογισμό της διαδικασίας των ατυχημάτων.

#### 2.2.8.9 Το σύστημα *bonus-malus*

Με το σύστημα *bonus-malus* οι επιχειρήσεις μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά τα ποσοστά των εισφορών τους. Τους δίνεται η δυνατότητα να μειώσουν τις επιβαρύνσεις τους καθώς και το κόστος των ατυχημάτων είναι πιο υψηλό. Αυτό το σύστημα το θέλουν πολύ οι ενδιαφερόμενοι γιατί δίνει κίνητρα. Τα δεδομένα σχετικά με τα ατυχήματα της επιχείρησης συγκρίνονται με το μέσο όρο των επιχειρήσεων του ίδιου τύπου. Σε αντίθετη περίπτωση τα ασφάλιστρα αυξάνονται. Το σύστημα *bonus-malus* στην περίπτωση των επαγγελματικών ατυχημάτων ισχύει στις ακόλουθες κατηγορίες:

1. Εργοστάσια τσιμέντου, κάρβουνου κ.ά.
2. Εταιρείες που χρησιμοποιούν φρέσκο τσιμέντο, άμμο και παράγουν προϊόντα τσιμέντου κ.ά.
3. Κεραμικά, γυαλί, μεταλλουργία.
4. Μεταλλικές κατασκευές.
5. Κατασκευή μηχανών και εξοπλισμού.
6. Συνεργεία επισκευής αυτοκινήτων, αγροτικών μηχανών κ.ά.
7. Εταιρείες κατασκευής πλοίων, αεροπλάνων και βαφής γενικότερα.
8. Πληροφορική, μικροτεχνική, ωρολογοποιία, χρυσοχοΐα, ηλεκτροτεχνική, κατασκευή ιατρικών μηχανημάτων και ορθodontική.
9. Επισκευή πρόσοψης κτηρίων.
10. Ξυλουργία, πλαστικοποιία, σχεδιασμού υφασμάτων κ.ά.
11. Εταιρείες κατασκευής χημικών, φαρμάκων, ειδών διατροφής, τσιγάρων-πούρων, ποτών.
12. Εταιρείες που σκαλίζουν πέτρα ή που διακοσμούν με ζωγραφική επικαλύψεις κτηρίων.
13. Εταιρείες κατασκευής και εγκατάστασης συστημάτων υδραυλικών, κλιματισμού, θέρμανσης, εξαερισμού, ηλεκτρισμού, ανακύκλωσης.
14. Εταιρείες κατασκευής οδικού δικτύου, γραμμών σιδηροδρομικών, τρόλεϊ, τραμ και οδικών μεταφορών.
15. Κοινωνικά Ιδρύματα για άτομα ανάπηρα.<sup>28</sup>

Το σύστημα *bonus-malus* αποτελεί μηχανισμό υπολογισμού των ασφαλιστρών βασιζόμενο στην προέλευση των εξόδων. Στην περίπτωση της ασφάλισης των επαγγελματικών ατυχημάτων, η συχνό-

<sup>28</sup> Η πληροφόρηση προέρχεται από την επίσημη ιστοθέρση στο διαδίκτυο του Ελβετικού Οργανισμού ασφάλισης ατυχημάτων SUVA στην ηλεκτρονική δ/ση <http://www.suva.ch/fr/home.htm>

τητα των ατυχημάτων και τα κόστη ημερήσιας αποζημίωσης μιας επιχείρησης συγκρίνονται με το μέσο όρο των επιχειρήσεων του ίδιου τύπου. Στην περίπτωση της ασφάλισης των μη επαγγελματιών ατυχημάτων, λαμβάνονται υπόψη μόνο τα κόστη των επιχειρήσεων μεγάλου μεγέθους συγκρινόμενα με αυτές του ανάλογου οικονομικού μεγέθους. Εάν τα αποτελέσματα μιας επιχείρησης εμφανίζονται κατώτερα του μέσου όρου, μπορεί αυτή να επωφεληθεί με μείωση των ασφαλιστρών. Εάν αντίθετα τα αποτελέσματα (ατυχήματα) είναι περισσότερα του μέσου όρου το ασφαλιστρο αυξάνεται. Είναι επίσης σημαντικό ότι τα συνδεδεμένα άμεσα και έμμεσα κόστη των ατυχημάτων προηγούνται της προσαρμογής των ασφαλιστρών. Πρόκειται για έξοδα τα οποία πρέπει μια επιχείρηση να αντιμετωπίσει εξαιτίας της απουσίας του εργαζομένου π.χ. όταν δεν έχει τηρήσει τις προθεσμίες ή ως προς την πρόληψη ή την αντικατάσταση του εργαζομένου κ.ά.

Συμπερασματικά, με την ισχύ του συστήματος bonus-malus, για την ασφάλιση των επαγγελματιών ατυχημάτων το ασφαλιστρο υπολογίζεται με βάση την τιμή βάσης του ασφαλιστρού κατά τομέα δραστηριότητας. Στη συνέχεια αναπροσαρμόζεται με βάση τον αριθμό των ατυχημάτων και τα ανάλογα κόστη της επιχείρησης. Κατά συνέπεια εάν τα ατυχήματα και τα αναλογούντα κόστη είναι σαφώς κατώτερα από εκείνα του κλάδου, τότε η επιχείρηση λαμβάνει bonus και μειώνονται τα ασφαλιστρά της υπό την προϋπόθεση η παραγωγική δραστηριότητα της επιχείρησης να εντάσσεται στις υπαγόμενες του SUVA. Στην περίπτωση ασφάλισης των μη επαγγελματιών ατυχημάτων, το σύστημα bonus-malus ισχύει μόνο στις επιχειρήσεις που απασχολούν περισσότερους από 80 εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης. Τα ασφαλιστρα κι εδώ εξαρτώνται από τον κλάδο και τα κόστη ατυχημάτων της επιχείρησης.

Από την αρχή του έτους 2004 ο SUVA καθιέρωσε πρόσθετο ασφαλιστρο 7% στις επιχειρήσεις για τη χρηματοδότηση επιδομάτων σχετικών με την αύξηση του εισοδήματος των πασχόντων-δικαιούχων. Η ισχύουσα νομοθεσία επιτρέπει επιπρόσθετες αυξήσεις για συγκεκριμένες παροχές σε χρήμα ενώ απαγορεύει αυξήσεις των γενικών ασφαλιστρών του SUVA. Την αύξηση αυτή την έκανε για να έχει τη δυνατότητα εξασφάλισης των μελλοντικών παροχών, δεδομένου ότι οι παροχές σε χρήμα λόγω απώλειας εισοδήματος, προβλέπονται και επιτρέπονται κατ' εξαίρεση από την εργατική νομοθεσία.<sup>28</sup> Τα επιδόματα αυτά αποτελούν μεγάλο τμήμα των εξόδων του SUVA σε σχέση με το διοικητικό του κόστος αλλά οι επιχειρήσεις το δέχτηκαν. Όλα οι μελλοντικές παροχές σε χρήμα του SUVA καλύπτονται από τα αποθέματά του κατά 100% και αφορούν κυρίως αυξήσεις των εσόδων των ασφαλισμένων και ημερήσιες αποζημιώσεις.

Οι επιχειρήσεις πρέπει να αναγγείλουν (δηλώσουν) άμεσα και ταχύτατα το ατύχημα στον SUVA όπου αυτός καταγράφει συνολικά τον αριθμό των ατυχημάτων κατά επιχείρηση, κατά κατηγορία κινδύνου και τις απουσίες των εργαζομένων. Κατά συνέπεια συγκεντρώνει συγκριτικά συνολικά στατιστικά στοιχεία των επιχειρήσεων και των ατυχημάτων με σκοπό να προσδιοριστεί το ύψος των ασφαλιστρών με το σύστημα bonus-malus.

<sup>28</sup> Η πληροφόρηση προέρχεται από την επίσημη ιστοθέση στο διαδίκτυο του Ελβετικού Οργανισμού ασφάλισης ατυχημάτων SUVA στην ηλεκτρονική δ/ση <http://www.suva.ch/fr/home.htm>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### Σύγκριση και αξιολόγηση των συστημάτων ασφαλιστικής κάλυψης

#### 3.1 Εισαγωγή

Σε συνέχεια της παρουσίασης των συστημάτων ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου σε ευρωπαϊκές χώρες και προκειμένου να γίνει σύγκριση μεταξύ τους και αξιολόγηση, ακολουθεί πίνακας στον οποίο παρουσιάζονται μεθοδολογικά τα εν λόγω συστήματα. Ο πίνακας είναι δομημένος σύμφωνα με τις ακόλουθες ερωτήσεις:

1. Ποιο είναι το σύστημα ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου; Υπάρχει ένας οι περισσότεροι εμπλεκόμενοι φορείς ασφάλισης; Ποιο είναι το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία τους;
2. Ποιες επιχειρήσεις εντάσσονται στο ασφαλιστικό σύστημα και ποιες κατηγορίες εργαζομένων καλύπτονται;
3. Τι καλύπτεται (εργατικό ατύχημα, επαγγελματική ασθένεια, ατύχημα προς και από την εργασία κ.λπ.); Ορισμοί, σύνδεση ατυχημάτων και ασθενειών με την εργασία.
4. Τι υπηρεσίες παρέχονται (αποζημίωση, σύνταξη, περίθαλψη, αποκατάσταση, κατάρτιση, πρόληψη, υπηρεσίες υγείας, έκδοση κανονισμών και ενημερωτικού υλικού κ.λπ.)
5. Ποιες είναι οι διοικητικές διαδικασίες, όργανα και μηχανισμοί; Τρόπος λειτουργίας, αναγγελίες, υποχρεώσεις.
6. Εργοδοτικές εισφορές, συνυπολογισμός επίδοσης επιχειρήσεων στα θέματα ΑΥΕ.
7. Πώς αναγγέλλονται τα εργατικά ατυχήματα και πώς καταγράφονται;
8. Ειδικότερα για τις επαγγελματικές ασθένειες, πώς αναγγέλλονται και πώς γίνεται η αναγνώρισή τους;

#### Πίνακας 6

##### Σύγκριση συστημάτων ασφαλιστικής κάλυψης επαγγελματικού κινδύνου Γερμανία – Ιταλία – Αυστρία – Ισπανία – Γαλλία – Βέλγιο – Φιλανδία - Ελβετία

	1. Ποιο είναι το σύστημα ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου; Υπάρχει ένας οι περισσότεροι εμπλεκόμενοι φορείς ασφάλισης; Ποιο είναι το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία τους;
<b>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</b>	Υπάρχουν διάφοροι τομείς υποχρεωτικής ασφάλισης (υγείας, γήρατος κ.λπ.) μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται και ο ειδικός και ξεχωριστός τομέας της υποχρεωτικής ασφάλισης ατυχημάτων.  Ο συγκεκριμένος τομέας επικεντρώνεται αποκλειστικά στην ασφάλιση του επαγγελματικού κινδύνου ως προς όλες τις πτυχές του και υπάγεται στην αρμοδιότητα των ειδικών προς τούτο οργανισμών, διαφορετικών για τη βιομηχανία, τον

	<p>αγροτικό τομέα και το δημόσιο τομέα. Η παρούσα μελέτη εξετάζει τον βιομηχανικό μόνον τομέα, που είναι ο μεγαλύτερος και περιλαμβάνει όλους τους εργαζόμενους πλην αυτών του αγροτικού και του δημόσιου τομέα.</p> <p>Στο βιομηχανικό τομέα οι φορείς υποχρεωτικής ασφάλισης ατυχημάτων αποκαλούνται “Berufsgenossenschaft” και είναι κλαδικοί (π.χ. για τον κλάδο των τεχνικών έργων αρμόδιο είναι το “Bauberufsgenossenschaft”, για τη βιομηχανία μετάλλου το “Machinenbau und Kleineisenindustrie “Berufsgenossenschaft” κ.λπ.). Στη Γερμανία σήμερα λειτουργούν 35 “Berufsgenossenschaft” (BG). Η ομοσπονδία όλων των BG ονομάζεται “Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften” (HVBG).</p> <p>Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στην Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας έχει σα νομική βάση τον Γερμανικό Κοινωνικό Κώδικα (SGB). Τα BG είναι νομικά πρόσωπα. Η νομική τους επίβλεψη γίνεται από την Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση της χώρας. Οι αρμοδιότητες και η οικονομική υποστήριξη των BG ρυθμίζονται με νόμο.</p>
<b>ΙΤΑΛΙΑ</b>	<p>Αποκλειστικός φορέας ασφαλιστικής κάλυψης των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματιών ασθενειών στην Ιταλία είναι το INAIL (Εθνικό Ινστιτούτο Ασφάλισης κατά των Ατυχημάτων στην Εργασία). Χωριστοί ασφαλιστικοί φορείς υπάρχουν για τους εργαζόμενους στους σιδηροδρόμους και στη ναυτιλία.</p> <p>Το INAIL προστατεύει τους εργαζόμενους από σωματική και οικονομική βλάβη προερχόμενη από ατυχήματα και ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία και απαλλάσσει τους εργοδότες από αστική ευθύνη, εκτός από περιπτώσεις κατά τις οποίες τα ποινικά ή αστικά δικαστήρια επιβεβαιώσουν την παραβίαση των εθνικών νόμων που αναφέρονται στην πρόληψη, την ασφάλεια και την υγεία στο χώρο εργασίας.</p> <p>Το INAIL είναι δημόσιος αυτοδιαχειριζόμενος οργανισμός παροχής υπηρεσιών με δική του νομική μορφή.</p>
<b>ΑΥΣΤΡΙΑ</b>	<p>Το σύστημα απαρτίζουν οι εξής Οργανισμοί και Ινστιτούτα :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Οργανισμός Αποζημιώσεων Αυστριακών Εργαζομένων AUVA)</li> <li>• Οργανισμός Κοινωνικής Ασφάλισης Αγροτών SVB</li> <li>• Ασφαλιστικό Ινστιτούτο Αυστριακών Σιδηροδρόμων (VAöE)</li> <li>• Ασφαλιστικό Ινστιτούτο για το Δημόσιο Τομέα (BVA)</li> </ul> <p>Το ασφαλιστικό σύστημα κάλυψης εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματιών ασθενειών καλύπτει στην Αυστρία 5.700.000 άτομα εκ των οποίων 3 εκ. απασχολούμενοι, 1,4 εκ. αυτοαπασχολούμενοι και 1,3 εκ. μαθητές.</p>
<b>ΙΣΠΑΝΙΑ</b>	<p>Σύμφωνα με στοιχεία κάλυψης στις 31/12/2002 περισσότεροι από το 96% των</p>

μισθωτών (12.371.000 εργαζόμενοι) έχουν κάλυψη για επαγγελματικό κίνδυνο (εργατικό ατύχημα και επαγγελματική ασθένεια) από ένα από τα 29 υπάρχοντα Ταμεία Ασφάλισης το οποίο έχει επιλέξει ο εργοδότης. Το υπόλοιπο καλύπτεται από το Εθνικό Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης (INSS).

Στην περίπτωση των αυτοαπασχολούμενων ή αυτόνομων από το 2003 και μετά σύμφωνα με τον κανονισμό υπάρχει η προαιρετική κάλυψη των παραπάνω κινδύνων. Από 1/1/2003 παρατηρείται η δυνατότητα, προαιρετική, στους αυτοαπασχολούμενους εργαζόμενους να αυξήσουν την κάλυψή τους απέναντι στον επαγγελματικό κίνδυνο.

Τα Ταμεία Ασφάλισης Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών Κοινωνικής Ασφάλισης είναι ιδιωτικές εταιρείες, μη κερδοσκοπικές και με κοινή ευθύνη των μελών τους. Υποβάλλονται στην επιθεώρηση και τον έλεγχο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Θεμάτων (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) και έχουν σαν κύριο αντικείμενο δραστηριότητας το να συνεργάζονται με τη διαχείριση της Κοινωνικής Ασφάλισης διατηρώντας το δικαίωμα και άλλων παροχών, υπηρεσιών και εργασιών που παρέχονται νόμιμα, συνεχίζοντας να κατανέμουν μεταξύ των μελών τους τα έξοδα που προέρχονται από τη δραστηριότητά τους. Έτσι έχει αντικατασταθεί η παραδοσιακή αρχική εξειδίκευση που εμπόδιζε το Ταμείο Ασφάλισης να έχει οποιαδήποτε δραστηριότητα έξω από την περιοχή των επαγγελματικών κινδύνων, με άλλη αρχή που εστιάζει στη συνεργασία στη διαχείριση, το «κύριο αντικείμενο» τους. (Sempere N).

Επιπλέον πρέπει τα οικονομικά συμφέροντα των μελών αυτού του ειδικού τύπου των συνδέσμων των εργοδοτών να υποτάσσονται στους σκοπούς και τα συμφέροντα του Δημόσιου Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης (Sistema Público de Seguridad Social). Ο μηχανισμός ελέγχου και παρέμβασης σχεδιασμένος από το Υπουργείο Εργασίας ανταποκρίνεται σ' αυτή την κατευθυντήρια αρχή, περιορίζοντας δραστικά- αφού δεν θα μπορούσε να γίνει διαφορετικά- την αποτελεσματική αυτονομία των Ταμείων Ασφάλισης.

Από το νομικό ορισμό του Ταμείου Ασφάλισης ξεχωρίζουν τα εξής βασικά χαρακτηριστικά:

- Ο κύριος σκοπός του είναι να συνεργάζεται με την Κοινωνική Ασφάλιση
- Όλα τα εισοδήματα των Ταμείων Ασφάλισης εκτός από αυτά που προέρχονται από «Εξωτερικές Υπηρεσίες Πρόληψης» (Servicios de prevención ajenos) και την ιστορική κληρονομιά, είναι κομμάτι της Κοινωνικής Ασφάλισης.
- Είναι εταιρείες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όταν έχουν πλεόνασμα αυτό περνάει σε ένα λογαριασμό της Τράπεζας της Ισπανίας (Banco de España) προς όφελος του Γενικού Ταμείου Κοινωνικής Ασφάλισης (Tesorería General de la Seguridad Social).
- Τα Ταμεία Ασφάλισης υπόκεινται στον έλεγχο και την επιτροπεία του κράτους.

	<p>Οποιαδήποτε επιχείρηση, τόσο ιδιωτική όσο και δημόσια, μπορεί να συμμετέχει σε ένα Ταμείο Ασφάλισης. Στην πραγματικότητα τα Ταμεία Ασφάλισης διαχειρίζονται από την αρχή μέχρι το τέλος το ατύχημα ή την ασθένεια που προέρχονται από τον επαγγελματικό κίνδυνο: αποφάσεις για επιστροφή στην εργασία ή αναρρωτικές άδειες, οικονομικές παροχές, υγειονομική περίθαλψη, αποκατάσταση, δηλαδή ολοκληρωμένη φροντίδα στα σημεία που υποδεικνύονται από τους κανονισμούς της Κοινωνικής Ασφάλισης.</p>
<p><b>ΓΑΛΛΙΑ</b></p>	<p>Στο σύστημα ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου στη Γαλλία η Επιτροπή Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών (ΕΕΑΕΝ) αποτελεί μέρος του Εθνικού Ταμείου Ασφάλισης κατά της Ασθενείας (ΕΤΑΑ) της Κοινωνικής Ασφάλειας. Διαθέτει ιδιαίτερους λογαριασμούς και διοικητικό συμβούλιο. Η διοίκησή της έχει ισομερή χαρακτήρα.</p> <p>Τα έσοδα προέρχονται από τις εισφορές που καταβάλλουν οι μισθωτοί και οι εργοδότες.</p> <p>Η Επιτροπή Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών (ΕΕΑΕΝ) οργανώνει το έργο της επανόρθωσης και αποζημίωσης των βλαβών που προέρχονται από εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες και της πρόληψης επαγγελματικών κινδύνων.</p> <p>Οι λογαριασμοί της πρέπει να είναι ισοζυγισμένοι. Τα σχετικά έσοδα προέρχονται από τις εισφορές που καταβάλλουν οι μισθωτοί και οι εργοδότες. Πάντως, αυτή η εισφορά του εργοδότη υπέρ του ΕΤΑΑ δεν μπορεί να αποκρύπτει το γεγονός ότι η επιχείρηση είναι εκείνη που διασφαλίζει τη σχετική χρηματοδότηση.</p> <p>Αυτή η εισφορά είναι υποχρεωτική για όλο τον ιδιωτικό τομέα δηλ. για 17 εκατομμύρια, περίπου, εργαζόμενους.</p> <p>Παράλληλα υπάρχει το Ταμείο Αποζημίωσης των θυμάτων του αμιάντου (ΤΑΘΑ). Το ταμείο αυτό συστάθηκε βάσει νόμου του Δεκεμβρίου 2000 με τη μορφή δημόσιας υπηρεσίας. Αποστολή του είναι να αποζημιώνει, βάσει των αρχών της πλήρους αποκατάστασης, όλα τα θύματα του αμιάντου, όποιες και αν είναι οι κατηγορίες των θυμάτων και οι συνθήκες της έκθεσής τους στην ύλη αυτή, και τούτο με αναδρομική ισχύ για τις αναδρομικές υποθέσεις.</p> <p>Μισθωτοί, χειροτέχνες και θύματα του περιβάλλοντος θα αποζημιώνονται βάσει των ίδιων αρχών. Η πλήρης επανόρθωση περιλαμβάνει την αποζημίωση του συνόλου των περιουσιακών ζημιών (ανικανότητα, εισοδήματα...) και μη περιουσιακών (ηθική βλάβη, περιορισμός στην ψυχαγωγία ενός ατόμου, ταλαιπωρίες...) του θύματος και εκείνων που έλκουν δικαιώματα από αυτό (σύζυγος, παιδιά, γονείς, αδελφοί...).</p>

	<p>Ο αρχικός νόμος για το ασφαλιστικό σύστημα είναι πολύ παλαιός και ψηφίσθηκε το 1898. Στη συνέχεια προσαρμόστηκε στην επικαιρότητα το 1946. Σύμφωνα με το νόμο αυτό η αποζημίωση για εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες γίνεται κατ' αποκοπή και περιλαμβάνει τις φροντίδες μαζί με την επανεκπαίδευση, τους μισθούς και την αποζημίωση λόγω του παραμένουτος ποσοστού αναπηρίας.</p>
<p><b>ΒΕΛΓΙΟ</b></p>	<p>Η Κοινωνική Ασφάλιση στο Βέλγιο καλύπτει 7 τομείς:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Σύνταξη γήρατος</li> <li>2. Ανεργία</li> <li>3. Ασφάλιση για εργατικά ατυχήματα</li> <li>4. Ασφάλιση για επαγγελματικές ασθένειες</li> <li>5. Οικογενειακά επιδόματα</li> <li>6. Ασφάλιση για ασθένεια και ανικανότητα προς εργασία</li> <li>7. Ετήσιες διακοπές.</li> </ol> <p>Το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης περιλαμβάνει τρία χωριστά συστήματα:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σύστημα για μισθωτούς εργαζόμενους</li> <li>• Σύστημα για αυτοαπασχολούμενους</li> <li>• Σύστημα για δημόσιους υπάλληλους.</li> </ul> <p><b>Το σύστημα ασφαλιστικής κάλυψης εργατικών ατυχημάτων</b> βασίζεται σε μία ιδιωτική ασφάλιση που συνάπτεται από τον εργοδότη και τα ασφαλιστρα της οποίας αποτελούν αντικείμενο ελεύθερης διαπραγμάτευσης στα όρια που θεσπίζονται από την ρύθμιση των τιμών. Δηλαδή, κάθε εργοδότης θα πρέπει να κάνει ασφάλεια έναντι εργατικού ατυχήματος σε μια αναγνωρισμένη Ασφαλιστική Εταιρεία ή σε ένα αναγνωρισμένο ασφαλιστή.</p> <p><b>Η Ασφαλιστική Ομοσπονδία για εργατικά ατυχήματα (FAO - FAT)</b> εποπτεύει τους ασφαλιστές. Σε μερικές περιπτώσεις (ιδιοκτητών σκαφών, ναυτικών, εργαζομένων που δεν έχει συναφθεί ασφάλεια έναντι ατυχήματος) η Ασφαλιστική Ομοσπονδία FAO - FAT προβαίνει η ίδια σε ασφάλεια σαν ασφαλιστική εταιρεία. Στην περίπτωση αυτή η ίδια εκπληρώνει τις σχετικές υποχρεώσεις.</p> <p><b>Η ασφαλιστική κάλυψη των επαγγελματικών ασθενειών</b> γίνεται από ένα και μόνο οργανισμό που χρηματοδοτείται από το συνολικό σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης.</p> <p>Το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης διέπεται από «αλληλεγγύη» η οποία λειτουργεί μεταξύ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- εργοδοτών και εργαζομένων</li> <li>- νέων και ηλικιωμένων</li> <li>- υγιών και ασθενών</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- πολιτών με εισόδημα ή πολιτών χωρίς εισόδημα</li> <li>- οικογένειες με παιδιά ή οικογένειες χωρίς παιδιά κ.λπ.</li> </ul>
<p><b>ΦΙΛΑΝΔΙΑ</b></p>	<p>Η Συνομοσπονδία των Ινστιτούτων Ασφαλιστικής Κάλυψης έναντι Ατυχημάτων (Federation of Accident Insurance Institutions, FAII) λειτουργεί ως συντονίζον όργανο όλων των οργανισμών που ασχολούνται με την ασφαλιστική κάλυψη ατυχημάτων. Οι οργανισμοί αυτοί είναι: 12 ασφαλιστικές εταιρείες, το Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης των Αγροτών (Farmers' Social Insurance Institution) και το Υπουργείο Οικονομικών – Γενικό Λογιστήριο του Κράτους (State Treasury).</p> <p>Σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, τα εργατικά ατυχήματα και οι επαγγελματικές ασθένειες αποζημιώνονται μέσω του συστήματος ασφάλισης ατυχημάτων, το οποίο αποτελεί τμήμα του Φινλανδικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Και αυτό, παρά το γεγονός ότι η εφαρμογή του συστήματος έχει ανατεθεί κατά μεγάλο μέρος σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Η αποζημίωση για τραυματισμούς από εργατικά ατυχήματα αποτελεί την πρώτη προτεραιότητα έναντι όλων των άλλων μορφών αποζημίωσης και σύνταξης. Αυτό σημαίνει ότι ο τραυματισμένος εργαζόμενος πρώτα θα πληρωθεί την αρμόζουσα στην περίπτωση του αποζημίωση, και μετά θα λάβει οποιαδήποτε άλλη αποζημίωση που δικαιούται. Στην Φινλανδία ο εργαζόμενος δικαιούται αποζημίωσης ακόμα και αν ο εργοδότης του δεν τον έχει ασφαλίσει κατάλληλα. Το ύψος της αποζημίωσης ορίζεται δια νόμου, που δεν επιτρέπει οποιαδήποτε διαπραγμάτευση μεταξύ της ασφαλιστικής εταιρείας και του εργαζόμενου ή του εργοδότη.</p> <p>Ένας εργοδότης είναι υποχρεωμένος να ασφαλίσει το εργαζόμενο, εφόσον πρόκειται να χρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες του για διάστημα μεγαλύτερο των 12 ημερολογιακών ημερών. Η ασφαλιστική εταιρεία απαγορεύεται να αρνηθεί αίτηση για ασφαλιστική κάλυψη, η οποία ξεκινάει από την ημέρα υποβολής της αίτησης. Εφόσον ο εργοδότης δεν έχει φροντίσει για την ασφαλιστική κάλυψη ενός εργαζόμενου και συμβεί ατύχημα, τότε η FAII πληρώνει την αποζημίωση στον εργαζόμενο και ακολούθως αναζητά την ασφαλιστική εισφορά από τον εργοδότη.</p> <p>Σύμφωνα με τη νομοθεσία, οι αυτοαπασχολούμενοι έχουν μεν το δικαίωμα, αλλά δεν υποχρεούνται να καλυφθούν ασφαλιστικά έναντι ατυχημάτων.</p>
<p><b>ΕΛΒΕΤΙΑ</b></p>	<p>Ο σημαντικότερος οργανισμός υποχρεωτικής ασφάλισης ατυχημάτων στην Ελβετία είναι ο SUVA. Παρέχει ασφάλιση στην πλειοψηφία των εργαζομένων στην Ελβετία. Καλύπτει όλα τα ατυχήματα και συμπεριλαμβάνει ειδικότερα τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες. Πρωταρχικός στόχος της δημιουργίας του είναι η μείωση της συχνότητας και της σοβαρότητας των ατυχημάτων και των επαγγελματικών νοσημάτων με εστίαση στον τομέα της ασφάλισης και της υγείας στο χώρο εργασίας κατά τη μισθωτή εργασία (εφόσον ισχύει η</p>



	<p>σύμβαση εργασίας) καθώς επίσης στη διαχείριση των σωματικών βλαβών.</p> <p>Ο SUVA βασίζεται στη νομοθεσία την αναφερόμενη στην ασφάλιση ατυχήματος. Αποτελεί αυτόνομο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με έδρα τη Λουκέρνη. Ειδικότερα έχει τη μορφή ανεξάρτητης επιχείρησης δημοσίου δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.</p>
	<p>2. Ποιες επιχειρήσεις εντάσσονται στο ασφαλιστικό σύστημα και ποιες κατηγορίες εργαζομένων καλύπτονται;</p>
<p><b>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</b></p>	<p>Όπως ήδη αναφέρθηκε, υπάρχουν διαφορετικοί ασφαλιστικοί οργανισμοί για το δημόσιο, αγροτικό και βιομηχανικό τομέα. Η παρούσα μελέτη εξετάζει τον βιομηχανικό μόνον τομέα. Εκεί, δεν γίνεται καμία διάκριση των επιχειρήσεων.</p> <p>Μέλη των BG είναι οι επιχειρήσεις και ασφαλισμένοι είναι οι εργαζόμενοι. Το γερμανικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης γενικά καλύπτει:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Όλα τα άτομα, ανεξαρτήτως ηλικίας, φύλου, οικογενειακής κατάστασης, εθνικότητας ή εισοδήματος</li> <li>• Όλα τα άτομα που απασχολούνται μόνιμα ή προσωρινά</li> <li>• Εκπαιδευόμενους ή μαθητευόμενους.</li> </ul> <p>Το σύστημα καλύπτει ακόμα και στην περίπτωση που ο εργοδότης δεν έχει εγγράψει την επιχείρησή του στο ανάλογο BG ή ακόμα και αν ο εργοδότης δεν έχει πληρώσει την ασφαλιστική εισφορά του.</p> <p>Οι παρακάτω ομάδες ατόμων καλύπτονται επίσης από την υποχρεωτική ασφάλιση ατυχημάτων.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Άτομα που εργάζονται για περιορισμένο διάστημα σε ξένη χώρα</li> <li>• Τηλε-εργαζόμενοι</li> <li>• Άτομα σε αποκατάσταση (π.χ. όταν νοσηλεύονται)</li> <li>• Άτομα που ασχολούνται για το δημόσιο συμφέρον, όπως διασώστες, αιμοδότες, μάρτυρες, μέλη προσωπικού φιλανθρωπικών οργανισμών κ.λπ.</li> <li>• Παιδιά σε νηπιαγωγεία, μαθητές σε σχολεία, σπουδαστές σε σχολές και πανεπιστήμια, καθώς και άτομα που συμμετέχουν σε σχήματα επαγγελματικής κατάρτισης</li> <li>• Άτομα που ασχολούνται σε απλήρωτες οικοδομικές εργασίες για ιδιωτικούς σκοπούς</li> <li>• Άτομα που εργάζονται στον αγροτικό τομέα (αυτοαπασχολούμενοι ή μισθωτοί)</li> </ul> <p>Ακόμα και οι εργοδότες μπορούν να γίνουν εθελοντικά μέλη της υποχρεωτικής ασφάλισης ατυχημάτων. Σε μερικούς κλάδους ασφαλιζονται υποχρεωτικά από νόμο ή νομοθετήματα.</p>

<p><b>ΙΤΑΛΙΑ</b></p>	<p>Με τη μεταρρύθμιση του νομοθετικού πλαισίου το 2000, οι εργοδότες του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα είναι υποχρεωμένοι να ασφαλίζουν τους εργαζόμενους στο INAIL. Οι εργοδότες κατατάσσονται, ανάλογα με τους τομείς που υπάγονται, σε 4 κατηγορίες με αντίστοιχο ύψος και ποσοστό εισφοράς (ασφαλιστρού). Οι τομείς είναι:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• η βιομηχανία</li> <li>• η βιοτεχνία</li> <li>• οι υπηρεσίες</li> <li>• διάφορες άλλες δραστηριότητες.</li> </ul> <p>Χωριστοί ασφαλιστικοί φορείς υπάρχουν για τους εργαζόμενους στους σιδηροδρόμους και στη ναυτιλία.</p> <p>Όλοι οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι να ασφαλίζουν τους εργαζόμενους με πλήρη απασχόληση ή τους εργάτες τους οποίους απασχολούν με συνεχείς συμβάσεις σε εργασίες που χαρακτηρίζονται από ο νόμο ως υψηλού κινδύνου. Οι βιοτέχνες και οι αυτοαπασχολούμενοι εργάτες στη γεωργία είναι υποχρεωμένοι να αυτοασφαλιζονται.</p> <p>Η νομοθετική πράξη του 1999 σχετικά με την ασφάλιση από οικιακά ατυχήματα επέκτεινε την υποχρεωτική ασφάλιση στις νοικοκυρές.</p> <p>Εργαζόμενοι που εντάσσονται στην υποχρεωτική ασφάλιση και υπέστησαν εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια καλύπτονται από το INAIL, το οποίο τους εγγυάται οφέλη οικονομικά, παροχές υγείας και πρόσθετα οφέλη ακόμη και αν ο εργοδότης δεν έχει εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του καταβάλλοντας την εισφορά ασφάλισης.</p> <p>Οι αυτοαπασχολούμενοι όταν υποστούν εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια τους συμβεί, και δεν έχουν καταβάλει την εισφορά ασφάλισης δεν τυγχάνουν των δικαιωμάτων τους μέχρι να εκπληρώσουν τις υποχρεώσεις τους. Αυτή η αυτεπάγγελτη διαδικασία δεν ισχύει στις νοικοκυρές. Τα θύματα των οικιακών ατυχημάτων που υποφέρουν από μόνιμη αναπηρία ίση ή υπερέχουσα του 33% και δεν έχουν εκπληρώσει τις οικονομικές υποχρεώσεις τους προς το INAIL δεν τυγχάνουν προστασίας από αυτό.</p>
<p><b>ΑΥΣΤΡΙΑ</b></p>	<p>Όπως ήδη αναφέρθηκε, υπάρχουν τέσσερις διαφορετικοί ασφαλιστικοί οργανισμοί:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Οργανισμός Αποζημιώσεων Αυστριακών Εργαζομένων AUVA (4.300.000 ασφαλισμένοι) <ul style="list-style-type: none"> <li>2.700.000 εργαζόμενοι με ημερομίσθιο ή μηνιαίο μισθό</li> <li>1.300.000 μαθητές</li> <li>272.000 αυτοαπασχολούμενοι</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Οργανισμός Κοινωνικής Ασφάλισης Αγροτών SVB (1.100.000 αυτοαπασχολούμενοι σε Γεωργία και Δάση)</li> <li>• Ασφαλιστικό Ινστιτούτο Αυστριακών Σιδηροδρόμων (VAöE) (72.000 σιδηροδρομικοί)</li> <li>• Ασφαλιστικό Ινστιτούτο για το Δημόσιο Τομέα (BVA) (269.000 Δημόσιοι Υπάλληλοι)</li> </ul> <p>Στον AUVA ασφαλίζονται όλοι οι εργαζόμενοι με ημερομίσθιο ή μηνιαίο μισθό, οι μαθητές και οι αυτοαπασχολούμενοι.</p>
<p><b>ΙΣΠΑΝΙΑ</b></p>	<p>Όπως ήδη παραπάνω αναφέρθηκε, η μεγάλη πλειοψηφία των εργαζομένων έχει κάλυψη για επαγγελματικό κίνδυνο (εργατικό ατύχημα και επαγγελματική ασθένεια) από ένα από τα 29 υπάρχοντα Ταμεία Ασφάλισης το οποίο έχει επιλέξει ο εργοδότης. Το υπόλοιπο μικρό ποσοστό εργαζομένων καλύπτεται από το Εθνικό Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης (INSS).</p> <p>Στην περίπτωση των αυτοαπασχολούμενων ή αυτόνομων από το 2003 και μετά σύμφωνα με τον κανονισμό υπάρχει η προαιρετική κάλυψη των παραπάνω κινδύνων. Από 1/1/2003 παρατηρείται η δυνατότητα, προαιρετική, στους αυτοαπασχολούμενους εργαζόμενους να αυξήσουν την κάλυψή τους απέναντι στον επαγγελματικό κίνδυνο.</p> <p>Από το 2000, οι αυτοαπασχολούμενοι εργαζόμενοι έχουν τη δυνατότητα να καλύψουν την οικονομική παροχή για Προσωρινή Ανικανότητα (Incapacidad Temporal), παροχή την οποία εισπράττουν από τη 15η μέρα (και για να το κάνουν πρέπει να συμφωνήσουν με ένα Ταμείο Ασφάλισης (Mutua). Η Κοινωνική Ασφάλιση έχει εκφράσει τη θέλησή της να εξαργυρώνει την παροχή από την 4η μέρα όπως είναι και στην περίπτωση των μισθωτών, γι' αυτό και πραγματοποιεί μελέτες συμβούλων για θέματα Κοινωνικής Ασφάλισης που υπολογίζουν το πραγματικό κόστος αυτού του μέτρου. Ο όγκος των αυτοαπασχολούμενων εργαζομένων το Σεπτέμβριο του 2001 ήταν 2.931.000, το ένα τρίτο από αυτούς στα Ταμεία Ασφάλισης με οικονομική παροχή για Προσωρινή Ανικανότητα για συνήθη κινδύνους.</p>
<p><b>ΓΑΛΛΙΑ</b></p>	<p>Το ασφαλιστικό σύστημα καλύπτει 17.000.000 εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα. Για τις περιπτώσεις αυτές η εισφορά είναι υποχρεωτική.</p>
<p><b>ΒΕΛΓΙΟ</b></p>	<p>Σύμφωνα με τη νομοθεσία όλοι οι μισθωτοί, συμπεριλαμβανομένου του οικιακού προσωπικού, καλύπτονται έναντι των ατυχημάτων στην εργασία και των ατυχημάτων κατά τη διαδρομή από και προς την εργασία.</p> <p>Οι δημόσιοι υπάλληλοι όπως προαναφέρθηκε υπάγονται σε άλλα ειδικά ταμεία. Οι αυτοαπασχολούμενοι δεν καλύπτονται και δεν ασφαλίζονται για εργατικά ατυχήματα. Αυτοί δικαιούνται τα προβλεπόμενα γενικά επιδόματα ασθένειας των αυτοαπασχολούμενων από το Σύστημα Ασφάλισης Αυτοαπασχολούμενων.</p>

<b>ΦΙΛΑΝΔΙΑ</b>	<p>Από όσο προέκυψε από τη σχετική έρευνα, δεν γίνεται τέτοια διάκριση, με εξαίρεση τους αυτοαπασχολούμενους, όπως αναφέρθηκε παραπάνω.</p> <p>Καλύπτονται όλες οι κατηγορίες εργαζομένων, αρκεί να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 12 ημερών. Ως ημέρα εργασίας θεωρείται μία ημερολογιακή ημέρα και όχι, για παράδειγμα, οκτώ ώρες εργασίας. Οι αυτοαπασχολούμενοι έχουν το δικαίωμα, όχι όμως και την υποχρέωση, ασφάλισης.</p>
<b>ΕΛΒΕΤΙΑ</b>	<p>Στον SUVA υπάγονται οι κάτωθι κατηγορίες επιχειρήσεων:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Όλες οι βιομηχανίες που υπάγονται στο άρθρο 5 του εργατικού δικαίου των οποιών οι δραστηριότητες παρουσιάζονται στην παράγραφο 11-13 όπου αναλύεται το σύστημα bonus-malus</li> <li>• Όλες οι Σχολές που εκπαιδεύουν άτομα-εργαζόμενους για τους παραπάνω τομείς δραστηριότητας</li> <li>• Οι επιχειρήσεις που απασχολούν άτομα με εποχιακή απασχόληση</li> <li>• Όλοι οι εργαζόμενοι στη δημόσια διοίκηση και οι εκπρόσωποι συνδικαλιστικών φορέων τους.</li> </ul> <p>Ασφαλίζονται υποχρεωτικά όλοι οι εργαζόμενοι στην Ελβετία σε επιχειρήσεις των παραπάνω κατηγοριών, συμπεριλαμβανομένων των εργαζομένων κατ' οίκον, των μαθητευομένων-εκπαιδευομένων και των εθελοντών.</p> <p>Τα άτομα που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους λιγότερο από 8 ώρες εβδομαδιαίως υπό το καθεστώς της μερικής απασχόλησης, ασφαλίζονται μόνο έναντι των επαγγελματικών ατυχημάτων και νοσημάτων, καθώς και για ατυχήματα που συμβαίνουν κατά τη διαδρομή που χρησιμοποιούν για να πάνε ή να γυρίσουν από τη δουλειά τους. Αυτή η ασφαλιστική κάλυψη ισχύει όσο διαρκεί και η επαγγελματική σχέση.</p> <p>Σε περίπτωση αλλαγής εργασίας, αυτόματα ο εργαζόμενος καλύπτεται για τα επαγγελματικά και μη ατυχήματα από το νέο εργοδότη. Εάν πάλι κάποιος παρήχει τις υπηρεσίες του λιγότερο από 8 ώρες εβδομαδιαίως μπορεί είτε να διατηρήσει την ατομική του ασφάλιση για ατυχήματα σε μια ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία είτε σε ένα ασφαλιστικό ταμείο ή να κάνει μια νέα ασφάλιση.</p> <p>Οι ελεύθεροι επαγγελματίες δεν υπάγονται στην υποχρεωτική ασφάλιση ατυχήματος. Μπορούν όμως να τύχουν ασφάλισης μέσα του, η οποία σε περίπτωση σοβαρού ατυχήματος τους εξασφαλίζει βασικό επίπεδο επιβίωσης.</p> <p>Όσον αφορά τους ανέργους, αυτοί είναι υποχρεωτικά ασφαλισμένοι για ατυχήματα στον SUVA. Το ταμείο ανεργίας τους καταβάλλει άμεσα το επίδομα ανεργίας τους ως ασφάλιστρο στον SUVA. Η κάλυψη αυτή λήγει την 30η ημέρα</p>

	<p>που ακολουθεί αυτής που ο άνεργος έχει συμπληρώσει τελευταία φορά τις προϋποθέσεις για απόκτηση του επιδόματος ανεργίας. Η κάλυψη ασφάλισης από τον SUVA, με ειδική συμφωνία, μπορεί να παραταθεί μετά το τέλος της υποχρεωτικής ασφάλισης για περίοδο μέχρι 6 συνεχόμενους μήνες. Το ασφάλιστρο, περίπου 25 ελβετικά φράγκα μηνιαίως, πρέπει να πληρώνεται το αργότερο την 30η μέρα που ακολουθεί αυτής που λήγουν τα δικαιώματα. Στη συνέχεια δεν ισχύει η κάλυψη από τον SUVA. Κάθε ατύχημα πρέπει να δηλώνεται στο ταμείο υγείας του ασφαλισμένου, ο οποίος κατά γενικό κανόνα λαμβάνει μόνο τα έξοδα της θεραπείας.</p>
	<p>3. Τι καλύπτεται (εργατικό ατύχημα, επαγγελματική ασθένεια, ατύχημα προς και από την εργασία κ.λπ.); Ορισμοί, σύνδεση ατυχημάτων και ασθενειών με την εργασία.</p>
<p><b>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</b></p>	<p>Ο νόμος ορίζει ότι η πρωταρχική αρμοδιότητα των BG είναι να προλαμβάνουν τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες, να εξαλείφουν τους κινδύνους για την υγεία που σχετίζονται με την εργασία και στην περίπτωση που υπάρξει περιστατικό να αποζημιώνουν το θύμα, τους συγγενείς ή τα προστατευόμενα μέλη. Δηλαδή, το σύστημα αυτό παρέχει όχι μόνον ασφάλιση, αλλά και προστασία των εργαζομένων. Συγκεκριμένα έχει αρμοδιότητες στους εξής τομείς:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Πρόληψη εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών</li> <li>• Αποκατάσταση της υγείας και της ικανότητας προς εργασία</li> <li>• Οικονομικές παροχές και συντάξεις</li> </ul> <p>Κάθε BG αναλαμβάνει περιπτώσεις ατυχημάτων κατά την εργασία (occupational accidents), ατυχημάτων προς και από την εργασία (commuting accidents), καθώς και επαγγελματικών ασθενειών (occupational diseases). Τα ατυχήματα κατά τον ελεύθερο χρόνο μπορούν να καλυφθούν μόνον από ιδιωτική ασφάλεια ατυχημάτων.</p> <p>Πιο συγκεκριμένα:</p> <p>α) Εργατικό ατύχημα Οι εργαζόμενοι ασφαλίζονται έναντι ατυχημάτων και ασθενειών κατά τη διάρκεια της εργασίας, καθ' οδόν προς και από την εργασία ή όταν ταξιδεύουν εκ μέρους της επιχείρησης για την οποία εργάζονται. Η αποζημίωση συνήθως καταβάλλεται σύμφωνα με την αρχή της βλάβης. Αυτό εφαρμόζεται επίσης και σε δραστηριότητες που συνδέονται με την εργασία του ασφαλισμένου, όπως:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Συντήρηση εργασιακού εξοπλισμού</li> <li>• Συμμετοχή σε αθλήματα της επιχείρησης</li> <li>• Εκδρομές και γιορτές της επιχείρησης.</li> </ul> <p>Ατύχημα που συνεπάγεται ανικανότητα για εργασία πέραν των τριών ημερολογιακών ημερών πρέπει να αναγγέλλεται στην αρμόδια BG.</p> <p>β) Ατύχημα προς και από την εργασία</p>

	<p>Στα ατυχήματα αυτά συμπεριλαμβάνονται και επομένως καλύπτονται και όσα συμβαίνουν σε παρεκκλίσεις της διαδρομής προς και από την εργασία που είναι απαραίτητες λόγω:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Τακτοποίησης της παιδικής φροντίδας κατά το χρόνο εργασίας</li> <li>• Ομαδικής μεταφοράς με αυτοκίνητο</li> <li>• Οδικών παρακάμψεων.</li> </ul> <p>Μακρύτερης διαδρομής προς την εργασία, αν αυτό συνεπάγεται μικρότερο χρόνο</p> <p>γ) Επαγγελματική ασθένεια</p> <p>Επαγγελματικές ασθένειες είναι οι ασθένειες που οι εργαζόμενοι υφίστανται σαν αποτέλεσμα της εργασιακής τους δραστηριότητας και που είτε (1) συμπεριλαμβάνονται στο διάταγμα περί επαγγελματικών ασθενειών, ή (2) έχουν προκληθεί από την επαγγελματική δραστηριότητα σύμφωνα με τη νεώτερη ιατρική γνώση.</p> <p>Εάν υπάρχει υπόνοια ότι κάποιος εργαζόμενος πάσχει από επαγγελματική ασθένεια, η υπόνοια αυτή πρέπει να αναγγέλλεται στο αρμόδιο BG.</p> <p><b>ΑΙΤΙΟΤΗΤΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ:</b> αυτό σημαίνει να υπάρχει αιτιολογική σχέση. Εάν και σε ποιο βαθμό οι ασφαλιστικοί φορείς έχουν την υποχρέωση για αποζημίωση εξαρτάται από το κατά πόσο η βλάβη οφείλεται στην (ασφαλισμένη) δραστηριότητα. Το ερώτημα για παράδειγμα του εάν υπάρχει πραγματική σχέση μεταξύ της δραστηριότητας που οδήγησε στο ατύχημα ή στην ασθένεια και της εργασίας του ασφαλισμένου ατόμου είναι εξαιρετικά σημαντικό. Είναι επίσης σημαντικό η βλάβη να έχει προκληθεί από ένα βιομηχανικό ατύχημα και όχι μια προϋπάρχουσα βλάβη να έχει ενταθεί στην πορεία της εργασίας.</p>
<p><b>ΙΤΑΛΙΑ</b></p>	<p>Κάθε εργατικό ατύχημα και επαγγελματική ασθένεια. Στα πλαίσια της ασφάλισης αυτής, οι τομείς δραστηριότητάς του INAIL είναι πολλοί και αφορούν πρόληψη και προστασία, καταγραφή, αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη, επιμόρφωση, χρηματοδότηση και φυσικά την ασφαλιστική κάλυψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών νοσημάτων.</p>
<p><b>ΑΥΣΤΡΙΑ</b></p>	<p>Ο οργανισμός AUVA αντιπροσωπεύει την Αυστριακή Κοινωνική Ασφάλιση έναντι των επαγγελματικών κινδύνων για περίπου 3.000.000 εργαζόμενους και 1,3 εκατομμύρια μαθητές. Ο οργανισμός αυτός φροντίζει για 170.000 θύματα επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών ετησίως ενώ πληρώνει περίπου 72.000 συντάξεις το χρόνο στα ίδια τα θύματα ή τις οικογένειές τους. Ο ετήσιος προϋπολογισμός του εγγίζει τα 950.000.000 €.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Πρόληψη επαγγελματικών ατυχημάτων και ασθενειών</li> <li>• Μέριμνα επαγγελματικής υγείας</li> <li>• Πρώτες βοήθειες για τα επαγγελματικά ατυχήματα</li> <li>• Μετα-τραυματική θεραπεία</li> <li>• Αποκατάσταση</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Συνταξιοδότηση</li> <li>• Έρευνα.</li> </ul> <p>Τα ατυχήματα στην εργασία είναι ατυχήματα των οποίων η αιτία, ο τόπος και ο χρόνος συνδέονται με την απασχόληση ή την εκπαίδευση –κατάρτιση η οποία και ασφαρίζεται. Η ασφαλιστική κάλυψη συμπεριλαμβάνει επίσης ταξίδια και δραστηριότητες που συνδέονται με εργασίες ή εκπαίδευση. Την σχετική πληροφόρηση προς τον αρμόδιο ασφαλιστικό οργανισμό δίνει σύμφωνα με τον νόμο ο εργοδότης ή ο εκπαιδευτής αν το ατύχημα αφορά εκπαίδευση. Κάποιες ιδιαίτερες περιπτώσεις ατυχημάτων στις οποίες εμπλέκονται άτομα που δεν έχουν ασφαλιστική κάλυψη θεωρούνται και εξετάζονται από το ασφαλιστικό σύστημα κατά τον ίδιο τρόπο σαν να συνέβησαν στην εργασία.</p> <p>Για παράδειγμα ατυχήματα κατά την διάρκεια επιχείρησης διάσωσης ενός προσώπου του οποίου η ζωή βρίσκεται σε κίνδυνο ή κατά την διάρκεια μιας αιμοδοσίας, κατά τον ίδιο τρόπο καλύπτονται και άτομα που είχαν ατύχημα όταν ενήργησαν σαν αντιπρόσωποι εργαζομένων ή έλαβαν μέρος σε διαδικασία επαγγελματικής κατάρτισης.</p> <p><i>Η επαγγελματική ασθένεια είναι η βλάβη υγείας λόγω της ασφαλιζόμενης απασχόλησης ή εκπαίδευσης. Οι επαγγελματικές ασθένειες έχουν ταξινομηθεί σε ειδική λίστα. Για όλες εκείνες τις επαγγελματικές ασθένειες που δεν βρίσκονται σε αυτή τη λίστα, πρέπει να αποδειχθεί η διασύνδεσή τους με την ασφαλιζόμενη εργασία προκειμένου να ισχύσει η ασφάλεια του απασχολουμένου.</i></p> <p>Τα επαγγελματικά ατυχήματα και οι ασθένειες είναι υποχρεωτικό βάσει νόμου να αναφέρονται στον Οργανισμό.</p>
<p><b>ΙΣΠΑΝΙΑ</b></p>	<p>Το μοντέλο της κοινωνικής ασφάλισης στην Ισπανία, σύμφωνα με τη βασική του αρχή στηρίζεται στα παρακάτω είδη προστασίας:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Μια κοινωνική προστασία βασισμένη σε εισφορές επαγγελματικού και αναλογικού χαρακτήρα, η οποία παρέχει αποζημίωση των χαμένων μισθών από ασθένεια, ατύχημα, ανεργία, οικογενειακά βάρη, ανικανότητα, γηρατειά ή θάνατο και στην οποία το ποσό των παροχών σχετίζεται με το χρόνο και την αξία των προηγούμενων εισφορών. Αυτό το είδος προστασίας χρηματοδοτείται από εισφορές των εργαζομένων και/ή των εργοδοτών και είναι δημόσιας διαχείρισης.</li> <li>• Ένα είδος που δε βασίζεται σε εισφορές, που έχει στόχο την κάλυψη των οικονομικών παροχών σε περιπτώσεις αναπηρίας, γηρατειών, ανεργίας ή οικογενειακών βαρών, στο οποίο το ποσό των παροχών είναι σταθερής αξίας, οι παροχές είναι ανεξάρτητες από προηγούμενες εισφορές, αλλά εξαρτώνται από την έλλειψη πόρων των δικαιούχων. Αυτό το είδος χρηματοδοτείται από κρατικές εισφορές, προερχόμενες από φόρους και είναι δημόσιας διαχείρισης.</li> <li>• Ένα είδος καθολικών παροχών κυρίως για υγειονομική περίθαλψη και κοινωνικές υπηρεσίες, ανοιχτής πρόσβασης σε όλο τον πληθυσμό και χρηματοδοτούμενο από κρατικές εισφορές που προέρχονται από φόρους.</li> </ul>

	<p>Μαζί με τα παραπάνω είδη δημόσιας διαχείρισης συνυπάρχει ένα είδος συμπληρωματικής προστασίας και ιδιωτικής διαχείρισης.</p>
<p><b>ΓΑΛΛΙΑ</b></p>	<p>Το ασφαλιστικό σύστημα έχει ως έργο την επανόρθωση και αποζημίωση των βλαβών που προέρχονται από εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες και την πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων.</p> <p>Η έννοια του εργατικού ατυχήματος καλύπτει ένα γεγονός που επισυμβαίνει κατά το χρόνο της εργασίας και επε ευκαιρία της εργασίας. Στη Γαλλία συμβαίνουν 740 000 περίπου ατυχήματα με διακοπή της εργασίας, 45 000 βαρέα ατυχήματα με μερική, μόνιμη ανικανότητα (ΜΜΑ) και 740 θάνατοι. Τα ατυχήματα κατά τη μετάβαση και αναχώρηση από τον χώρο εργασίας (από τα οποία 790 θάνατοι) αποζημιώνονται από την ΕΕΑΕΝ.</p> <p>Οι επαγγελματικές ασθένειες αναγνωρίζονται σε ένα σύστημα πινάκων ή καταλόγων πολύ περιοριστικού χαρακτήρα και πάντοτε σε καθυστέρηση σε σχέση με την πραγματικότητα των προσβολών της υγείας (αναγνωρίζονται 30 000, περίπου, ασθένειες το χρόνο και 235 θάνατοι). Πάντως ένα συμπληρωματικό σύστημα αναγνώρισης των επαγγελματικών ασθενειών τέθηκε σε λειτουργία πρόσφατα. Βασίζεται σε μία περιφερειακή επιτροπή τριών ιατρικών εμπειρογνομόνων που εξετάζει τις περιπτώσεις που έχουν απορριφθεί από το σύστημα με τους πίνακες. Πολυάριθμες ασθένειες αναγνωρίζονται τότε καλύτερα.</p> <p>Όταν η μόνιμη, μερική ανικανότητα (ΜΜΑ), ύστερα από ένα εργατικό ατύχημα ή μία επαγγελματική ασθένεια, είναι κατώτερη του ποσοστού 50 %, το ύψος της αποζημίωσης είναι ίσο προς το ήμισυ του ποσοστού της ΜΜΑ. Για ένα ποσοστό ΜΜΑ ίσο προς 40%, το ύψος της αποζημίωσης είναι 20% του μισθού.</p> <p>Όταν ο μισθωτός χάνει την εργασία του λόγω του ατυχήματος ή της επαγγελματικής ασθένειας, η αποζημίωση δεν καλύπτει την απώλεια της απασχόλησης αλλά μόνο το ποσοστό ανικανότητας ή ακόμη της βλάβης που τον εμποδίζει να ενεργεί.</p>
<p><b>ΒΕΛΓΙΟ</b></p>	<p>Εργατικό ατύχημα θεωρείται κάθε ατύχημα που προκαλείται στον εργαζόμενο κατά τη διάρκεια και εξ αιτίας της εργασίας του που προκαλεί τραυματισμό. Η αιτία είναι ένα βίαιο συμβάν. Μια απλή εξωτερική αιτία συμπεριλαμβάνεται στις περιπτώσεις ασφαλιστικής κάλυψης. Εάν ο παθών μπορεί να αποδείξει ότι συνέβη ένα βίαιο συμβάν και τραυματίστηκε θεωρείται εργατικό ατύχημα.</p> <p>Επίσης θεωρούνται εργατικά ατυχήματα και αυτά από και προς την εργασία. Η παρέκκλιση από την κανονική διαδρομή (την πλέον σύντομη απόσταση) που γίνονται παρακάμψεις και στάσεις δεν αίρουν το χαρακτηρισμό του εργατικού ατυχήματος.</p>



	<p>Στο θέμα του εργατικού ατυχήματος ο μισθωτός οφείλει μόνο να αποδείξει την ύπαρξη ενός αιφνίδιου γεγονότος που συνέβη κατά την εκτέλεση της σύμβασης εργασίας και την βλάβη που υπέστη (συνέπειες). Η αιτιώδης συνάφεια μεταξύ του ατυχήματος και της εκτέλεσης της σύμβασης εργασίας, ή μεταξύ των συνεπειών και του ατυχήματος, αποτελεί αντικείμενο νομικών τεκμηρίων.</p> <p>Τα εργατικά ατυχήματα και τα ατυχήματα προς και από την εργασία καλύπτονται από το ασφαλιστικό σύστημα εργατικών ατυχημάτων, που όπως προαναφέρθηκε βασίζεται σε ιδιωτική ασφαλιστική εταιρεία ή ασφαλιστή, που εποπτεύονται από την Ασφαλιστική Ομοσπονδία για Εργατικά Ατυχήματα.</p> <p>Όσον αφορά τις επαγγελματικές ασθένειες, στο εσωτερικό του κανονικού συστήματος (στο σύστημα που αποκαλείται «του καταλόγου»), ο μισθωτός αρκεί, κατ' αρχήν, να αποδείξει την έκθεση στον κίνδυνο, σε έναν ή περισσότερους εργοδότες. Δεν χρειάζεται να αποδείξει ότι η νόσος του προέρχεται συγκεκριμένα από την έκθεση στον κίνδυνο σε έναν συγκεκριμένο εργοδότη: η συγκεκριμένη αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της έκθεσης και της νόσου εικάζεται από νομικής πλευράς. Οι επαγγελματικές ασθένειες καλύπτονται από ένα χωριστό οργανισμό.</p>
<p><b>ΦΙΛΑΝΘΙΑ</b></p>	<p>Καλύπτονται τα εργατικά ατυχήματα, τα οποία ορίζονται ως ατυχήματα λόγω απρόβλεπτου, ξαφνικού εξωτερικού γεγονότος που προκαλεί τραυματισμό ή ασθένεια σε εργαζόμενο/η κατά τη διάρκεια της εργασίας του/της, κάτω από συνθήκες που σχετίζονται με την εργασία του/της ή τον χώρο εργασίας του/της, όταν μεταβαίνει σε αποστολές του εργοδότη του/της ή ενώ προστατεύει ή προσπαθεί να προστατέψει την περιουσία ή τον ίδιο τον εργοδότη του/της ή ενώ διασώζει ή προσπαθεί να διασώσει ανθρώπινες ζωές κατά τη διάρκεια της εργασίας του/της. Επίσης, καλύπτονται επαγγελματικές ασθένειες, οι οποίες ορίζονται ως ασθένειες που κατά κύριο λόγο οφείλονται σε φυσικούς, χημικούς ή βιολογικούς παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία που έγινε κατά τη διάρκεια της απασχόλησης του εργαζόμενου/ης.</p> <p>Σύμφωνα με χωριστή νομοθετική ρύθμιση, ορισμένοι τραυματισμοί καλύπτονται επίσης κάτω από τον ορισμό του εργατικού ατυχήματος. Είναι εκείνοι που έχουν παρουσιαστεί σε μικρότερο χρονικό διάστημα από 24 ώρες και οφείλονται σε κινήσεις κατά τη διάρκεια της εργασίας, π.χ. ερεθισμοί, πόνοι των μυών και των τενόντων.</p> <p>Καλύπτονται και τα ατυχήματα που συμβαίνουν από και προς την εργασία. Τέλος, από το 1993 καλύπτεται ως εργατικό ατύχημα και η φυσική επίθεση (physical assault) λόγω εργασίας.</p> <p>Οι ορισμοί των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών δίδονται παραπάνω.</p>

<b>ΕΛΒΕΤΙΑ</b>	Όπως ήδη αναφέρθηκε καλύπτονται όλα τα ατυχήματα, μεταξύ των οποίων και τα εργατικά ατυχήματα, καθώς και οι επαγγελματικές ασθένειες. Στα εργατικά ατυχήματα υπάγονται και αυτά που συμβαίνουν κατά τη διαδρομή που χρησιμοποιούν οι ασφαλισμένοι προς και από την εργασία τους.
	4. Τι υπηρεσίες παρέχονται (αποζημίωση, σύνταξη, περίθαλψη, αποκατάσταση, κατάρτιση, πρόληψη, υπηρεσίες υγείας, έκδοση κανονισμών και ενημερωτικού υλικού κ.λπ.)
<b>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</b>	<p>Όλα τα παραπάνω παρέχονται από τα BG. Συγκεκριμένα:</p> <p>I. ΠΑΡΟΧΕΣ: Τα ασφαλισμένα άτομα ή τα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς τους δικαιούνται διαφόρων παροχών που περιλαμβάνουν:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Υπηρεσίες για επαγγελματική και κοινωνική συμμετοχή</li> <li>• Επιδόματα σε μετρητά</li> <li>• Συντάξεις στα ασφαλισμένα πρόσωπα</li> <li>• Συντάξεις στα εξαρτώμενα μέλη σε περίπτωση θανάτου (επιδόματα επιζώντων).</li> </ul> <p>α) ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ</p> <p>Παρά τη λήψη ιατρικών μέτρων αποκατάστασης μετά από ένα περιστατικό, ο ασφαλισμένος μπορεί να μην είναι καθόλου ή να μην είναι πλήρως σε θέση να ασκήσει τις επαγγελματικές δραστηριότητές του. Στην περίπτωση αυτή τα BG υποχρεούνται από το νόμο να εξασφαλίσουν όσο το δυνατόν ταχύτερα και με όλα τα κατάλληλα μέσα τη διαρκή επαγγελματική αποκατάσταση του ασφαλισμένου, λαμβάνοντας υπόψη τη φυσική κατάσταση, την καταλληλότητα, την κλίση και την προηγούμενη δραστηριότητά του. Συγκεκριμένα, παρέχονται οι ακόλουθες υπηρεσίες:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Υπηρεσίες που βοηθούν για τη διατήρηση ή την εύρεση μιας εργασίας</li> <li>• Σχήματα επαγγελματικής προετοιμασίας</li> <li>• Μαθήματα και σχήματα αρχικής και περαιτέρω κατάρτισης</li> <li>• Κατάλληλη εκπαιδευτική υποστήριξη</li> <li>• Υπηρεσίες σε εργοδότες</li> <li>• Οδική βοήθεια</li> <li>• Οικιακή βοήθεια.</li> </ul> <p>Οι υπηρεσίες επαγγελματικής αποκατάστασης εκπορεύονται και συντονίζονται από τον Επαγγελματικό Σύμβουλο των BG.</p> <p>β) ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΣΕ ΜΕΤΡΗΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ</p> <p>Τα BG υποχρεούνται από το νόμο να παρέχουν οικονομική υποστήριξη στα τραυματισμένα άτομα χορηγώντας επιδόματα τραυματισμού ή προσωρινά επιδόματα κατά τη διάρκεια της ιατρικής ή επαγγελματικής αποκατάστασής τους.</p>

**γ) ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΣΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ**

Τα ασφαλισμένα άτομα ή τα επιζώντα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς τους αποζημιώνονται σύμφωνα με την αρχή της βλάβης. Το ύψος της σύνταξης καθορίζεται από διάφορους παράγοντες. Συνήθως ο βαθμός μείωσης των απολαβών και το ετήσιο ακαθάριστο εισόδημα παίζουν σημαντικό ρόλο. Η απόφαση για το αν θα παρασχεθεί σύνταξη ή όχι λαμβάνεται από την επιτροπή συντάξεων του ΒG.

**δ) ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΕΠΙΖΩΝΤΩΝ**

Τα επιδόματα αυτά αποτελούν αποζημίωση των οικογενειών των ασφαλισμένων ατόμων σε περίπτωση θανάτου για την απώλεια συντήρησης. Οι οικογένειες δικαιούνται επίσης και επίδομα θανάτου, καθώς και κάλυψη δαπανών για τη μεταφορά του εκλιπόντος στη χώρα του ή στην πόλη του.

Τα επιδόματα σε μετρητά αναπροσαρμόζονται ετησίως ανάλογα με το επίπεδο των καθαρών αποδοχών. Η αναπροσαρμογή των συντάξεων στους ασφαλισμένους ή στα εν ζωή εξαρτώμενα μέλη και των επιδομάτων ιατρικής φροντίδας γίνεται την 1<sup>η</sup> Ιουλίου κάθε έτους. Τα επιδόματα τραυματισμού και οι προσωρινές παροχές αναπροσαρμόζονται επίσης κατ' έτος, με την ημερομηνία να εξαρτάται από κάθε περίπτωση ξεχωριστά.

**II. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ:** Τα ΒG διαθέτουν εκπαιδευτικά κέντρα. οι εκπαιδευτικές μέθοδοι που χρησιμοποιούνται στα σχήματα αρχικής και περαιτέρω κατάρτισης είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες των ενηλίκων, προάγουν την ενεργό συμμετοχή των εκπαιδευομένων και παρέχουν πρακτική άσκηση σε μηχανήματα, εξοπλισμό και άλλα αντικείμενα σχετικά με την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία. Αυτές οι μέθοδοι υποστηρίζονται από σύγχρονα εποπτικά μέσα (media), όπως τα διαδραστικά (interactive) εκπαιδευτικά προγράμματα.

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα είναι σχεδιασμένα κατά ομάδα εκπαιδευομένων. Απευθύνονται σε εργοδότες, διευθυντικά στελέχη, εκπροσώπους εργαζομένων, ειδικούς στα θέματα OSH, εντεταλμένους για την ασφάλεια κατασκευαστές, αγοραστές και σε διάφορες κατηγορίες επαγγελματιών, όπως χειριστές γερανών, συγκολλητές, εντεταλμένους για την προστασία από ακτινοβολίες κ.λπ.

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα είναι επίσης σχεδιασμένα κατά θέμα. Ενδεικτικά περιλαμβάνουν τα παρακάτω θέματα:

- Εργονομία
- Επικίνδυνες ουσίες
- Προφύλαξη μηχανών
- Διευθέτηση χώρων εργασίας
- Πυροπροστασία
- Βιοτεχνολογία
- Ηλεκτρικός εξοπλισμός
- Ενημέρωση.

Ο αριθμός των συμμετεχόντων στα επιμορφωτικά προγράμματα των ΒG α-νέρχεται περίπου σε 360.000 ετησίως.

**III. ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:** μερικά ΒG έχουν ιδρύσει τις δικές τους υπηρεσίες ιατρικής της εργασίας, προκειμένου να παρέχουν ουσιαστική παρακολούθηση της πρόληψης στα θέματα της υγείας στην εργασία σε επιχειρήσεις που δεν θέλουν ή δεν μπορούν να προσλάβουν τους δικούς τους γιατρούς. Παραδείγματα τέτοιων ΒG είναι αυτά για τον κλάδο των οικοδομών, των τροφίμων, των υπογείων εργασιών και ειδικών τεχνικών έργων και της ναυτιλίας.

**IV. ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΑΛΛΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΕΣ:** τα ΒG συμβάλλουν στην πρόληψη και στη διάδοση της πληροφόρησης μέσω διαφόρων και ποικίλων δραστηριοτήτων που αναλαμβάνονται από διάφορα όργανα, όπως:

**Περιφερειακές Ενώσεις των ΒG:** υπάρχουν 6 περιφερειακές ενώσεις των ΒG. Αυτές ασχολούνται κυρίως με ιατρική και επαγγελματική αποκατάσταση. Επί πλέον, ενισχύουν το έργο των ΒG σε τοπικό επίπεδο με τη διοργάνωση συνεδρίων και εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Στα θέματα ιατρικής της εργασίας οι εν λόγω περιφερειακές ενώσεις είναι αρμόδιες για την έγκριση ιατρών στην ειδική προληπτική παρακολούθηση της υγείας. Με αυτή την έννοια, διαθέτουν μια πληροφοριακή υπηρεσία για ιατρούς, οδηγίες και καινοτομίες στην ιατρική της εργασίας και ενδιαφέρουσες εκδηλώσεις. Επίσης, διοργανώνουν για τους ιατρούς είτε σε εθελοντική βάση, είτε στα πλαίσια της διαδικασίας έγκρισης, επιπλέον εκπαιδευτικά προγράμματα.

**Επιτροπές Εμπειρογνομόνων:** οι επιτροπές αυτές συμβάλλουν στην εφαρμογή των νεότερων εξελίξεων στα θέματα επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας. Οι Επιτροπές, που διαχωρίζονται σε 32 διαφορετικά πεδία τεχνικής εξειδίκευσης, συγκεντρώνουν εμπειρογνομοσύνη. Συνίστανται από τεχνικούς επιθεωρητές, εκπροσώπους των κοινωνικών εταίρων, κυβερνητικούς φορείς σε θέματα OSH, κατασκευαστές και χειριστές εξοπλισμού εργασίας. Το έργο των Επιτροπών συντονίζεται από Κεντρικό Γραφείο των ΒG (BGZ).

Τα αποτελέσματα του έργου των Επιτροπών Εμπειρογνομόνων ενσωματώνονται για παράδειγμα στα εξής:

- ΒG κανονισμοί πρόληψης ατυχημάτων
- ΒG κανόνες
- Εθνικά, ευρωπαϊκά και διεθνή πρότυπα
- Παροχή συμβουλών σε κατασκευαστές και εισαγωγείς εργασιακού τεχνικού εξοπλισμού
- Δοκιμές εργασιακού εξοπλισμού
- Ενημέρωση σε τεχνικά ζητήματα.

	<p><b>Φορέας Πιστοποίησης (BG-PR-FZERT):</b> απαρτίζεται από τα διάφορα όργανα δοκιμών και πιστοποίησης των BG. Στοχεύει μεταξύ άλλων στο να εξασφαλίσει ένα υψηλό και ομοιόμορφο ποιοτικό επίπεδο μεταξύ όλων των οργάνων δοκιμών και πιστοποίησης των BG, εφαρμόζοντας τις απαιτήσεις των κοινοτικών οδηγιών και των εναρμονισμένων προτύπων.</p> <p>Οι δραστηριότητες δοκιμών και πιστοποιήσεων του BG-PR-FZERT καλύπτουν κυρίως προϊόντα στο χώρο των «μηχανών» και των «μέσων ατομικής προστασίας». Η γραμματεία του BG-PR-FZERT εκτελείται από το HVBG στη Δρέσδη.</p> <p><b>Κλινικές (BG clinics):</b> τα BG διαθέτουν 9 κλινικές ατυχημάτων, 7 εξειδικευμένους θαλάμους 2 κλινικές επαγγελματιών ασθενειών και 3 θεραπευτικά κέντρα ατυχημάτων (με εξωτερικούς ασθενείς).</p> <p>Παράλληλα, τα BG υποστηρίζονται από το <u>Ερευνητικό Ινστιτούτο Ιατρικής της Εργασίας (BGFA)</u>, το οποίο, αποτελεί ινστιτούτο του πανεπιστημίου Ruhr University Bochum. Το ερευνητικό του έργο έχει σκοπό τη μείωση των κινδύνων για την υγεία των εργαζομένων που προέρχονται από βλαπτικούς παράγοντες στους χώρους εργασίας με στόχο την ανάπτυξη προληπτικών μέτρων, τη βελτίωση της διάγνωσης και της θεραπείας των επαγγελματιών ασθενειών, καθώς και την υποστήριξη των φορέων κοινωνικής ασφάλισης ατυχημάτων. Με απλά λόγια το BGFA συνδυάζει τη θεωρία με την πράξη και φέρνει κοντά την επιστήμη με τη βιομηχανία. Το έργο του αναπτύσσεται μέσω 5 κέντρων:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ιατρικής της Εργασίας</li> <li>• Επιδημιολογίας</li> <li>• Αλλεργιολογίας/Ανοσολογίας</li> <li>• Τοξικολογίας</li> <li>• Μοριακής Ιατρικής.</li> </ul>
<p><b>ΙΤΑΛΙΑ</b></p>	<p>Οι τομείς δραστηριότητάς του INAIL είναι πολλοί και αφορούν πρόληψη και προστασία, καταγραφή, αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη, επιμόρφωση, χρηματοδότηση και φυσικά την ασφαλιστική κάλυψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματιών νοσημάτων.</p> <p><b>Συγκεκριμένα οι παροχές και υπηρεσίες του INAIL είναι οι εξής:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Αποζημίωση για ολική προσωρινή ανικανότητα</li> </ol> <p>Όταν η ανικανότητα ξεπερνά τις τρεις ημέρες, το INAIL πληρώνει ημερήσια αποζημίωση. Η αποζημίωση ξεκινά την τέταρτη ημέρα που ακολουθεί την ημερομηνία του ατυχήματος ή την εμφάνιση του επαγγελματικού νοσήματος μέχρι την επίτευξη της πλήρους ανάκτησης της υγείας. Η πληρωμή υπολογίζεται με βάση το μέσο ημερομίσθιο: 60% μέχρι την 90<sup>η</sup> ημέρα και 75% από την 91<sup>η</sup> ημέρα μέχρι την πλήρη ανάκτηση της υγείας. Δεν υπάρχει αποζημίωση για προσωρινή ανικανότητα στην περίπτωση οικιακών ατυχημάτων.</p>

## 2. Άμεσο ετήσιο επίδομα για μόνιμη ανικανότητα

Το INAIL πληρώνει μηνιαίως επίδομα στους ασφαλισμένους εργαζόμενους με βαθμό ανικανότητας που κυμαίνεται μεταξύ 11% και 100%. Η καταβολή του επιδόματος άρχεται την αμέσως επόμενη ημέρα από την ανάρρωση και είναι μόνιμη όταν ο βαθμός ανικανότητας δεν είναι κατώτερος του 11%. Όταν ο βαθμός ανικανότητας κυμαίνεται μεταξύ 11% και 15% το επίδομα κεφαλαιοποιείται για μετά 10 χρόνια από την έναρξή του στην περίπτωση ατυχήματος και μετά 15 χρόνια στην περίπτωση επαγγελματικού νοσήματος.

## 3. Αποζημίωση για βλάβη στη ψυχοσωματική ακεραιότητα του εργαζόμενου (Βιολογική Βλάβη) και για τις οικονομικές συνέπειες αυτής.

Η αποζημίωση για αυτή την περίπτωση ισχύει όταν πληρούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις:

3.1 Το ατύχημα ή το νόσημα να οφείλεται σε δραστηριότητα που σχετίζεται με την εργασία.

3.2 Το ποσοστό βλάβης στη ψυχοσωματική ακεραιότητα να είναι μεταξύ 6% και 100%. Αναπηρίες που προέρχονται από ψυχοσωματικές βλάβες αποζημιώνονται όχι με βάση το μισθό του εργαζόμενου αλλά με βάση τους επίσημους πίνακες (δελτία) αναπηριών και βιολογικών βλαβών. Η οικονομική βλάβη γίνεται αποδεκτή από το νόμο όταν το ποσοστό αναπηρίας είναι πάνω από 16%. Ο νόμος επίσης ορίζει ότι στην περίπτωση οικονομικής βλάβης, η αποζημίωση βασίζεται σε ποσοστιαία σχέση με το μισθό. Οι παροχές συναθροίζονται και παρέχονται άλλοτε ως ένα συνολικό ποσό για αναπηρίες από 6% έως 16% και άλλοτε ως επίδομα ετησίως για αναπηρίες πάνω από 16%.

## 4. Άμεσο ετήσιο επίδομα στις νοικοκυρές.

Ο υπολογισμός αυτού του επιδόματος βασίζεται στο βασικό μισθό των εργαζομένων στο βιομηχανικό τομέα και ποικίλλει σύμφωνα με το βαθμό ανικανότητας ο οποίος πρέπει να είναι πάνω από 33%. Το επίδομα αυτό δεν φορολογείται και δεν περιλαμβάνεται στο φορολογητέο εισόδημα. Σε αντίθεση με τα άλλα επιδόματα του INAIL, αυτό δεν υπόκειται σε επανέλεγχο λόγω αλλαγής της φυσικής κατάστασης του εργαζόμενου είτε αυτή η αλλαγή αφορά βελτίωση είτε χειροτέρευση. Το άτομο που δικαιούται του επιδόματος αυτού, υποβάλλει αίτηση σε ειδικά διαμορφωμένο έντυπο που διατίθεται από το Ινστιτούτο.

## 5. Προσωρινό επίδομα για προσβολή από αμίαντο.

Ο εργάτης που υπέστη προσβολή από αμίαντο με βαθμό ανικανότητας που δεν ξεπερνά το 80% και αναγκάστηκε να αφήσει την επικίνδυνη για την υγεία εργασία του, ώστε να αποφύγει περαιτέρω φυσικές βλάβες στην υγεία του, δικαιούται ακόμη ένα επίδομα από το Ινστιτούτο για ένα έτος. Το επίδομα αυτό αρχίζει από την ημερομηνία που εγκατέλειψε ο εργάτης την εργασία του και μπορεί να

πληρωθεί για δεύτερη φορά μέσα σε 10 χρόνια από το τέλος του πρώτου επιδόματος, σε περίπτωση που αποδειχθεί ότι η νέα του εργασία είναι επίσης βλαβερή για την υγεία του.

6. Μηνιαίο επίδομα για τα εναπομείναντα μέλη της οικογένειας του θανόντος. Σε περιπτώσεις θανατηφόρου ατυχήματος ή νοσήματος που σχετίζεται με την εργασία, το Ινστιτούτο αποζημιώνει μηνιαίως την οικογένεια του θανόντος που υπόκειται σε καθεστώς υποχρεωτικής ασφάλισης. Το επίδομα αυτό άρχεται από την επόμενη ημέρα του θανάτου. Επίσης το Ινστιτούτο καταβάλλει ένα ποσό για τα έξοδα κηδείας στα μέλη της οικογένειας του θανόντος ή σε οποιονδήποτε που αποδεικνύει ότι έχει καταβάλλει αυτά τα έξοδα. Το ποσό αυτό προσεγγίζει τα 1,480,17 €.

7. Συμπλήρωμα του ετήσιου επιδόματος.  
Στα χρονικά πλαίσια που επιβάλλεται επαναξιολόγηση του βαθμού μόνιμης ανικανότητας (10 χρόνια σε περίπτωση ατυχήματος και 15 χρόνια σε περίπτωση επαγγελματικού νοσήματος), το Ινστιτούτο συμπληρώνει το ετήσιο επίδομα στον εργάτη που υπόκειται σε θεραπεία προκειμένου να αποκαταστήσει την ικανότητά του για εργασία, μέχρι τη μέγιστη αποζημίωση που δίνεται στην περίπτωση της προσωρινής ανικανότητας.

8. Μηνιαίο βοήθημα για συνεχή προσωπική βοήθεια.  
Ο ασφαλισμένος εργάτης με βαθμό ανικανότητας 100%, η οποία προβλέπεται από τη νομοθεσία, δικαιούται μηνιαίο βοήθημα από το INAIL για να καλύπτει τις ατομικές του ανάγκες. Το βοήθημα αυτό προσεγγίζει τα 369,27 €.

9. Μηνιαίο βοήθημα λόγω αδυναμίας εργασίας.  
Οι λαμβάνοντες ετήσιων επιδομάτων με βαθμό ανικανότητας όχι κατώτερο του 34% μέχρι 65 ετών και εφόσον επιβεβαιωθεί ότι αδυνατούν να εργαστούν, δικαιούνται ενός βοηθήματος μηνιαίως από το INAIL από τον αμέσως μετά μήνα από την υποβολή της αίτησης. Το ποσό αυτό προσεγγίζει τα 190,06 €.

10. Ειδικό μηνιαίο διαρκές βοήθημα.  
Το Ινστιτούτο καταβάλλει ένα ειδικό μηνιαίο διαρκές βοήθημα στα εναπομείναντα μέλη της οικογένειας του θανόντος που ελάμβανε με άμεσο ετήσιο επίδομα και είχε βαθμό ανικανότητας όχι κατώτερο του 65% και πέθανε από αιτίες ανεξάρτητες του εργατικού ατυχήματος ή του επαγγελματικού νοσήματος.

11. Επιπρόσθετες παροχές για σοβαρές αναπηρίες.  
Στο τέλος κάθε έτους το Ινστιτούτο καταβάλλει συμπληρωματικές παροχές στους:

- Αναπήρους με βαθμό ανικανότητας που κυμαίνεται μεταξύ 80% και 100%
- Αναπήρους με βαθμό ανικανότητας 100% έχοντες ανάγκη συνεχούς προσωπικής βοήθειας.

Το επίδομα αυτό χορηγείται όταν το εισόδημα των αναπήρων δεν ξεπερνά ένα πλαφόν που ορίζεται ετησίως. Ένα ποσό ανεξαρτήτως εισοδήματος καταβάλλεται στα παιδιά κάτω των 12 ετών.

#### 12. Προσθήκες.

Περιοδικά το Ινστιτούτο παρέχει στους δικαιούχους του τεχνολογικά μέσα και εργαλεία με τα οποία τους δίνεται η δυνατότητα να ανταποκρίνονται στην κοινωνική τους ζωή. Όταν απαιτείται, παρέχονται προσθήκες (ή προσθετικά μέσα) ακόμη κι όταν λήξει η προθεσμία επαναξιολόγησης του βασικού επιδόματος. Το Ινστιτούτο διαθέτει δύο δικά του Κέντρα Προσθετικής.

#### 13. Θερμιά λουτρά και παραμονή σε ειδικές μονάδες αποκατάστασης.

Στα πλαίσια των κανόνων που διέπουν τη χορήγηση του ετήσιου επιδόματος (10 χρόνια σε περίπτωση ατυχήματος και 15 χρόνια σε περίπτωση επαγγελματικού νοσήματος) και με την επισύναψη ιατρικής βεβαίωσης ιατρού του INAIL, οι πάσχοντες ή νοσούντες δικαιούνται παροχές σχετικά με θεραπείες σε ιαματικά λουτρά, σε θέρετρα υγείας κ.ά. Τα έξοδα μετακίνησης και διαμονής σε ξενοδοχεία για τον πάσχοντα και για το συνοδό του (όταν απαιτείται) βαρύνουν το INAIL.

#### 14. Συνεργασία με μονάδες του ΕΣΥ.

Το Ινστιτούτο συνάπτει συμφωνίες με τις Περιφερειακές Διοικήσεις του ΕΣΥ για την παροχή έκτακτων και επειγόντων υπηρεσιών υγείας, ανακουφιστικών υπηρεσιών στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, καθώς επίσης για την παροχή στους δικαιούχους του εξωνοσοκομειακής και νοσοκομειακής περίθαλψης.

#### 15. Δράσεις για Αποκατάσταση και Επανένταξη.

Το σύστημα προστασίας του Ινστιτούτου για τους εργαζόμενους που υπέστησαν εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια εξελίσσεται συνεχώς σ' ένα ολοκληρωμένο σύστημα προστασίας με στόχο την επανένταξη αυτών στην πριν από το ατύχημα ή την ασθένεια κοινωνική και επαγγελματική τους ζωή. Ως εκ τούτου, το INAIL προς ολοκλήρωση αυτού του στόχου αναλαμβάνει πολλές πρωτοβουλίες στον τομέα της αποκατάστασης, θεωρώντας τις ως διαδικασία που οδηγεί τα άτομα σε βελτίωση της ψυχοσωματικής τους υγείας μέσα από την πλήρη αποκατάσταση των αναπηριών τους και επιτυγχάνοντας τα υψηλότερα δυνατά επίπεδα αναβάθμισης της ποιότητας ζωής τους.

Την πραγμάτωση των πρωτοβουλιών σχετικά με την αποκατάσταση έχει αναλάβει ειδικό Κέντρο Προσθετικής. Το Κέντρο αυτό δεν παρέχει μόνο μέσα και υπηρεσίες προσθετικής π.χ. σε περιπτώσεις ακρωτηριασμού ή βλαβών της σπονδυλικής στήλης, αλλά αναλαμβάνει το σχεδιασμό και συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την ανάπτυξη πρωτοβουλιών και πολιτικών για την αποκατάσταση στη χώρα. Η ανάληψη αυτών των πρωτοβουλιών βασίζεται σε οικονομοτεχνικές αναλύσεις βασισμένες σε κριτήρια κόστους-οφέλους και γενικότερα



σε σύγχρονες θεματικές αξιολόγησης της τεχνολογίας υγείας. Για τη λήψη σωστών επιλογών και αποφάσεων διοργανώνει σεμινάρια συνεχούς εκπαίδευσης και κατάρτισης σε άτομα που εμπλέκονται στα πεδία της αποκατάστασης.

#### 16. Συμβουλευτικές Υπηρεσίες.

Στα πλαίσια του προγράμματος «Αναπηρία και Νέες Τεχνολογίες» το INAIL έχει δημιουργήσει τηλεφωνικό κέντρο και δικτυακό τόπο για τους ανάπηρους και τους πάσχοντες από επαγγελματικά νοσήματα με την ονομασία SuperAble. Σκοπός του συγκεκριμένου προγράμματος είναι η παροχή ολοκληρωμένης επιχειρησιακά πληροφόρησης και συμβουλευτικών υπηρεσιών καθώς επίσης η δυνατότητα καλύτερης και αμεσότερης επικοινωνίας μεταξύ των αρμοδίων φορέων και των ατόμων που έχουν ανάγκη. Οι τομείς πληροφόρησης αφορούν θέματα αυτονομίας και κινητικότητας, νομοθεσίας, δικαιωμάτων, αποκατάστασης, τη χρήση-αξιοποίηση σύγχρονων μέσων και εργαλείων προσθετικής, ταξίδια, σπορ, διάθεση ελεύθερου χρόνου, την ανάπτυξη δραστηριοτήτων και τεχνογνωσίας για εύρεση εργασίας και ειδικότερα τηλε-εργασία, με σκοπό την αποφυγή της απομόνωσης και του κοινωνικού αποκλεισμού.

#### 17. Δημιουργία Βάσεων Δεδομένων για Πρόληψη.

Η βάση δεδομένων του Ινστιτούτου για την πρόληψη αποτελείται από 5 διαφορετικά μέρη.

Το πρώτο μέρος αφορά τη βάση δεδομένων για πληροφόρηση σχετικά με την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών νοσημάτων με έμφαση την ενημέρωση για τις επικίνδυνες δραστηριότητες, τις Περιφέρειες με την υψηλότερη συχνότητα περιστατικών και την αιτία τους κατά βιομηχανικό και γεωργικό τομέα παραγωγής. Οι θεματικές της βάσης δεδομένων ταξινομούνται στις ακόλουθες κατηγορίες:

1. ασφαλισμένες εταιρείες
2. δηλωθέντα περιστατικά
3. αποζημιώσεις
4. κίνδυνοι
5. μηνιαία δεδομένα / καταγραφή.

Το δεύτερο μέρος αφορά τη δημιουργία βάσης δεδομένων για τις γυναίκες, εμφανίζει στοιχεία συγκριτικά με τους άνδρες, συλλέγει στοιχεία από τους άλλους εμπλεκόμενους φορείς ενώ δίνεται έμφαση στη μητρότητα και τη μετανάστευση των γυναικών.

Το τρίτο μέρος αναφέρεται στη βάση δεδομένων για τους αναπήρους παρέχοντας πληροφόρηση και χρήσιμα δεδομένα για την αξιολόγηση των ικανοτήτων των αναπήρων με σκοπό την ένταξή τους στην αγορά εργασίας. Επίσης η συγκεκριμένη βάση δεδομένων εμπεριέχει κατηγοριοποίηση των αναπήριων.

Το τέταρτο μέρος αφορά στην ύπαρξη Στατιστικού Παρατηρητηρίου Εργασίας, όπου σε μηνιαία βάση και σε εθνικό επίπεδο παρέχεται πληροφόρηση σχετικά με τα θανατηφόρα ή μη ατυχήματα-νοσήματα.

Το πέμπτο μέρος αναφέρεται στη δημιουργία εβδομαδιαίου Δελτίου, το οποίο εμπεριέχει πληροφόρηση για όλα τα δηλωθέντα στο Ινστιτούτο περιστατικά. Πρέπει να επισημανθεί ότι όλα τα περιεχόμενα της συγκεκριμένης βάσης δεδομένων διατίθενται σε ηλεκτρονική μορφή μέσω του δικτυακού τόπου του Ινστιτούτου.

#### 18. Δημιουργία Νομοθετικής Βάσης Δεδομένων.

Επιπρόσθετα, το Ινστιτούτο έχει δημιουργήσει βάση δεδομένων στην οποία εμπεριέχεται όλη η εσωτερική και εξωτερική νομοθεσία θεσμικού περιεχομένου. Πιο συγκεκριμένα, εμπεριέχονται νόμοι, διατάξεις, νομοθετικές ρυθμίσεις, πρόσφατες και παλαιότερες δικαστικές αποφάσεις και πρακτικές, οι οποίες λαμβάνονται ως αποφάσεις αναφοράς στις ανάλογες θεματικές. Η πρόσβαση στη νομοθετική βάση δεδομένων είναι πολύ απλή και απευθύνεται σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χρήστες, ενώ έχει τη δυνατότητα διάθεσης ολόκληρων των δικαστικών αποφάσεων.

#### 19. Ενημερωτικό, ερευνητικό και εκπαιδευτικό έργο.

Το INAIL προετοιμάζει δημοσιεύσεις, οπτικοακουστικά και software συστήματα στοχεύοντας στη βελτίωση της εφαρμογής και τήρησης των κανόνων και των νομοθετικών ρυθμίσεων σχετικά με την πρόληψη, την υγεία και την ασφάλεια της εργασίας ενώ ταυτόχρονα διεξαγάγει έρευνες και μελέτες σε γενικά και ειδικά πεδία που σχετίζονται με κινδύνους της εργασίας. Ως εκ τούτου, το INAIL είναι υπεύθυνο να παρέχει πληροφόρηση, βοήθεια και συμβουλές με σκοπό την υποστήριξη της εφαρμογής όλων των νόμων και ρυθμίσεων που αναφέρονται στο πεδίο της υγείας και της ασφάλειας της εργασίας, κυρίως στη βιοτεχνία και στις μικρές και μεσαίου μεγέθους επιχειρήσεις καθώς επίσης στα εμπορικά και βιομηχανικά επιμελητήρια. Με σκοπό τη διάχυση της γνώσης στο πεδίο της ασφάλειας της εργασίας οργανώνει συνέδρια, σεμινάρια, συναντήσεις εργασίας σε γενικά και ειδικά θέματα κινδύνων στην εργασία. Σημαντικός είναι επίσης ο ρόλος του INAIL στην εκπαίδευση και συνεχή επιμόρφωση των εργαζομένων και των σωματείων τους.

Η συλλογή δεδομένων σχετικά με τα ατυχήματα και τις ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία δίνει τη δυνατότητα προσδιορισμού των περιπτώσεων του υψηλού κινδύνου, για το λόγο ότι το Ινστιτούτο διαθέτει ευρύτατη βάση στατιστικών δεδομένων και αναλαμβάνει την πληροφόρηση σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς με σκοπό την ανάληψη και ενεργοποίηση από αυτούς προληπτικών πρωτοβουλιών. Για την ενίσχυση αυτής της πρωτοβουλίας, το Ινστιτούτο INAIL σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Πρόληψης και Ασφάλειας στην Εργασία (Institute

	<p>for Prevention and Safety at Work-ISPEL) έχουν δημιουργήσει και λειτουργούν τηλεφωνική γραμμή “Prevention Hotline” με σκοπό να δίνονται απαντήσεις σε ερωτήματα σχετικά με την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.</p> <p>20. Χρηματοδότηση της Ασφάλειας στην Εργασία. Το Ινστιτούτο προάγει τη λήψη μέτρων πρόληψης για την ασφάλεια στην εργασία με τη χρηματοδότηση των παρακάτω δραστηριοτήτων:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Με την προώθηση προγραμμάτων συμμόρφωσης ως προς τη δομή και την οργάνωση των χώρων εργασίας με τους κανόνες υγείας, υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας στις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις καθώς επίσης στο γεωργικό και βιοτεχνικό τομέα, σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές κατευθύνσεις (EU Directive 89/391/EEC). Για παράδειγμα, οι εργοδότες μπορούν να χρηματοδοτούνται και να πιστώνονται από τις Τράπεζες χωρίς επιτόκιο, το οποίο καταβάλλει το INAIL ή διευκολύνονται αναλόγως στις επενδύσεις κεφαλαιουχικού εξοπλισμού.</li> <li>• Με την εκπόνηση προγραμμάτων εκπαίδευσης, επιμόρφωσης και ενημέρωσης για τους κινδύνους στους χώρους εργασίας και για την πρόληψη μέτρων, τη δημιουργία βάσεων δεδομένων και τη δωρεάν πρόσβαση σε κάθε ενδιαφερόμενο.</li> <li>• Το INAIL κατανέμει περίπου 300 εκατομ. euros για τη χρηματοδότηση αυτών των προγραμμάτων. Από αυτά τα 230 εκατομ euros στοχεύουν σε βελτιώσεις των δομών και τα 70 εκατομ euros περίπου για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Με την εποπτεία του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στα πλαίσια της μεταρρύθμισης της πολιτικής ασφαλίσεων, το 2001, δόθηκαν κίνητρα στις επιχειρήσεις που τηρούν και επενδύουν στον τομέα της ασφάλειας των εργαζομένων μειώνοντας τα ασφάλιστρά τους. Επίσης εισήχθησαν αυξομειώσεις των φόρων στα ασφάλιστρα με σκοπό τη λήψη προληπτικών μέτρων.</li> </ul>
<p><b>ΑΥΣΤΡΙΑ</b></p>	<p>Αν ένα ατύχημα στην εργασία ή μια επαγγελματική ασθένεια οδηγεί σε μείωση της ικανότητας προς εργασία κατά 20% για περισσότερο από 3 μήνες τότε η ασφάλεια πληρώνει μια αποζημίωση ανικανότητας-αναπηρίας. Δίδεται πλήρης σύνταξη στις περιπτώσεις αναπηρίας 100%. Επιμέρους συντάξεις και αποζημιώσεις αντιστοιχούν σε χαμηλότερο βαθμό μείωσης της ικανότητας προς εργασία.</p> <p>Η σύνταξη ανικανότητας προς εργασία πληρώνεται σε μηνιαίες δόσεις 14 φορές τον χρόνο. Όσοι έχουν ανικανότητα προς εργασία άνω του 50% λαμβάνουν επιπλέον το 20% της βασικής σύνταξης αναπηρίας καθώς και ένα επίδομα για κάθε παιδί κάτω των 18. Το επίδομα αυτό αντιστοιχεί στο 10% της βασικής σύνταξης συμπεριλαμβανομένου και του επιδόματος του 20%. σε μερικές περιπτώσεις το επίδομα για τα παιδιά μπορεί να επεκταθεί και σε ηλικίες άνω των 18 όταν σπουδάζει η είναι σε αδυναμία να εργαστεί.</p> <p>Κατά κανόνα η βασική σύνταξη υπολογίζεται αντίστοιχα με τις αποδοχές του προηγούμενου του ατυχήματος ή της εκδήλωσης επαγγελματικής ασθένειας, χρό-</p>

νου. Για κάποιες κατηγορίες εργαζομένων υπάρχουν συγκεκριμένες βάσεις υπολογισμού. Για παράδειγμα οι αυτοαπασχολούμενοι έμποροι έχουν σαν υψηλότερη δυνατή ασφαλιστική κάλυψη τα 9655,72 €. Αντίστοιχα οι γεωργοί φθάνουν τα 15198,11€ σε περίπτωση βαριάς αναπηρίας ενώ η σύνταξη σε χήρους και χήρες θυμάτων εργατικού ατυχήματος φθάνει τα 9655,72€.

Υπάρχει πρόβλεψη επίσης για παροχή πρόσθετης αποζημίωσης σε περίπτωση που η νοσηλεία υπερβαίνει το εξάμηνο.

Αν ένας ασφαλισμένος πεθάνει από ένα εργασιακό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια (ακόμη και για την περίπτωση που η αιτιώδης σχέση προκύψει τα επόμενα χρόνια) η ασφάλεια θα πληρώσει:

- Την σύνταξη του χήρου ή της χήρας
- Την σύνταξη ορφανού –ών
- Την σύνταξη σε αδελφό ή αδελφή που δεν έχουν εισόδημα ή σε γονείς που έχουν οικονομική ανάγκη

Η σύνταξη χηρείας είναι το 20% της βασικής σύνταξης. Αν το εισόδημα του χήρου ή της χήρας μειωθεί κατά 50% ή αν η χήρα έχει φθάσει τα 60 ή ο χήρος τα 65 τότε η σύνταξη είναι το 40% της βασικής και σε περίπτωση που κάποιος ξαναπαντρευτεί τότε παίρνει 2,5 ετήσιες συντάξεις ως εφάπαξ και η συνταξιοδοτική σχέση διακόπτεται.

Η σύνταξη ορφάνιας είναι 20% της βασικής για κάθε ορφανό με ένα γονέα και 30% για ορφανό χωρίς γονείς. Η σύνταξη πληρώνεται στα ορφανά μέχρι τα 18 ή και επεκτείνεται αν το παιδί είναι σπουδαστής ή είναι σε αδυναμία να εργαστεί λόγω ασθένειας-αναπηρίας.

Η ασφάλεια καλύπτει σε περίπτωση θανατηφόρου εργατικού ατυχήματος ή ασθένειας, μέρος των εξόδων κηδείας.

## ΙΣΠΑΝΙΑ

Η προστασία σε σχέση με τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες είναι η παροχή που από την ίδρυσή τους πραγματοποιούν τα Ταμεία Ασφάλισης.

Με τον καιρό έχουν βαθμιαία επεκτείνει το περιεχόμενό της, έτσι ώστε σήμερα τα Ταμεία Ασφάλισης να είναι σε θέση να προσφέρουν όχι μόνο την οικονομική παροχή αλλά επίσης την υγειονομική φροντίδα, αποκατάσταση, υπηρεσίες πρόληψης, εκπαίδευση, έρευνα και άλλα.

Όλα τα Ταμεία Ασφάλισης δεν προσφέρουν τις ίδιες υπηρεσίες ούτε το ίδιο επίπεδο ποιότητας.

**(α) Υγειονομικές παροχές**

Τα Ταμεία Ασφάλισης είναι εξ' ολοκλήρου υπεύθυνα για τις υγειονομικές παροχές και τις παροχές αποκατάστασης που χρειάζεται ο εργαζόμενος που έχει υποστεί ένα εργατικό συμβάν. Συνηθίζουν να παρέχουν αυτή την υπηρεσία από δικούς τους πόρους ή ερχόμενα σε συμφωνία με τη δημόσια υγεία ή την ιδιωτική, σύμφωνα με κριτήρια θεσπισμένα από το ίδιο το Ταμείο Ασφάλισης. Μπορούν να κρίνουν αν κάποιος εργαζόμενος μπορεί να επιστρέψει στην υπηρεσία ή να δίνουν άδειες ασθενείας για τα συμβάντα αυτά.

**(β) Οικονομικές παροχές**

Οι οικονομικές παροχές που προέρχονται από εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια είναι πληρωτέες από το Ταμείο Ασφάλισης στο δικαιούχο.

**(γ) Πρόληψη εργατικών κινδύνων χρηματοδοτούμενη από κοινωνικές εισφορές**

Υπάρχει γενικό Σχέδιο Δραστηριοτήτων Πρόληψης της Κοινωνικής Ασφάλισης που αναπτύσσεται από τα Ταμεία Ασφάλισης Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών της Κοινωνικής Ασφάλισης

**Προτιμώμενος στόχος- πληθυσμός:** Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ), σαν περιπτώσεις με περισσότερες ανάγκες για θεσμική στήριξη.

Δημιουργείται μια σειρά προτεραιότητας ομάδων σε σχέση με τα χαρακτηριστικά του αριθμού των ατυχημάτων και το μέγεθος των επιχειρήσεων.

**Συμμετοχή των Αντιπροσώπων Πρόληψης (Delegados de Prevención)**

Για όλα και για κάθε ένα ξεχωριστά τα προγράμματα που υπάρχουν στο Γενικό Πλάνο των Ταμείων Ασφάλισης θα γίνει ανάλογα με κάθε επιχείρηση ένα αρχείο όπου θα περιληφθούν πληροφορίες πάνω στις δραστηριότητες πρόληψης που έχουν αναπτυχθεί ως εκείνη τη στιγμή στην επιχείρηση και αυτές που προβλέπονται για την επόμενη χρονιά. Επίσης θα περιέχει τις παρατηρήσεις που διατυπώνουν οι Αντιπρόσωποι Πρόληψης.

**Τα Ταμεία Ασφάλισης σαν Εξωτερικές Υπηρεσίες Πρόληψης (Servicios de Prevención Ajenos)**

Εκτός από την Προστατευτική Δράση της Κοινωνικής Ασφάλισης και άρα και εκτός από τη δραστηριότητά τους σαν οργανισμοί που συνεργάζονται με το Δημόσιο Σύστημα, είναι η Δραστηριότητα των Ταμείων Ασφάλισης Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών Κοινωνικής Ασφάλισης σαν Εξωτερικών Υπηρεσιών Πρόληψης.

Δεν πρόκειται πια, στην περίπτωση αυτή, για το καθεστώς της ασφάλισης ε-

	<p>παγγελματικού κινδύνου αλλά για τις υποχρεώσεις που έχουν καθιερωθεί από το Νόμο Πρόληψης των Επαγγελματικών Κινδύνων (Ley de Prevención de Riesgos Laborales). Μεγάλης σημασίας σε ότι αφορά την πρόληψη αλλά ξένο με το Δημοσίο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης και γι' αυτό όχι στον κεντρικό άξονα αυτού του κειμένου. Όμως πρέπει να πούμε ότι:</p> <p>«Οι δραστηριότητες τις οποίες τα Ταμεία Ασφάλισης θα μπορούν να αναπτύξουν σαν εξωτερικές υπηρεσίες πρόληψης θα είναι όλες εκείνες τις οποίες επιτρέπει η σχετική πιστοποίηση και ειδικά οι επόμενες:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτιμήσεις των επαγγελματικών κινδύνων και εξακρίβωση της αποτελεσματικότητας της προληπτικής δράσης στην επιχείρηση συμπεριλαμβάνοντας τις μετρήσεις, τα δείγματα και τις αναγκαίες γι' αυτό αναλύσεις.</li> <li>• Εκπόνηση και ενεργοποίηση πλάνων και προγραμμάτων πρόληψης.</li> <li>• Τεχνική βοήθεια για την υιοθέτηση προληπτικών μέτρων.</li> <li>• Εκπόνηση και ενεργοποίηση σχεδίων έκτακτης ανάγκης. Εκπόνηση σχεδίων και προγραμμάτων εκπαίδευσης.</li> <li>• Παροχή εκπαίδευσης στους εργαζομένους.</li> <li>• Εφαρμογή συγκεκριμένων μέτρων που περιέχονται στους ειδικούς κανονισμούς.</li> <li>• Επαγρύπνηση για την υγεία των εργαζομένων που πρέπει να γίνεται συνεπεία της εφαρμογής του Νόμου Πρόληψης των Επαγγελματικών Κινδύνων και των ειδικών κανονισμών που τους επηρεάζουν».</li> </ul>
<p><b>ΓΑΛΛΙΑ</b></p>	<p>Η ΕΕΑΕΝ χρηματοδοτεί τη δραστηριότητα του Εθνικού Ιδρύματος Έρευνας και Ασφάλειας (ΕΙΕΑ) και τις Υπηρεσίες Πρόληψης των περιφερειακών ταμείων καθώς και τη βοήθεια που απευθύνεται στις επιχειρήσεις για την πρόληψη. Δηλαδή ένα σύνολο 350 εκ. ευρώ, από τα οποία 75 εκ. ευρώ διατίθενται στο Εθνικό Ίδρυμα Έρευνας και Ασφάλειας (ΕΙΕΑ).</p> <p>Το τελευταίο διασφαλίζει δράσεις για την ενημέρωση, τεκμηρίωση, παροχή συμβουλών, διενέργεια μελετών και την έρευνα. Απασχολεί περί τα 600 άτομα.</p>
<p><b>ΒΕΛΓΙΟ</b></p>	<p><b>A. ΕΞΟΔΑ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΑ</b></p> <p><b>Α1. Ιατρικά και σχετικά έξοδα</b></p> <p>Για εργατικά ατυχήματα προβλέπεται κάλυψη για νοσοκομειακή φροντίδα, ιατρούς, φυσιοθεραπεία, χειρουργεία, οδοντοθεραπεία, φαρμακευτική φροντίδα και ορθοπεδικό εξοπλισμό.</p> <p>Το κόστος καλύπτεται σύμφωνα με τις τιμές της ασφαλιστικής εταιρείας και τα ημερήσια έξοδα του νοσοκομείου. Η Ασφαλιστική εταιρεία πρέπει να πληρώσει όλα τα ποσά. Ο παθών δεν επιβαρύνεται καθόλου. Ο παθών καταρχήν είναι ελεύθερος να διαλέξει το νοσοκομείο ή το θεράποντα γιατρό. Ωστόσο, εάν ο εργοδότης ή η Ασφαλιστική εταιρεία έχουν συμβεβλημένους γιατρούς, νοσοκομεία, φαρμακευτική φροντίδα κλπ. ο παθών υποχρεωτικά απευθύνεται σ' αυτούς. Όλες</p>

οι υπηρεσίες αυτές δεν βαρύνουν τον παθόντα.

#### **A2. Αποζημίωση για απώλεια εισοδήματος**

Εκτός από την αποζημίωση για την ιατρική περίθαλψη κατά τη διάρκεια της περιόδου που υπάρχει αδυναμία προσφοράς εργασίας εξ αιτίας του ατυχήματος, υπάρχει και αποζημίωση για την απώλεια εισοδήματος. Διακρίνουμε δύο περιόδους: προσωρινή ανικανότητα και μόνιμη ανικανότητα.

Κατά τη διάρκεια της πρώτης περιόδου προσωρινής ολικής ανικανότητας προς εργασία, ο παθών λαμβάνει το 90% της μέσης ημερήσιας αμοιβής του. Αυτό αντιστοιχεί στο 1/365 του βασικού μισθού του. Ο βασικός μισθός είναι ο μισθός που είχε κατά ένα πλήρες έτος πριν το ατύχημα. Έτσι για την 1.1.2001 ο βασικός μισθός ήταν μεταξύ ελαχίστου 4,977.75 € και μεγίστου 24,888.76 € και προσαρμόζεται ανάλογα με τον τιμάρημο κάθε έτος.

Ο παθών λαμβάνει αποζημίωση όχι μόνο για τις εργάσιμες ημέρες αλλά και για Σάββατο, Κυριακή και επίσημες αργίες.

Η προσωρινή μερική ανικανότητα επίσης αποζημιώνεται. Ακόμα, έμφαση δίνεται στη συνέχιση της εργασίας και την επανένταξη του εργαζόμενου στο εργασιακό περιβάλλον. Η εργασία μπορεί να συνεχιστεί μερικώς σύμφωνα με την υπόδειξη του γιατρού εργασίας και με τη σύμφωνη γνώμη του παθόντα. Στη συνέχεια, ο παθών θα λάβει μια αποζημίωση ίση προς τη διαφορά του μισθού πριν το ατύχημα και το μισθό που λαμβάνει συνεχίζοντας την εργασία.

Το χρονικό διάστημα προσωρινής ανικανότητας για εργασία τερματίζεται κατά δύο τρόπους: όταν ο παθών θεραπεύεται ή όταν θεωρείται ότι δεν μπορεί να εργασθεί οριστικά.

Η περίοδος μόνιμης ανικανότητας για εργασία αρχίζει τη στιγμή της «συμφωνίας». Εν προκειμένω συμφωνία είναι η εκτίμηση ότι ο τραυματισμός που προκλήθηκε από το ατύχημα είναι δεδομένος. Η ανικανότητα για εργασία εκφράζεται σε ποσοστό που δείχνει πόσο έχει μειωθεί η ικανότητα για εργασία εξαιτίας του ατυχήματος. (Ο παθών αποζημιώνεται για τις οικονομικές απώλειες, όχι για τον τραυματισμό). Η συμφωνία πρέπει να εγκριθεί και από την ασφαλιστική εταιρεία και από τον παθόντα (και η συμφωνία αυτή πρέπει με τη σειρά της να επικυρωθεί από την FAO - FAT).

Κατά την περίοδο της μόνιμης ανικανότητας για εργασία καταβάλλεται μια ετήσια αποζημίωση, εξαρτώμενη από το μισθό και το βαθμό ανικανότητας για εργασία που καθορίστηκε κατά τη «συμφωνία».

Στην περίπτωση ελάχιστης ανικανότητας για εργασία, η αποζημίωση μειώνεται. Εάν το ποσοστό αναπηρίας είναι κάτω από 5 % η αποζημίωση περιορίζεται

στο μισό, εάν είναι πάνω από 5 % αλλά μικρότερη από 10 % μειώνεται κατά 1/4. Η ετήσια αποζημίωση αυξάνεται εάν ο παθών χρειάζεται την τακτική βοήθεια ενός τρίτου προσώπου. Η αποζημίωση φθάνει το μέγιστο 12 φορές τον ελάχιστο μηνιαίο μισθό.

Κατά τη διάρκεια 3 ετών μετά τη επικύρωση της συμφωνίας για την εκτίμηση του βαθμού αναπηρίας, και τα δύο μέρη δηλαδή η ασφαλιστική εταιρεία και ο παθών μπορούν να ζητήσουν αναθεώρηση της αποζημίωσης.

Μετά την παρέλευση των τριών ετών που καλούνται περίοδος αναθεώρησης, η κατάσταση κρίνεται οριστικά, και ο παθών θα λάβει ένα πρόσοδο το οποίο επίσης βασίζεται στο μισθό και το βαθμό αναπηρίας.

Ωστόσο αν ο βαθμός αναπηρίας έχει σταθεροποιηθεί σε 16 % και άνω, ο παθών μπορεί να ζητήσει το 1/3 του προσόδου να καταβληθεί σαν απλό κεφάλαιο. Η αποζημίωση ή το μέρος της αποζημίωσης που καταβάλλεται για βαθμό αναπηρίας 20% δεν φορολογείται.

#### **A3. Έξοδα μετακίνησης**

Με κάποιες προϋποθέσεις, έξοδα μετακίνησης του παθόντα και των μελών της οικογένειάς του μπορεί να καταβληθούν. Μια διάκριση γίνεται σύμφωνα με το επείγον του περιστατικού, το σκοπό του ταξιδιού, ποιος ταξιδεύει κλπ.

#### **A4. Συμπληρωματικές αποζημιώσεις**

Ο παθών δικαιούται συμπληρωματικής αποζημίωσης εάν η ετήσια αποζημίωση - για χαμηλό βαθμό αναπηρίας - είναι κάτω από ένα ορισμένο ποσό.

Ο παθών επίσης δικαιούται αποζημίωσης στην περίπτωση αναπροσαρμογής μετά την αναθεώρηση. Υπάρχουν επίσης άλλες αποζημιώσεις, όπως η ειδική αποζημίωση, η αποζημίωση για θάνατο, κλπ.

#### **A5. Θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα**

Για θανατηφόρα ατυχήματα κατά την εργασία και από και προς την εργασία πρέπει να καταβάλλονται:

α. έξοδα κηδείας

Ανέρχονται σε 30 φορές το μέσο ημερομίσθιο του θανόντα.

β. έξοδα μεταφοράς θανόντα

Τα έξοδα μεταφοράς του θανόντα και τα έξοδα των σχετικών διαδικασιών καλύπτονται πλήρως.

γ. Πρόσοδο (εισόδημα)

Η σύζυγος δικαιούται ετήσιας καταβολής 30% του βασικού μισθού του θανόντα. Σε κάποιες περιπτώσεις, οι γονείς ή οι γονείς των γονέων μπορούν να αιτηθούν της καταβολής αυτής.

δ. προσωρινή σύνταξη για τα παιδιά



Ορφανά και από τους δύο γονείς λαμβάνουν 20 % του βασικού μισθού του θανόντα, ορφανά παιδιά από ένα γονέα λαμβάνουν 15 %, με αντίστοιχα μέγιστα 60% και 45% ανά οικογένεια. Η προσωρινή σύνταξη καταβάλλεται έως την ηλικία των 18 ετών ή έως την ηλικία που το παιδί δικαιούται των οικογενειακών επιδομάτων. Σε μερικές περιπτώσεις τα μεγάλα παιδιά, οι αδελφοί ή οι αδελφές επίσης δικαιούνται κάποιας προσωρινής σύνταξης.

#### Β. ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ

Η αποζημίωση για προσωρινή αναπηρία καταβάλλεται την ίδια ημέρα όπως και ο μισθός. Μετά τη «συμφωνία», το επίδομα καταβάλλεται κάθε μήνα ή τρίμηνο εξαρτώμενο από την περίπτωση. Πρόσοδο για θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα πληρώνεται ομοίως κάθε μήνα ή τρίμηνο.

#### Γ. ΥΠΑΙΤΙΟΤΗΤΑ

Η αποζημίωση που καταβάλλεται στον παθόντα για το εργατικό ατύχημα είναι ορισμένο ποσό βασιζόμενο στο μισθό του. Ο παθών οφείλει να το δεχθεί και δεν δύναται να διεκδικήσει αποζημίωση από τον εργοδότη. Σε μερικές περιπτώσεις, ωστόσο, είναι δυνατόν να προβεί σε διεκδίκηση όταν:

- ο εργοδότης έχει προκαλέσει το ατύχημα εσκεμμένα
- υπάρχει συμπληρωματική ζημιά στα αγαθά του παθόντα.
- κάποιος άλλος εκτός από τον εργοδότη ή τον εκπρόσωπό του μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνος του ατυχήματος.

Στην περίπτωση ατυχήματος από και προς την εργασία, δύναται επίσης να διεκδικήσει αποζημίωση ακολουθώντας τους κοινούς νόμους.

#### Δ. ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

Για τις περιπτώσεις αυτές, υπάρχουν σε κάποιο βαθμό παράλληλες ρυθμίσεις για τις επαγγελματικές ασθένειες και τα εργατικά ατυχήματα. Τα προγράμματα σχετικά με τα κυριότερα επιδόματα, η εκτίμηση αναπηρίας, τα επιδόματα σε περίπτωση θανάτου, τα επιδόματα αναπηρίας, τα επιδόματα για ιατρική φροντίδα και μερικά έξοδα μετακίνησης είναι πανομοιότυπα.

Υπάρχουν μερικές μικρές διαφορές οφειλόμενες στην ειδική φύση των επαγγελματικών ασθενειών:

- μια επαγγελματική ασθένεια θεωρείται από την αρχή ως μόνιμη, σε περίπτωση που συμβεί εργατικό ατύχημα και *υπάρξουν άμεσες συνέπειες (π.χ. σπασμικό άκρου)*
- μια ασθένεια που δεν συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο των αναγνωρισμένων επαγγελματικών ασθενειών, μπορεί να αποζημιωθεί ως επαγγελματική ασθένεια εφόσον μια αιτία σχετική με την απασχόληση μπορεί να αποδειχθεί, καθόσον υπάρχει πέραν της διαδικασίας αναγνώρισης βάσει καταλόγου και η διαδικασία του «ανοικτού» καταλόγου

### Ε. ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ

Το ειδικό σύστημα για τις επαγγελματικές ασθένειες του, ιδιωτικού τομέα επίσης εφαρμόζεται και στο δημόσιο τομέα.

Επιπλέον, τα επιδόματα και οι καλυπτόμενοι κίνδυνοι είναι ίδιοι όπως και για τα εργατικά ατυχήματα.

Όσον αφορά τα εργατικά ατυχήματα στο δημόσιο διέπονται από άλλη νομοθεσία, η οποία όμως έχει αρκετές ομοιότητες με τις ρυθμίσεις που ισχύουν για τους μισθωτούς του ιδιωτικού τομέα.

Και στις δύο κατηγορίες, οι ίδιες διακρίσεις γίνονται μεταξύ της περιόδου προσωρινής αναπηρίας και της περιόδου μόνιμης αναπηρίας.

Η περίοδος προσωρινής αναπηρίας δεν περιορίζεται χρονικά και δεν έχει επιρροή στις ημέρες ασθένειας που υπολείπονται. Κατά την περίοδο αυτή, ο δημόσιος υπάλληλος λαμβάνει ολόκληρο μισθό. Μετά τη «συμφωνία», εισέρχεται στη περίοδο μόνιμης αναπηρίας. Από εκείνη τη στιγμή, ο δημόσιος υπάλληλος δικαιούται σε ένα πρόσοδο υπολογιζόμενο με τον ίδιο τρόπο όπως στον ιδιωτικό τομέα. Εάν είναι δυνατό στο δημόσιο υπάλληλο πρέπει να ανατεθεί άλλου είδους εργασία.

Εάν χρειάζεται τη βοήθεια ενός τρίτου προσώπου, το πρόσοδό του μπορεί να αυξηθεί με συμπληρωματική αποζημίωση που υπολογίζεται με βάση μια ελάχιστη μηνιαία αποζημίωση ή ένα μέσο ελάχιστο μηνιαίο μισθό, εξαρτώμενο από το σύστημα μισθοδοσίας του παθόντα.

*Το σημείο εκκίνησης υπολογισμού του προσόδου είναι το ύψος των αποδοχών του παθόντα κατά την ημέρα του ατυχήματος.*

Στην περίπτωση θανατηφόρου εργατικού ατυχήματος, το πρόσωπο που θα πληρώσει τα έξοδα κηδείας, θα λάβει μια αποζημίωση εξόδων κηδείας ίση προς το μηνιαίο μισθό του θανόντα. Αναλογικά προς τον ιδιωτικό τομέα, η σύζυγος και τα παιδιά δικαιούνται επίσης αποζημίωσης.

### ΣΤ. ΑΥΤΟΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΙ

Οι αυτοαπασχολούμενοι δεν ασφαρίζονται για επαγγελματικές ασθένειες (βλ. ρυθμίσεις για εργατικά ατυχήματα).

Στο θέμα των εργατικών ατυχημάτων η απαλλαγή δεν εφαρμόζεται σε ατυχήματα που συμβαίνουν στο δρόμο προς τον τόπο της εργασίας, ούτε σε ατυχήματα της κυκλοφορίας στο δημόσιο δρόμο ή όπου εμπλέκεται ένα όχημα με κινητήρα.

Αν σημειωθεί ένα νέο εργατικό ατύχημα υπό τις συνθήκες αυτές, το Ταμείο Εργατικών Ατυχημάτων, ένας δημόσιος οργανισμός που αποτελεί αντικείμενο ισομερούς διαχείρισης, πρέπει να μετακυλίσει το κόστος του εργατικού ατυχήματος και όλων των αποζημιώσεων στον εργοδότη. Στην παρούσα περίπτωση, πρόκειται για πολλές εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ.

**ΦΙΛΑΝΘΙΑ**

Οι υπηρεσίες που παρέχονται είναι:

- (α) Αποζημίωση για ιατρική περίθαλψη, που περιλαμβάνει πλήρη αποζημίωση των ιατρικών εξόδων (συμπεριλαμβανομένων φυσιοθεραπείας, ιατρικών προετοιμασιών, προσθετικών επεμβάσεων και της συντήρησής τους), των εξόδων ταξιδιού που θεωρούνται απαραίτητα για την παροχή ιατρικής περίθαλψης, και των εξόδων των ιατρικών εξετάσεων που απαιτούνται για να αποδειχθεί η ύπαρξη εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής ασθένειας. Τα τελευταία έξοδα αποζημιώνονται ακόμα και αν αποδειχθεί ότι δεν υπήρξε εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια.
- (β) Ημερήσια αποζημίωση, εφόσον η ανικανότητα συνεχίζεται για τουλάχιστον τρεις ημέρες, μη συμπεριλαμβανομένης της ημέρας κατά την οποία συνέβη το εργατικό ατύχημα ή η επαγγελματική ασθένεια. Για την απονομή της ημερήσιας αποζημίωσης πρέπει να αποδειχθεί ότι η ικανότητα του ατόμου για εργασία έχει μειωθεί κατά τουλάχιστον 10% και ότι η μείωση των εσόδων του/της λόγω του ατυχήματος είναι τουλάχιστον 5%. Το ύψος της ημερήσιας αποζημίωσης για τις πρώτες 4 εβδομάδες ανέρχεται στο ύψος του ημερομισθίου του/της και μετά από αυτό στο 1/360 των ετήσιων αποδοχών του/της. Η ημερήσια αποζημίωση καταβάλλεται κατά μέγιστο μέχρι ένα χρόνο μετά το ατύχημα ή την ασθένεια, και θεωρείται φορολογήσιμη.
- (γ) Μετά την παρέλευση ενός έτους από το γεγονός, η χρηματική καταβολή είναι υπό μορφή σύνταξης λόγω εργατικού ατυχήματος. Για την απονομή της σύνταξης πρέπει να αποδειχθεί ότι η ικανότητα του ατόμου για εργασία έχει μειωθεί κατά τουλάχιστον 10% και ότι η μείωση των εσόδων του/της λόγω του ατυχήματος είναι τουλάχιστον 5%. Το ύψος της σύνταξης ανέρχεται στο 85% των ετήσιων αποδοχών (70% μετά την ηλικία των 65 ετών). Στην περίπτωση μερικής ανικανότητας, καταβάλλεται ποσοστό της πλήρους σύνταξης, ανάλογα με το ποσοστό μείωσης της ικανότητας για εργασία. Η σύνταξη αυτή είναι φορολογήσιμη και, προκειμένου να διατηρηθεί στα ίδια πραγματικά επίπεδα, είναι συνδεδεμένη με τον νομοθετικά κατοχυρωμένο δείκτη μισθών.
- (δ) Εάν το εργατικό ατύχημα ή η επαγγελματική ασθένεια έχει ως αποτέλεσμα τη μόνιμη ολική ανικανότητα, τότε προβλέπεται και η απονομή μη φορολογήσιμης εφάπαξ αποζημίωσης.
- (ε) Πλήρης χρηματική κάλυψη για την αποκατάσταση εκείνων που λαμβάνουν αποζημίωση λόγω εργατικού ατυχήματος. Περιλαμβάνει τόσο την παροχή υπηρεσιών για τη βελτίωση της ικανότητας για εργασία και για τις καθημερινές δραστηριότητες, όσο και πιθανή επανακατάρτιση.
- (στ) Σύνταξη στον/στην σύζυγο και τα παιδιά αποβιώσαντος λόγω εργατικού ατυχήματος. Σε μερικές περιπτώσεις η σύνταξη απονέμεται και στον/στην σύζυγο του/της αποβιώσαντος. Το μέγιστο ποσό της σύνταξης ανέρχεται στο 70% των απολαβών του ασφαλισμένου, ενώ αν δεν υπάρχουν άλλοι δικαιούχοι πλην του/της συζύγου το μέγιστο ποσοστό είναι 40%. Τα παιδιά δικαιούνται σύνταξης μέχρι την ηλικία των 18 ετών ή, εφόσον σπουδάζουν, μέ-

	<p>χοι την ηλικία των 25 ετών. Η σύνταξη είναι φορολογήσιμη και το ύψος της συνδέεται με τον νομοθετημένο δείκτη μισθών.</p>
<p><b>ΕΛΒΕΤΙΑ</b></p>	<p>Οι κυριότερες υπηρεσίες που παρέχονται από τον SUVA είναι πρόληψη, ασφάλιση και αποκατάσταση με παροχές που επεκτείνονται σ' όλους τους τομείς της πρόληψης, ασφάλισης και της αποκατάστασης.</p> <p>Η άμεση επαφή με τους δικαιούχους του οργανισμού επιτυγχάνεται εξαιτίας της ύπαρξης δικτύου με 20 παραρτήματα στη χώρα, όπου σε περίπτωση ατυχήματος μπορούν ταχύτατα να παρέμβουν.</p> <p>Ο ασφαλισμένος έχει δικαίωμα ιατρικής περίθαλψης που αντιστοιχεί σε βλάβες που προέκυψαν από επαγγελματικό ατύχημα ή νόσημα. Το δικαίωμα αυτό δεν περιορίζεται ως προς τη διάρκεια της θεραπείας, ούτε ως προς το ποσό της θεραπείας. Ο ασφαλισμένος έχει δικαίωμα ελεύθερης επιλογής του γιατρού, οδοντίατρου, φαρμακείου και του νοσηλευτικού ιδρύματος. Ειδικότερα ο οργανισμός ασφάλισης SUVA παρέχει έξω-νοσοκομειακή περίθαλψη, διαγνωστικές εξετάσεις, φαρμακευτική περίθαλψη, όλα τα κόστη νοσοκομειακής περίθαλψης, συμπληρωματικές φροντίδες υγείας συνταγογραφούμενες από γιατρό, όπως λουτρά, καθώς επίσης μέσα και εξοπλισμό που συντελούν στην αποθεραπεία του. Τα βοηθητικά μέσα αναφέρονται σε εργαλεία προσθετικής και ακουστικά που κρίνονται απαραίτητα για τη σωματική αποκατάσταση και την απώλεια βιολογικών/σωματικών λειτουργιών. Ακόμη αποζημιώνει τα έξοδα ταξιδιού, τη μεταφορά του πάσχοντος στο βαθμό που αυτή κρίνεται αναγκαία, καθώς επίσης οποιεσδήποτε άλλες δαπάνες σχετιζόμενες με το ατύχημα.</p> <p>Επίσης είναι ο μοναδικός οργανισμός ασφάλισης επαγγελματικών κινδύνων που παρέχει υπηρεσίες στον τομέα της αποκατάστασης, στα πλαίσια της οποίας διαθέτει δύο δικές του εξειδικευμένες κλινικές. Παρέχει φροντίδα αποκατάστασης σε ασφαλισμένους που υπέστησαν σοβαρά ατυχήματα και είναι αρμόδιος να έρθει σε επαφή/συνεργασία με τον κλάδο ασφάλισης για ανικανότητα λόγω αναπηρίας και με άλλους φορείς μέχρι την πλήρη αποκατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου.</p> <p>Εκτός από τα παραπάνω παρέχει:</p> <p>Ημερησία Αποζημίωση, η οποία φτάνει το 80% του εισοδήματος του ασφαλισμένου σε περίπτωση καθολικής(πλήρους) ανικανότητας για εργασία. Αυτή καταβάλλεται περιοδικά για κάθε ημέρα του έτους από την τρίτη ημέρα του ατυχήματος μέχρι την πλήρη αποκατάσταση της υγείας του πάσχοντος, αν είναι δυνατή ή συνεχίζεται μέχρι να λάβει αυτός το επίδομα αναπηρίας. Σε περίπτωση μερικής αναπηρίας η καταβολή της ημερησίας αποζημίωσης ισχύει μέχρι την αποκατάσταση της υγείας. Εάν ο ασφαλισμένος είναι άνεργος, η ημερησία αποζημίωση υπολογίζεται με βάση το μισθό που έπαιρνε πριν γίνει άνεργος. Σε καμιά</p>

περίπτωση δεν μπορεί αυτή να ξεπεράσει το ποσό αποζημίωσης που έπαιρνε ο ασφαλισμένος ως επίδομα ανεργίας πριν το ατύχημα. Το ανώτατο ποσό ημερησίας αποζημίωσης για την απώλεια εισοδήματος των ασφαλισμένων δεν επιτρέπεται να ξεπερνά τα 106.800 ελβετικά φράγκα.

Το Επίδομα Αναπηρίας φτάνει μέχρι 80% του εισοδήματος του ασφαλισμένου σε περίπτωση πλήρους ανικανότητας για εργασία ενώ σε περίπτωση μερικής ανικανότητας παύει με την αποκατάσταση της υγείας του πάσχοντος. Το επίδομα αυτό παρέχεται σε περίπτωση μη συνέχισης της ιατρικής θεραπείας λόγω μη βελτίωσης της κατάστασης υγείας του ασφαλισμένου και όταν οι παροχές αποκατάστασης από την ασφάλιση λόγω ανικανότητας τελειώσουν. Σε τακτά χρονικά διαστήματα ελέγχεται η κατάσταση του ασφαλισμένου με σκοπό την αύξηση ή μείωση ή παύση του επιδόματος λόγω μεταβολών στην κατάσταση υγείας του ασφαλισμένου.

Αποζημίωση Σωματικής Αποκατάστασης: χορηγείται μετά από ένα επαγγελματικό νόσημα ή ατύχημα όταν ο ασφαλισμένος υποφέρει από σημαντική και διαρκή βλάβη της σωματικής και ψυχικής του υγείας. Πρόκειται για ένα συνολικό ποσό που εξαρτάται από τη σοβαρότητα της συνολικής σωματικής ή ψυχικής βλάβης. Καταβάλλεται ανεξάρτητα από το επίδομα αναπηρίας και δεν μπορεί να ξεπερνά το ανώτατο ετήσιο εισόδημα του ασφαλισμένου κατά την περίοδο που συνέβη το ατύχημα.

Επίδομα στους Εναπομείναντες (συγγενείς): Όταν ασφαλισμένος αποβιώσει εξαιτίας επαγγελματικού νοσήματος ή ατυχήματος τα παιδιά του -ή σε ειδικές περιπτώσεις ο/η σύντροφος ή και ο διαζευγμένος σύζυγος- έχουν δικαίωμα να λάβουν το επίδομα. Το ποσό αυτού του επιδόματος δεν μπορεί να ξεπερνά το 70% του εισοδήματος του ασφαλισμένου και ειδικότερα, όταν είναι χήρος ή χήρα φτάνει στο 40%, ορφανά από πατέρα ή μητέρα από 25% μέχρι 15%.

Καταβολή Ανικανότητας: αναφέρεται σε περιπτώσεις που έχει τεκμηριωθεί η σύνδεση της αναπηρίας με επαγγελματικό ατύχημα ή νόσημα και καταβάλλεται σε περιπτώσεις που οι ασφαλισμένοι δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν ή να ζήσουν μόνοι τους. Καταβάλλεται επιπλέον του επιδόματος αναπηρίας και προσδιορίζεται ανάλογα με το βαθμό ανικανότητας. Δεν καταβάλλεται σε περιπτώσεις που ο ασφαλισμένος παραμένει σε νοσηλευτικό ίδρυμα. Η μηνιαία καταβολή ανικανότητας προσεγγίζει το ελάχιστο μέχρι το διπλάσιο του ανώτατου ημερομίσθιου του εργαζόμενου και φτάνει μέχρι εξαπλάσιο.

Άλλες Υπηρεσίες: Ο οργανισμός ασφάλισης SUVA επικεντρώνεται και στη χρηματοδότηση ακινήτων με κέρδος (ενοικίαση ακινήτων) που ευρίσκονται σε καλές τοποθεσίες κοντά σε εμπορικά κέντρα. Χορηγεί δάνεια σε τράπεζες, σε συνεταιρισμούς δημοσίου δικαίου και σε άλλους οργανισμούς όπως: σε καντόνια, πόλεις, κοινότητες, συνδικάτα.

	<p>Άλλες υπηρεσίες που προσφέρει ο οργανισμός SUVA αναφέρονται σε θέματα διαμεσολάβησης αυτού με άλλες ασφαλιστικές εταιρείες λόγω διαφωνιών τους με τους ασφαλισμένους. Ειδικότερα οι διαφωνίες μπορεί να έγκεινται στο περιεχόμενο και τον τύπο της κάλυψης, στο ποσό αποζημίωσης, σε λάθη οφειλόμενα στον ασφαλισμένο ή σε κάποιον τρίτο. Οι υπηρεσίες είναι κυρίως συμβουλευτικές βασισμένες στο ισχύον δίκαιο της ασφάλισης και παρεμβαίνει ο SUVA μέχρι να λήξει η διαφωνία. Εξάλλου η εγκαθίδρυση του θεσμού του Ombudsman μετά από συμφωνία των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών και του SUVA συμβάλλει στη δωρεάν προσφορά υπηρεσιών.</p>
	<p>5. Ποιες είναι οι διοικητικές διαδικασίες, όργανα και μηχανισμοί; Τρόπος λειτουργίας, αναγγελίες, υποχρεώσεις.</p>
<p><b>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</b></p>	<p>Διοίκηση των BG: Το κάθε BG αυτοδιοικείται από τα μέλη του (επιχειρήσεις) και από τους ασφαλισμένους (εργαζόμενους) σε ισότιμη βάση. Όλες οι σημαντικές αποφάσεις λαμβάνονται με ομοφωνία.</p> <p>Κάθε έξι χρόνια γίνονται για κάθε BG εκλογές που δίνουν τη δυνατότητα σε εργοδότες και εργαζόμενους να επιλέξουν τους εκπροσώπους τους στο Συμβούλιο των Αντιπροσώπων. Στη συνέχεια, το Συμβούλιο εκλέγει τη Διοικούσα Επιτροπή. Και στα δύο όργανα συμμετέχουν ως μέλη ισοδύναμα και οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι (50% από κάθε ομάδα).</p> <p>Πόροι των BG: αποκλειστικοί πόροι των BG είναι οι εισφορές των εργοδοτών. Σε αντίθεση με άλλα είδη ασφάλισης, οι εργαζόμενοι δεν υποχρεούνται σε καταβολή εισφοράς. Δεδομένου ότι τα BG είναι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί, οι εισφορές που επιβάλλονται δεν υπερβαίνουν το απαιτούμενο για την εκπλήρωση των νομοθετημένων αρμοδιοτήτων τους ποσό (διαδικασία προσαρμογής της εισφοράς). Μέσα στα τελευταία 30 χρόνια, οι εισφορές μειώθηκαν από το 1,51 στο 1,42% του συνολικού μισθού.</p> <p>Διαδικασίες: Προκειμένου να εκπληρώσουν τα καθήκοντά τους, τα BG εφαρμόζουν κάποιες διοικητικές διαδικασίες. Μεταξύ των άλλων ελέγχεται εάν υφίστανται οι προϋποθέσεις για συγκεκριμένες αποφάσεις.</p> <p>Η αναγγελία εργατικού ατυχήματος, που συνεπάγεται ανικανότητα για εργασία πέραν των τριών ημερολογιακών ημερών, ή επαγγελματικής ασθένειας, καθώς και οι ιατρικές γνωματεύσεις, συνεπάγονται αυτεπάγγελτη δράση του BG. Σε περίπτωση που το δικαίωμα για παροχές δεν είναι προφανές, τα BG εξετάζουν στα πλαίσια διερεύνησης εμπειρογνομόνων (π.χ. εξέταση μαρτύρων για τις λεπτομέρειες του ατυχήματος, ιατρική πραγματογνωμοσύνη) εάν υφίστανται οι απαιτούμενες προϋποθέσεις. Η απόφαση λαμβάνεται από τα BG μετά την ολοκλήρωση της διερεύνησης. Ο ασφαλισμένος λαμβάνει συνήθως έγγραφη ενημέρωση.</p>

	<p>Τα ΒG ισχυρίζονται ότι οι διοικητικές διαδικασίες σχεδιάζονται και εκτελούνται έτσι ώστε να οδηγούν σε ορθά αποτελέσματα με τρόπο γρήγορο, ομαλό και μη γραφειοκρατικό. Οι εμπλεκόμενοι οφείλουν να ακολουθήσουν τις διαδικασίες και τα αποκτούμενα προσωπικά δεδομένα εμπίπτουν στη νομοθεσία για την προστασία κοινωνικών δεδομένων.</p> <p>Στις επιτροπές συντάξεων των ΒG εκπροσωπούνται ισοδύναμα εργοδότες και ασφαλισμένοι. Εξετάζουν τις εισηγήσεις της διοίκησης και αποφασίζουν:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Εάν πρέπει να καταβληθεί σύνταξη</li> <li>• Στην αύξηση, τη μείωση ή την ακύρωση της σύνταξης λόγω αλλαγών στην υγεία του δικαιούχου</li> <li>• Στις εφ' άπαξ πληρωμές</li> <li>• Στη σύνταξη ως προσωρινή αποζημίωση</li> <li>• Στις τρέχουσες επιδοτήσεις</li> <li>• Σε παροχές και υπηρεσίες σε περίπτωση που χρειάζεται περίθαλψη.</li> </ul> <p>Το κόστος των διοικητικών διαδικασιών είναι δωρεάν. Τα έξοδα του δικηγόρου που οι υπηρεσίες του μπορεί να εμπλακούν στη διαδικασία βαρύνουν τα ίδια τα ενδιαφερόμενα μέρη. Εάν υποβληθεί ένσταση κατά απόφασης του ΒG, τότε οι δαπάνες βαρύνουν το ίδιο το ΒG εάν ο ενιστάμενος δικαιωθεί.</p>
<p><b>ΙΤΑΛΙΑ</b></p>	<p>Τα κύρια όργανα εκτέλεσης και λήψης αποφάσεων, προκειμένου το INAIL να επιτύχει του στόχους του είναι:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ο Πρόεδρος του ΔΣ</li> <li>• Το Διοικητικό Συμβούλιο</li> <li>• Το Συμβούλιο Στρατηγικής και Ελέγχου</li> <li>• Το Συμβούλιο Ελεγκτών/Αξιολογητών</li> <li>• Ο Γενικός Διευθυντής</li> </ul> <p>Η διάρθρωση και στελέχωση του INAIL έχει ως εξής:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Η Κεντρική Διοίκηση, η οποία εδρεύει στη Ρώμη και αποτελείται από 12 Διευθύνσεις, 2 Υπηρεσίες και 5 Τεχνικές Υπηρεσίες</li> <li>2. 21 Περιφερειακές Διευθύνσεις</li> <li>3. 235 Τοπικά Γραφεία</li> </ol> <p>Διαδικασίες και Δεσμεύσεις των Εργοδοτών προς το INAIL:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Υποχρεωτική δήλωση και ασφάλιση του εργαζόμενου:</li> </ol> <p>Με τη μεταρρύθμιση του νομοθετικού πλαισίου το 2000, οι εργοδότες του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα είναι υποχρεωμένοι να ασφαλίζουν τους εργαζόμενους στο INAIL από τη στιγμή της πρόσληψης ή της διακοπής της εργασίας, να παραθέτουν το αριθμό φορολογικού μητρώου του εργαζόμενου, το ΑΦΜ της Εταιρείας καθώς και τον αριθμό ασφάλισης στο INAIL. Τα στοιχεία αυτά καταχωρούνται</p>

νται, επεξεργάζονται και παρουσιάζονται από την αρμόδια Διεύθυνση Πληροφόρησης και Επικοινωνίας του INAIL. Κατά συνέπεια, με τον τρόπο αυτό της συνεχούς καταγραφής και ενημέρωσης δίνεται η δυνατότητα παρακολούθησης της αγοράς εργασίας και της απασχόλησης στη χώρα, καθώς επίσης σύγκρισης και επεξεργασίας αυτών των δεδομένων με το Παρατηρητήριο Απασχόλησης του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής ασφάλισης.

#### 2. Έναρξη δικαιωμάτων των εργαζομένων:

Οι εργοδότες πρέπει να ενημερώνουν το INAIL 5 ημέρες πριν την έναρξη των δραστηριοτήτων τους. Σε περίπτωση επείγουσας πρόσληψης και αδυναμίας προτέρας δήλωσης, ο εργοδότης πρέπει να ενεργήσει τουλάχιστον 5 ημέρες μετά την πρόσληψη και να δικαιολογήσει την καθυστέρηση. Με τη δήλωση του εργοδότη άρχονται τα δικαιώματα του εργαζόμενου.

#### 3. Πληροφόρηση για τους μισθούς:

Κάθε έτος μέχρι την 16<sup>η</sup> Φεβρουαρίου οι εργοδότες υποχρεούνται να πληροφωρήσουν το INAIL για τους μισθούς-ημερομίσθια που κατέβαλαν το προηγούμενο οικονομικό έτος.

#### 4. Μειώσεις μισθών:

Ενημέρωση του INAIL εάν πρόκειται ο εργοδότης να μειώσει τους μισθούς ή να προβεί σε ανακατατάξεις.

#### 5. Τακτοποίηση των ασφαλιστρών:

Κάθε έτος μέχρι την 16<sup>η</sup> Φεβρουαρίου, οι εργοδότες υποχρεούνται να καταβάλλουν τα ασφαλιστρα εκ των προτέρων και εάν είναι δυνατό συγκριτική κατάσταση με τα ασφαλιστρα της προηγούμενης χρονιάς.

#### 6. Άλλες υποχρεωτικές δηλώσεις προς το INAIL:

Μαζί με τη δήλωση του ονόματος και του φορολογικού μητρώου του εργαζόμενου, οι εργοδότες πρέπει να δηλώσουν εντός 8 ημερών τυχούσες αλλαγές στο αντικείμενο εργασίας του εργαζόμενου, όπως για παράδειγμα εάν αυτοί αναλαμβάνουν περισσότερο επικίνδυνη εργασία ή λιγότερο. Σε περίπτωση δε εργατικού ατυχήματος, ο εργαζόμενος πρέπει αμέσως να ειδοποιήσει τον εργοδότη του, ο οποίος εντός 2 ημερών αφότου λάβει τις ιατρικές βεβαιώσεις, πρέπει να το δηλώσει στο INAIL. Σε περίπτωση θανατηφόρου ατυχήματος ο εργοδότης πρέπει να το δηλώσει εντός 24 ωρών από το συμβάν. Επίσης, σε περίπτωση επαγγελματικού νοσήματος, ο εργαζόμενος πρέπει να ενημερώσει τον εργοδότη του την επόμενη ημέρα, προσκομίζοντας τα απαραίτητα ιατρικά πιστοποιητικά. Μέσα σε 5 ημέρες από την προσκόμιση των πιστοποιητικών, ο εργοδότης δηλώνει το συμβάν στο INAIL.

#### ΑΥΣΤΡΙΑ

Το Αυστριακό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης από συστάσεώς του, το δεύτερο ήμισυ του 19ου αιώνα, διοικείται ανεξάρτητα: αντιπρόσωποι των ασφαλισμένων



	<p>και των εργοδοτών διοικούν το σύστημα. Το κράτος παίζει ρυθμιστικό ρόλο. Η ανεξάρτητη διοίκηση σημαίνει ότι η πολιτεία μεταφέρει ορισμένες διοικητικές αρμοδιότητες σε ομάδες ανθρώπων οι οποίοι έχουν μια άμεση επαφή και ενδιαφέρον για τη λειτουργία του συστήματος. Κατά συνέπεια στην Αυστρία υπάρχουν οι εξής τύποι:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ανεξάρτητη διοίκηση των επαγγελματικών ενώσεων και των ενώσεων των εργαζομένων η οποία καθορίζεται από νόμο, όπως για παράδειγμα εμπορικό επιμελητήριο κ.λπ.</li> <li>- ανεξάρτητη διοίκηση των τοπικών αρχών</li> <li>- ανεξάρτητη διοίκηση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.</li> </ul>
<p><b>ΙΣΠΑΝΙΑ</b></p>	<p>Το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης στην Ισπανία και όσον αφορά τον επαγγελματικό κίνδυνο περιλαμβάνει 29 Ταμεία Ασφάλισης ένα από τα οποία υποχρεωτικά επιλέγει ο εργοδότης, ενώ το Εθνικό Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης (INSS) καλύπτει μόνο το υπόλοιπο που είναι 4 % των μισθωτών. Η διοίκηση των ταμείων ασφάλισης (Mutuas) ανήκει σε ιδιώτες. Ωστόσο από το 1996 είναι υποχρεωμένα να συνεργάζονται με την Κοινωνική Ασφάλιση.</p>
<p><b>ΓΑΛΛΙΑ</b></p>	<p>Η Εθνική Υπηρεσία για τη Βελτίωση των Όρων Εργασίας (EYBOE) είναι μια τριμερής υπηρεσία που χρηματοδοτείται κυρίως από το Υπουργείο Εργασίας και αναπτύσσει μια οργανωτική προσέγγιση ως προς την πρόληψη των κινδύνων. Το δίκτυό της απασχολεί 250 περίπου άτομα.</p> <p>Οι υπηρεσίες επιθεώρησης εργασίας απαρτίζονται από 1200 περίπου άτομα (επιθεωρητές και ελεγκτές εργασίας). Διασφαλίζουν τον έλεγχο της εφαρμογής των ρυθμίσεων αλλά και την παροχή συμβουλών στις επιχειρήσεις και την παρακολούθηση των Επιτροπών Υγιεινής, Ασφάλειας και Όρων Εργασίας (EYAOE). Διαιτητεύουν τις εργατικές διαφορές σχετικά με τις συνθήκες εργασίας. Σε περίπτωση σοβαρού και επικείμενου κινδύνου και διαφωνίας μεταξύ εργοδότη και EYAOE, λαμβάνουν μια απόφαση η οποία μπορεί να υποβληθεί στη διαιτησία του δικαστή. Σε ένα έτος, 5.000 περίπου διακοπές δραστηριότητας στο χώρο εργασίας απαγγέλλονται από τους επιθεωρητές εργασίας.</p> <p>Ο Περιφερειακός Ιατρός Εργασίας (ΠΙΕ) εποπτεύει το σύνολο των δραστηριοτήτων της επαγγελματικής ιατρικής.</p> <p>Οι Υπηρεσίες Πρόληψης των περιφερειακών ταμείων συμβουλεύουν τις επιχειρήσεις και δύνανται να προτείνουν αυξήσεις ή μειώσεις των ποσοστών των εισφορών για τα ατυχήματα και τις ασθένειες. Οι υπηρεσίες αυτές απασχολούν περί τα 300 άτομα ειδικευμένα στην πρόληψη (μηχανικούς ή τεχνικούς). Αναπτύσσουν, κυρίως, μία τεχνική προσέγγιση του θέματος της πρόληψης (ασφάλεια των μηχανημάτων και εξοπλισμών, αερισμός, ακουστική του χώρου).</p>

	<p>Οι ιατροί εργασίας είναι είτε μισθωτοί μεγάλων επιχειρήσεων είτε μισθωτοί Υπηρεσιών Μεταξύ Επιχειρήσεων Ιατρικής της Εργασίας. Πραγματοποιούν ελέγχους ικανότητας και την παρακολούθηση της υγείας των εργαζόμενων. Ένα τρίτο του χρόνου τους πρέπει να αφιερώνεται στη μελέτη των θέσεων εργασίας. Είναι οι σύμβουλοι του εργοδότη και των εκπροσώπων των εργαζομένων (Επιτροπές Υγιεινής, Ασφαλείας και Όρων Εργασίας - ΕΥΑΟΕ). Ανέρχονται σε 6 000 και απασχολούνται, κατά μέσο όρο, με 2000 έως 3000 μισθωτούς το χρόνο.</p> <p>Η αποζημίωση για εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες περιλαμβάνει τις φροντίδες μαζί με την επανεκπαίδευση, τους μισθούς και την αποζημίωση λόγω του παραμένουστος ποσοστού αναπηρίας. Πρόκειται για μία αποζημίωση που βασίζεται στην ευθύνη χωρίς πταίσμα του εργοδότη. Υπάρχει συγκερασμός μεταξύ αφενός του κριτηρίου του καταλογισμού του ατυχήματος ή του ατυχήματος και της αστικής ασυλίας του εργοδότη.</p> <p>Μία εξαίρεση: σε περίπτωση μη συγγνωστού πταίσματος, η αστική ασυλία του εργοδότη αίρεται και η αποζημίωση αυξάνεται (διπλασιάζεται, περίπου). Ένα μέρος των μη περιουσιακών βλαβών αποζημιώνεται (ηθική βλάβη και αποτίμηση της βλάβης). Η αναγνώριση του συγγνωστού πταίσματος εξαρτάται από τα δικαστήρια τα αρμόδια για την κοινωνική ασφάλεια και είναι δεκτική έφεσης και αιτήσεως ακυρώσεως.</p>
<p><b>ΒΕΛΓΙΟ</b></p>	<p>Στις περιπτώσεις σοβαρών εργατικών ατυχημάτων από την επιθεώρηση εργασίας συντάσσεται έκθεση πραγματογνωμοσύνης για το ατύχημα. Η έκθεση θα διαβιβαστεί στην επιτροπή πρόληψης της ενδιαφερόμενης επιχείρησης. Η εν λόγω επιτροπή υποχρεούται να καταστρώσει ένα ετήσιο σχέδιο δράσης για την πρόληψη και να αναλύσει τα εργατικά ατυχήματα που σημειώθηκαν στην επιχείρηση.</p> <p>Οι κανόνες για την ευθύνη όσον αφορά τις επαγγελματικές ασθένειες και τα εργατικά ατυχήματα ομοιάζουν αρκετά. Ο μισθωτός που υπόκειται στις σχετικές νομοθεσίες έχει δικαίωμα σε μία επανόρθωση χωρίς να υποχρεούται να αποδείξει το πταίσμα του εργοδότη ή εκείνου που τον αντικαθιστά.</p> <p>Στο θέμα του εργατικού ατυχήματος ο μισθωτός οφείλει μόνο να αποδείξει την ύπαρξη ενός αιφνίδιου γεγονότος που συνέβη κατά την εκτέλεση της σύμβασης εργασίας και την βλάβη που υπέστη (συνέπειες). Η αιτιώδης συνάφεια μεταξύ του ατυχήματος και της εκτέλεσης της σύμβασης εργασίας, ή μεταξύ των συνεπειών και του ατυχήματος αποτελεί αντικείμενο νομικών τεκμηρίων.</p> <p>Το σύστημα είναι καινοτόμο στο Βέλγιο: η νομοθεσία σχετικά με τις εκθέσεις των εμπειρογνομόνων ύστερα από ένα σοβαρό εργατικό ατύχημα δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως το Μάρτιο 2003.</p>

Τα 300 ευρώ που καταβάλλονται για κάθε σοβαρό εργατικό ατύχημα για τη χρηματοδότηση των εκθέσεων πρόληψης και την πραγματογνωμοσύνη ήταν μια εναλλακτική λύση για την ενίσχυση των υπηρεσιών επιθεώρησης.

Όσον αφορά τις επαγγελματικές ασθένειες, στο εσωτερικό του κανονικού συστήματος (στο σύστημα που αποκαλείται «του καταλόγου»), ο μισθωτός αρκεί, κατ' αρχήν, να αποδείξει την έκθεση στον κίνδυνο, σε έναν ή περισσότερους εργοδότες. Δεν χρειάζεται να αποδείξει ότι η νόσος του προέρχεται συγκεκριμένα από την έκθεση στον κίνδυνο σε έναν συγκεκριμένο εργοδότη: η συγκεκριμένη αιτιώδης συνάφεια μεταξύ της έκθεσης και της νόσου εικάζεται από νομικής πλευράς.

Σχετικά με αυτή την αποζημίωση χωρίς πταίσμα ο νόμος προβλέπει μια απαλλαγή από την αστική ευθύνη υπέρ:

- του εργοδότη,
- των υπαλλήλων του (δηλ. των προσώπων που εργάζονται υπό την εποπτεία του ή διαφορετικά, των εργαζόμενων στους οποίους περιλαμβάνονται τα μέλη της ιεραρχίας),
- των εντολοδόχων του (π.χ. το διοικητικό προσωπικό αν ο εργοδότης είναι νομικό πρόσωπο).

Αυτό σημαίνει ότι ο παθών αφού λάβει την αποζημίωση εις βάρος του ασφαλιστή ή του Ταμείου Επαγγελματικών Νόσων, δεν μπορεί, πλέον, να στραφεί κατά των προσώπων που απαλλάσσονται από την αστική ευθύνη για την βλάβη που δεν θα καλύπτονταν από την νόμιμη αποζημίωση όπως:

- η ηθική βλάβη,
- η σωματική βλάβη πέραν των νομίμων ορίων (μείωση και μη τιμαριθμοποίηση των μικρών ανικανοτήτων προς εργασία, περιορισμός της σώρευσης με τις συντάξεις, καθορισμός κατωτάτου ορίου του βασικού μισθού κ.λπ.).

Αυτό σημαίνει επίσης ότι ο ασφαλιστής ή το Ταμείο Επαγγελματικών Νόσων δεν μπορεί να στραφεί κατά των ενδιαφερομένων προσώπων για να ανακτήσει τις ίδιες δαπάνες.

Η εν λόγω απαλλαγή αφορά μόνο τα ατυχήματα και τις νόσους που υφίστανται οι δικαιούχοι της νόμιμης επανόρθωσης. Δεν αφορά ιδίως:

- τους εργαζομένους τρίτων επιχειρήσεων (οι παρέχοντες πρόσκαιρη εργασία, οι υπεργολάβοι κ.λπ.),
- τα εξωτερικά ως προς την επιχείρηση πρόσωπα, θύματα ενός βιομηχανικού ατυχήματος ή μιας μόλυνσης του περιβάλλοντος.

Το Ταμείο δεν ασχολείται μόνο με τη θεραπεία των επαγγελματικών ασθενειών, αλλά επίσης με την πρόληψη. Έτσι, αρκετά μέτρα λαμβάνονται για τη δραστική μείωση των ασθενειών π.χ. εμβολιασμός για προστασία από την ηπατίτιδα.

	<p>Εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες αναφέρονται συχνά στις ίδιες ρυθμίσεις. Πράγματι, και οι δύο ανήκουν στην ίδια κατηγορία επαγγελματικών κινδύνων. Έτσι είναι λογικό ότι οι περιπτώσεις των επαγγελματικών ασθενειών συχνά συμπίπτουν με εκείνες των ατυχημάτων και για το λόγο αυτό συχνά γίνεται παραπομπή στο προηγούμενο κεφάλαιο.</p> <p>Αντίθετα προς το Ταμείο Εργατικών Ατυχημάτων, το Ταμείο Επαγγελματικών Ασθενειών έχει πέραν του ελεγκτικού ρόλου και την αρμοδιότητα για το συντονισμό και την οργάνωση. Το Ταμείο αυτό είναι ένα Ινστιτούτο Δημόσιου Χαρακτήρα, αρμόδιο για την ασφάλιση επαγγελματικών ασθενειών και τη λήψη μέριμνας για την αποζημίωση των παθόντων. Όλοι οι εργοδότες οφείλουν να συνάψουν ασφάλεια με το Ταμείο, αντίθετα με τα εργατικά ατυχήματα όπου οι εργοδότες απευθύνονται σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.</p>
<b>ΦΙΛΑΝΔΙΑ</b>	<p>Όλα τα μέλη του FAII είναι υποχρεωμένα να παρέχουν σε αυτήν όλα τα δεδομένα, προκειμένου να διενεργείται η στατιστική επεξεργασία τους.</p> <p>Η Συνομοσπονδία των Ινστιτούτων Ασφαλιστικής Κάλυψης έναντι Ατυχημάτων (Federation of Accident Insurance Institutions, FAII) έχει τις ακόλουθες αρμοδιότητες και ευθύνες:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Τη συλλογή και διατήρηση στατιστικών στοιχείων των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών</li> <li>• Την ενδυνάμωση των αρχών που σχετίζονται με το ύψος των ασφαλιστρών</li> <li>• Την ανάπτυξη και έκδοση οδηγιών για τον χειρισμό αξιώσεων</li> <li>• Την ανάπτυξη σχεδίων νόμου</li> <li>• Τη γενική εποπτεία</li> <li>• Την απονομή κάποιων αποζημιώσεων</li> <li>• Τη σύναψη συμφωνιών για ιατρική περίθαλψη με νοσοκομεία</li> <li>• Τη διατήρηση συστήματος φαρμάκων που χορηγούνται δωρεάν</li> <li>• Την παρακολούθηση οδηγιών που αναφέρονται στην υλοποίηση διεθνών συμβάσεων κοινωνικών υπηρεσιών</li> </ul> <p>Την επεξεργασία, συλλογή και αποστολή συμφωνιών ασφαλιστρών για αποζημιώσεις ανεργίας, μαζί με τα κεντρικά κονδύλια του συστήματος επιδομάτων ανεργίας.</p>
<b>ΕΛΒΕΤΙΑ</b>	<p>Ανώτερο όργανο διοίκησης του SUVA είναι το Συμβούλιο Διοίκησης το οποίο καθορίζει και την πολιτική του οργανισμού. Αποτελείται από 16 εκπροσώπους των (ασφαλισμένων) εργαζομένων, 16 εκπροσώπους των εργοδοτών και 8 εκπροσώπους της Συνομοσπονδίας. Ο SUVA είναι ανεξάρτητος οικονομικά και αυτοδιαχειριζόμενος. Τα ασφαλιστρα και τα έσοδα από αξιοποίηση ιδίων κεφαλαίων αποτελούν τις βασικές πηγές εσόδων του. Όντας αυτοδιαχειριζόμενος, μη κερδοσκοπικός και αυτόνομος οργανισμός δημοσίου δικαίου πρέπει να ισοσκελίζει τα έσοδα με τα έξοδά του χωρίς να επιδιώκει κέρδη αλλά ούτε να επιζητά κρατικές</p>

	<p>επιχορηγήσεις. Απασχολεί περίπου 2500 άτομα από τα οποία τα 480 απασχολούνται στις 2 κλινικές αποκατάστασης που διαθέτει.</p> <p>Οι επιχειρήσεις πρέπει να αναγγείλουν (δηλώσουν) άμεσα και ταχύτατα το ατύχημα στον SUVA. Αυτός καταγράφει συνολικά τον αριθμό των ατυχημάτων κατά επιχείρηση, κατά κατηγορία κινδύνου και τις απουσίες των εργαζομένων. Κατά συνέπεια συγκεντρώνει συγκριτικά συνολικά στατιστικά στοιχεία των επιχειρήσεων και των ατυχημάτων με σκοπό να προσδιοριστεί το ύψος των ασφαλίσεων με το σύστημα bonus-malus.</p>
	<p>6. Εργοδοτικές εισφορές, συνυπολογισμός επίδοσης επιχειρήσεων στα θέματα ΑΥΕ.</p>
<p><b>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</b></p>	<p>Δεδομένου ότι τα BG είναι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί, οι εισφορές που επιβάλλονται δεν υπερβαίνουν το απαιτούμενο για την εκπλήρωση των νομοθετημένων αρμοδιοτήτων τους ποσό (διαδικασία προσαρμογής της εισφοράς). Αν δεν γίνονται εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες δεν χρειάζεται και αποζημίωση. Έτσι, το μέσο ασφάλιστρο της επιχείρησης για υποχρεωτική ασφάλιση ατυχημάτων έχει στη Γερμανία μειωθεί στο 1.42% του συνολικού μισθού από 1.51% που ήταν το 1960. Ως συνθήματα των BG καταγράφονται τα «Πρόληψη πριν την αποζημίωση» και «Αποκατάσταση πριν τη σύνταξη».</p> <p>Τα BG επιβραβεύουν επιχειρήσεις με επιτυχημένη εφαρμογή μέτρων επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας μειώνοντας τα ασφάλιστρα. Αντίθετα, οι επιχειρήσεις με ιδιαίτερα υψηλούς δείκτες ατυχημάτων πιθανόν να υποχρεωθούν να πληρώσουν πρόσθετο ασφάλιστρο. Η διαδικασία αυτή καθιερώθηκε από τα BG σαν ένα επί πλέον κίνητρο για τους εργοδότες προκειμένου να εφαρμόζουν αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης. Σημειώνεται ότι στην περίπτωση αυτή τα τροχαία ατυχήματα προς από την εργασία δεν λαμβάνονται υπόψη. Εν τούτοις, οι επιχειρήσεις προσπαθούν να αυξήσουν την ασφάλεια των εργαζομένων τους καθ' οδόν, αφού το κόστος απουσιασμού μετά από τροχαίο ατύχημα είναι πάνω από το μέσο όρο.</p>
<p><b>ΙΤΑΛΙΑ</b></p>	<p>Τα ασφάλιστρα-εισφορές, πρέπει να πληρώνονται κατ αποκλειστικότητα από τον εργοδότη, το βιοτέχνη ή τον αυτοαπασχολούμενο στο γεωργικό τομέα. Στην περίπτωση εργατών που έχουν αναλάβει με ανάθεση έργο, η κανονική εισφορά υποδιαιρείται ως ακολούθως: το 1/3 πληρώνεται από τον εργαζόμενο και τα 2/3 από τον εργοδότη. Η πραγματική πληρωμή γίνεται από τον εργοδότη. Στην περίπτωση εργαζομένων, η εισφορά υπολογίζεται σύμφωνα με το μισθό και σε σχέση με τον παράγοντα κινδύνου της δραστηριότητας που εκτελεί. Στην περίπτωση βιοτεχνών οι υπολογισμοί γίνονται με βάση ένα σταθερό εισόδημα (έσοδο) που χαρακτηρίζεται ως συμβατικό (κατά περίπτωση). Στην περίπτωση εργατών αυτοαπασχολούμενων στο γεωργικό τομέα, το ασφάλιστρο αποτελεί μια κατά κεφαλή σταθερή εισφορά που πληρώνεται στο Εθνικό Ινστιτούτο Κοινωνικής Ασφάλισης μαζί με τις άλλες εισφορές της κοινωνικής ασφάλισης. Το ασφάλιστρο για</p>

	<p>τις νοικοκυρές, πληρώνεται από τις ασφαλισμένες και καθορίζεται ένα ποσό ετησίως, το οποίο δεν απαλλάσσεται από φορολογικές επιβαρύνσεις και κατ'επέκταση εκπίπτει από τη φορολογία εισοδήματος. Το ασφάλιστρο καταβάλλεται στο ΙΝΑΙΛ από το κράτος για τα άτομα χαμηλού εισοδήματος, με μισθό ίσο ή κατώτερο από 4,648.11 € ετησίως ή σε άτομα που είναι μέλη οικογενειών με συνολικό ετήσιο εισόδημα κατώτερο των 9,296.22 €.</p> <p>Όπως και παραπάνω αναφέρθηκε, με την εποπτεία του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στα πλαίσια της μεταρρύθμισης της πολιτικής ασφαλιστρών, το 2001, δόθηκαν κίνητρα στις επιχειρήσεις που τηρούν και επενδύουν στον τομέα της ασφάλειας των εργαζομένων μειώνοντας τα ασφάλιστρά τους. Επίσης εισήχθησαν αυξομειώσεις των φόρων στα ασφάλιστρα με σκοπό τη λήψη προληπτικών μέτρων.</p>
<b>ΑΥΣΤΡΙΑ</b>	<p>Στην Αυστρία ορίζεται ένα βασικό ποσό κατ'έτος πάνω στο οποίο υπολογίζεται η εργοδοτική εισφορά. Για το έτος 2005 το βασικό αυτό ποσό είναι 3630 €. Η εργοδοτική εισφορά είναι το 1,4 % του εν λόγω ποσού. Η μηνιαία αντίστοιχη εισφορά για τους ελεύθερους επαγγελματίες ανέρχεται για το έτος 2005 περίπου σε 7 € με δυνατότητα αύξησής του.</p>
<b>ΙΣΠΑΝΙΑ</b>	<p>Το μοντέλο της κοινωνικής ασφάλισης στην Ισπανία, σύμφωνα με τη βασική του δομή στηρίζεται στα παρακάτω είδη παρεχόμενης προστασίας:</p> <p>α) Κοινωνική προστασία βασισμένη σε εισφορές επαγγελματικού και αναλογικού χαρακτήρα, η οποία παρέχει αποζημίωση των χαμένων μισθών από ασθένεια, ατύχημα, ανεργία, οικογενειακά βάρη, ανικανότητα, γηρατειά ή θάνατο και στην οποία το ποσό των παροχών σχετίζεται με το χρόνο και την αξία των προηγούμενων εισφορών. Αυτό το είδος προστασίας χρηματοδοτείται από εισφορές των εργαζομένων και/ή των εργοδοτών και έχει δημόσια διαχείριση.</p> <p>β) Προστασία που δε βασίζεται σε εισφορές, και η οποία έχει στόχο την κάλυψη των οικονομικών παροχών σε περιπτώσεις αναπηρίας, γηρατειών, ανεργίας ή οικογενειακών βαρών. Εδώ το ποσό των παροχών είναι σταθερής αξίας και οι παροχές είναι μεν ανεξάρτητες από προηγούμενες εισφορές αλλά εξαρτώνται από την έλλειψη πόρων των δικαιούχων. Αυτό το είδος προστασίας χρηματοδοτείται από κρατικές εισφορές, προερχόμενες από φόρους και έχει δημόσια διαχείριση.</p> <p>γ) Παροχές κυρίως για υγειονομική περίθαλψη και κοινωνικές υπηρεσίες, ανοιχτής πρόσβασης σε όλο τον πληθυσμό και χρηματοδοτούμενες από κρατικά χρήματα που προέρχονται από φόρους.</p> <p>δ) Μαζί με τα παραπάνω είδη δημόσιας διαχείρισης συνυπάρχει ένα είδος συμπληρωματικής προστασίας και ιδιωτικής διαχείρισης.</p>
<b>ΓΑΛΛΙΑ</b>	<p>Καθορισμός εισφοράς: Ο καθορισμός του ποσού των εισφορών γίνεται με τρόπο αντικειμενικό και εξατομικευμένο για κάθε επιχείρηση. Η εισφορά αντικατο-</p>

	<p>πριζίει το μέσο κόστος των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών κατά τα τρία τελευταία έτη στο οποίο προστίθενται οι διοικητικές δαπάνες της Επιτροπής Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών (ΕΕΑΕΝ) και η γενική εισφορά στη χρηματοδότηση των προληπτικών ενεργειών.</p> <p>Αυτός ο κανόνας για τον καθορισμό της εισφοράς για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες διαμορφώνεται για τις μεσαίες (λιγότεροι από 200 υπαλλήλους) και τις μικρές επιχειρήσεις με τον καθορισμό ενός μέσου συντελεστή ανά τομέα δραστηριότητας. Αυτό το σύστημα επιτυγχάνει, συνεπώς, να καταστήσει αλληλοβοηθητική την κάλυψη του κινδύνου εργατικού ατυχήματος και επαγγελματικής ασθένειας για τις πολύ μικρές επιχειρήσεις. Η δυνατότητα δημιουργίας κινήτρων, συνεπώς, μέσω της εισφοράς μειώνεται με το μέγεθος της επιχείρησης.</p> <p>Υπάρχουν πάντως δυσκολίες εφαρμογής ενός ευέλικτου συστήματος εισφορών. Η λογιστική απεικόνιση των εξατομικευμένων συντελεστών των εισφορών και των μέσων συντελεστών ανά τομέα και ανά περιφέρεια είναι υπερβολικά περίπλοκη και οδηγεί σε μία ασθενή ετήσια διακύμανση. Πάντως, μεταξύ διαφόρων τομέων αυτός ο συντελεστής μπορεί να διαφέρει από 2 έως 10 % επί του συνολικού ποσού που διατίθεται για τους μισθούς. Επιπλέον ο δημιουργικός χαρακτήρας κινήτρων του συστήματος περιορίζεται από τις επιπτώσεις της αποθεματοποίησης των παλαιών προσόδων από εισφορές και από την όψιμη εκδήλωση ασθενειών με μελλοντικές επιπτώσεις.</p> <p>Οι επιχειρήσεις δεν θεωρούν πραγματικά αυτό το συντελεστή σαν μια παρότρυνση ούτε σαν ένα σχετικό δείκτη. Πρόκειται για μία εισφορά μεταξύ ενός συνόλου κοινωνικών βαρών που θεωρούνται ως ανελαστικά. Μία διαμόρφωση, το λιγότερο ή το περισσότερο, του συντελεστή μπορεί να αποφασισθεί από το Περιφερειακό Ταμείο Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών ύστερα από εξέταση μιας εξατομικευμένης επιχείρησης.</p>
<p><b>ΒΕΛΓΙΟ</b></p>	<p>Στην πράξη, χωρίς να εφαρμόζεται ένα σύστημα καλών ή κακών σημείων κατά την σχετική έννοια του όρου, τα ατομικά στατιστικά στοιχεία του εργοδότη έχουν ορισμένο βάρος κατά τη διαπραγμάτευση των ασφαλιστρών. Στον εργοδότη αποδίδεται, συνεπώς, ορισμένη ευθύνη για τα ατυχήματα που συμβαίνουν στην επιχείρησή του, έστω και αν αυτή η ευθύνη δεν συνδέεται με πταίσμα.</p> <p>Στην πράξη τα ασφαλιστρα ποικίλουν από 4 έως 9 % (τομέας της αλιείας) του συνολικού ποσού που αφιερώνεται στις αποδοχές.</p> <p>Πριν από την θέσπιση του ισχύοντος σήμερα συστήματος το καθεστώς χρηματοδοτείτο από μία εργοδοτική εισφορά ύψους 0,65 % (οι τρέχουσες δαπάνες είναι σαφώς κατώτερες από το προϊόν μιας παρόμοιας εισφοράς).</p>

	<p>Οι εισφορές των εργαζομένων και των εργοδοτών για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες φαίνονται κατωτέρω:</p> <table border="0" data-bbox="385 307 1428 423"> <tr> <td>Συμμετοχή στα εργατικά ατυχήματα</td> <td>εργαζ. 0 (μηδέν)</td> <td>εργοδ. 0.30 %</td> </tr> <tr> <td>Συμμετοχή στις επαγγελματικές ασθένειες</td> <td>εργαζ. 0 (μηδέν)</td> <td>εργοδ. 1.10 %</td> </tr> <tr> <td>Σε σύνολο κρατήσεων για επιδόματα</td> <td>εργαζ. 13.07 %</td> <td>εργοδ. 24.87 %</td> </tr> </table> <p>Ενδεικτικά αναφέρεται ότι για τους δημόσιους υπάλληλους η κράτηση για τις επαγγελματικές ασθένειες όσον αφορά τον εργοδότη ανέρχεται σε 0.17 %.</p> <p>Σε περίπτωση ατυχήματος το κόστος επιβαρύνει την ασφάλιση εργατικών ατυχημάτων, η οποία, με τη σειρά της, μπορεί να μετακυλίσει ένα ποσό ύψους 300 ευρώ ανά πραγματογνωμοσύνη στον εργοδότη. Συνεπώς, πρόκειται για ένα είδος συμβολής, μια κύρωση, που προορίζεται για τη χρηματοδότηση μιας έκθεσης σχετικά με την πρόληψη.</p> <p>Αυτή η ανεξάρτητη έκθεση πραγματογνωμοσύνης δεν θα χρησιμοποιηθεί μόνο ως αντικείμενο συζήτησης στην επιχείρηση. Θα χρησιμοποιηθεί και από την επιθεώρηση για την άρση της απαλλαγής μιας επιχείρησης. Αν η σχετική έκθεση υποδεικνύει ένα πταίσμα, το τελευταίο μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μιας μήνυσης εκ μέρους της υπηρεσίας επιθεώρησης, η οποία θα έθετε σε λειτουργία το μηχανισμό της απόδοσης της ευθύνης. Η επιθεώρηση επιθυμεί να χρησιμοποιεί τη μέθοδο αυτή για να λαμβάνει εκθέσεις πραγματογνωμοσύνης μέσω της ηλεκτρονικής οδού. Οι εκθέσεις αυτές θα μπορούν, στη συνέχεια, να μετατρέπονται στην κατάλληλη γραπτή προειδοποίηση, μέσω της συνήθους διοικητικής διαδικασίας.</p> <p>Η απειλή για άρση της απαλλαγής των υπότροπων εργοδοτών σε περίπτωση νέου ατυχήματος υποχρεώνει τους τελευταίους να εφαρμόζουν τους κανόνες για την ασφάλεια και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα πρόληψης.</p>	Συμμετοχή στα εργατικά ατυχήματα	εργαζ. 0 (μηδέν)	εργοδ. 0.30 %	Συμμετοχή στις επαγγελματικές ασθένειες	εργαζ. 0 (μηδέν)	εργοδ. 1.10 %	Σε σύνολο κρατήσεων για επιδόματα	εργαζ. 13.07 %	εργοδ. 24.87 %
Συμμετοχή στα εργατικά ατυχήματα	εργαζ. 0 (μηδέν)	εργοδ. 0.30 %								
Συμμετοχή στις επαγγελματικές ασθένειες	εργαζ. 0 (μηδέν)	εργοδ. 1.10 %								
Σε σύνολο κρατήσεων για επιδόματα	εργαζ. 13.07 %	εργοδ. 24.87 %								
<b>ΦΙΛΑΝΔΙΑ</b>	<p>Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, τα ασφαλιστρα καταβάλλονται εξ ολοκλήρου από τον εργοδότη. Αν και σύμφωνα με τις Οδηγίες της Ευρωπαϊκής ένωσης του 2000 το ύψος των ασφαλιστρων καθορίζονται από κάθε ασφαλιστική εταιρεία χωριστά, ορισμένοι γενικοί κανόνες καθορίζονται από αντίστοιχες νομοθετικές ρυθμίσεις. Το ποσό της εισφοράς εξαρτάται από το μέγεθος της εταιρείας (δηλ. από την ικανότητά της να υποστηρίξει οικονομικά τη διακινδύνευση), το είδος της εργασίας (δηλ. την κατηγορία διακινδύνευσης της συγκεκριμένης εργασίας) και την προϊστορία της εταιρείας όσον αφορά σε ατυχήματα (π.χ. τις ετήσιες διακυμάνσεις). Γενικά, το σύστημα που καθορίζει το ύψος των ασφαλιστικών εισφορών έχει ως στόχο τη μείωσή τους για εταιρείες που επενδύουν σε δραστηριότητες που βελτιώνουν την ασφάλεια εργασίας. Ένα ασφαλιστρο κατά μέσο όρο είναι το 1,2% του μισθού.</p>									
<b>ΕΛΒΕΤΙΑ</b>	<p>Προσδιορισμός των ασφαλιστρων ανάλογα με τους κινδύνους: Ο οργανισμός</p>									



SUVA αποτελεί φορέα κοινωνικής ασφάλισης μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ο οποίος βασίζεται στις αρχές της αμοιβαιότητας. Τα ασφάλιστρα για την κάλυψη ατυχημάτων προσδιορίζονται αποκλειστικά με βάση τον κίνδυνο ατυχήματος. Ένας ασφαλισμένος δικαιούται την προστασία μόνο έναντι των οικονομικών συνεπειών του ατυχήματος. Η επιτυχής θέσπιση των μέτρων ασφάλειας μέσα σε μια επιχείρηση έχει αντίκτυπο το λιγότερο μετά από 2 έτη καταβολής των ασφαλίσεων. Ο προσδιορισμός των ασφαλίσεων για το επόμενο έτος βασίζεται στον αριθμό των ατυχημάτων και τα ανάλογα κόστη τουλάχιστον της προηγούμενης χρονιάς.

Όλες οι επιχειρήσεις οι ασφαλισμένες στον SUVA ομαδοποιούνται σύμφωνα με τα αντικειμενικά κριτήρια των κινδύνων, όπου τα ασφάλιστρα (εισφορές) πρέπει να καλύπτουν μακροπρόθεσμα το κόστος των ατυχημάτων αυτών που είναι εγγεγραμμένοι. Για τον προσδιορισμό του ασφαλίστρου εφαρμόζεται η εμπειρική τιμολόγηση: το μελλοντικό ασφάλιστρο εξαρτάται από την εμπειρία που έχουν οι εταιρείες σε προηγούμενα ατυχήματα. Το ασφάλιστρο μιας επιχείρησης προσδιορίζεται από την κατάταξή της σε ομάδα κινδύνων και από τον υπολογισμό της διαδικασίας των ατυχημάτων.

Το σύστημα bonus-malus: Με το σύστημα bonus-malus οι επιχειρήσεις μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά τα ποσοστά των εισφορών τους. Τους δίνεται η δυνατότητα να μειώσουν τις επιβαρύνσεις τους καθώς το κόστος των ατυχημάτων είναι πιο υψηλό. Αυτό το σύστημα το θέλουν πολύ οι ενδιαφερόμενοι γιατί δίνει κίνητρα. Τα δεδομένα σχετικά με τα ατυχήματα της επιχείρησης συγκρίνονται με το μέσο όρο των επιχειρήσεων του ίδιου τύπου. Σε αντίθετη περίπτωση τα ασφάλιστρα αυξάνονται. Το σύστημα bonus-malus στην περίπτωση των επαγγελματικών ατυχημάτων ισχύει στις ακόλουθες κατηγορίες:

Εργοστάσια τσιμέντου, κάρβουνου κ.ά.

1. Εταιρείες που χρησιμοποιούν φρέσκο τσιμέντο, άμμο και παράγουν προϊόντα τσιμέντου κ.ά.
2. Κεραμικά, γυαλί, μεταλλουργία
3. Μεταλλικές κατασκευές
4. Κατασκευή μηχανών και εξοπλισμού
5. Συνεργεία επισκευής αυτοκινήτων, αγροτικών μηχανών κ.ά
6. Εταιρείες κατασκευής πλοίων, αεροπλάνων και βαφής γενικότερα
7. Πληροφορική, μικροτεχνική, ωρολογοποιία, χρυσοχοΐα, ηλεκτροτεχνική, κατασκευή ιατρικών μηχανημάτων και ορθοδοντική
8. Επισκευή πρόσωσης κτηρίων
9. Εταιρείες ξύλου, πλαστικού, υφασμάτων κ.ά
10. Εταιρείες κατασκευής χημικών, φαρμάκων, ειδών διατροφής, τσιγάρων-πούρων, ποτών.
11. Εταιρείες που σκαλίζουν πέτρα ή που διακοσμούν με ζωγραφική επικαλύψεις κτηρίων

12. Εταιρείες κατασκευής και εγκατάστασης συστημάτων υδραυλικών, κλιματισμού, θέρμανσης, εξαερισμού, ηλεκτρισμού, ανακύκλωσης
13. Εταιρείες κατασκευής οδικού δικτύου, γραμμών σιδηροδρομικών, τρόλεϊ, τραμ και οδικών μεταφορών
14. Κοινωνικά Ιδρύματα για άτομα ανάπηρα

Το σύστημα bonus-malus αποτελεί μηχανισμό υπολογισμού των ασφαλιστρών βασιζόμενο στην προέλευση των εξόδων. Στην περίπτωση της ασφάλισης των επαγγελματιών ατυχημάτων, η συχνότητα των ατυχημάτων και τα κόστη ημερήσιας αποζημίωσης μιας επιχείρησης συγκρίνονται με το μέσο όρο των επιχειρήσεων του ίδιου τύπου. Στην περίπτωση της ασφάλισης των μη επαγγελματιών ατυχημάτων, λαμβάνονται υπόψη μόνο τα κόστη των επιχειρήσεων μεγάλου μεγέθους συγκρινόμενα με αυτές του ανάλογου οικονομικού μεγέθους. Εάν τα αποτελέσματα μιας επιχείρησης εμφανίζονται κατώτερα του μέσου όρου, μπορεί αυτή να επωφεληθεί με μείωση των ασφαλιστρών. Εάν αντίθετα τα αποτελέσματα (ατυχήματα) είναι περισσότερα του μέσου όρου το ασφάλιστρο αυξάνεται. Είναι επίσης σημαντικό ότι τα συνδεδεμένα άμεσα και έμμεσα κόστη των ατυχημάτων προηγούνται της προσαρμογής των ασφαλιστρών. Πρόκειται για έξοδα τα οποία πρέπει μια επιχείρηση να αντιμετωπίσει εξαιτίας της απουσίας του εργαζομένου π.χ. όταν δεν έχει τηρήσει τις προθεσμίες ή ως προς την πρόσληψη ή την αντικατάσταση του εργαζομένου κ.ά.

Συμπερασματικά, με την ισχύ του συστήματος bonus-malus, για την ασφάλιση των επαγγελματιών ατυχημάτων το ασφάλιστρο υπολογίζεται με βάση την τιμή βάσης του ασφαλιστρου κατά τομέα δραστηριότητας. Στη συνέχεια αναπροσαρμόζεται με βάση τον αριθμό των ατυχημάτων και τα ανάλογα κόστη της επιχείρησης. Κατά συνέπεια εάν τα ατυχήματα και τα αναλογούντα κόστη είναι σαφώς κατώτερα από εκείνα του κλάδου, τότε η επιχείρηση λαμβάνει bonus και μειώνονται τα ασφάλιστρά της υπό την προϋπόθεση η παραγωγική δραστηριότητα της επιχείρησης να εντάσσεται στις υπαγόμενες του SUVA. Στην περίπτωση ασφάλισης των μη επαγγελματιών ατυχημάτων, το σύστημα bonus-malus ισχύει μόνο στις επιχειρήσεις που απασχολούν περισσότερους από 80 εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης. Τα ασφάλιστρα κι εδώ εξαρτώνται από τον κλάδο και τα κόστη ατυχημάτων της επιχείρησης.

Από την αρχή του έτους 2004 ο SUVA καθιέρωσε πρόσθετο ασφάλιστρο 7% στις επιχειρήσεις για τη χρηματοδότηση επιδομάτων σχετικών με την αύξηση του εισοδήματος των πασχόντων-δικαιούχων. Η ισχύουσα νομοθεσία επιτρέπει επιπρόσθετες αυξήσεις για συγκεκριμένες παροχές σε χρήμα ενώ απαγορεύει αυξήσεις των γενικών ασφαλιστρών του SUVA. Την αύξηση αυτή την έκανε για να έχει τη δυνατότητα εξασφάλισης των μελλοντικών παροχών, δεδομένου ότι οι παροχές σε χρήμα λόγω απώλειας εισοδήματος, προβλέπονται και επιτρέπονται κατ' εξαίρεση από την εργατική νομοθεσία. Τα επιδόματα αυτά αποτελούν με-

	<p>γάλο τμήμα των εξόδων του SUVA σε σχέση με το διοικητικό του κόστος, αλλά οι επιχειρήσεις το δέχτηκαν. Όλα οι μελλοντικές παροχές σε χρήμα του SUVA καλύπτονται από τα αποθέματά του κατά 100% και αφορούν κυρίως αυξήσεις των εσόδων των ασφαλισμένων και ημερήσιες αποζημιώσεις.</p>
	<p>7. Πώς αναγγέλλονται τα εργατικά ατυχήματα και πώς καταγράφονται;</p>
<p><b>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</b></p>	<p>Οι εργοδότες έχουν την υποχρέωση να αναγγέλλουν τα ατυχήματα κατά τη διάρκεια της εργασίας ή καθ' οδόν προς και από την εργασία στο αρμόδιο BG, εάν το ατύχημα απαιτεί ανικανότητα για εργασία άνω των τριών ημερών. Έντυπες φόρμες αναγγελίας διατίθενται από τους ασφαλιστικούς φορείς ή από τα περιφερειακά γραφεία των BG.</p> <p>Κάθε BG αναλαμβάνει περιπτώσεις ατυχημάτων κατά την εργασία (occupational accidents), ατυχημάτων προς και από την εργασία (commuting accidents), καθώς και επαγγελματικών ασθενειών (occupational diseases). Τα ατυχήματα κατά τον ελεύθερο χρόνο μπορούν να καλυφθούν μόνον από ιδιωτική ασφάλεια ατυχημάτων. Η αναγγελία εργατικού ατυχήματος, που συνεπάγεται ανικανότητα για εργασία πέραν των τριών ημερολογιακών ημερών, ή επαγγελματικής ασθένειας, καθώς και οι ιατρικές γνωματεύσεις συνεπάγονται αυτεπάγγελτη δράση του BG.</p> <p>Σε περίπτωση που το δικαίωμα για παροχές δεν είναι προφανές, τα BG εξετάζουν στα πλαίσια διερεύνησης εμπειρογνομόνων (π.χ. εξέταση μαρτύρων για τις λεπτομέρειες του ατυχήματος, ιατρική πραγματογνωμοσύνη) εάν υφίστανται οι απαιτούμενες προϋποθέσεις. Η απόφαση λαμβάνεται από τα BG μετά την ολοκλήρωση της διερεύνησης. Ο ασφαλισμένος λαμβάνει συνήθως έγγραφη ενημέρωση.</p> <p>Πιο συγκεκριμένα, όπως έχει ήδη αναφερθεί:</p> <p><b>α) ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ</b></p> <p>Οι εργαζόμενοι ασφαλίζονται έναντι ατυχημάτων και ασθενειών κατά τη διάρκεια της εργασίας, καθ' οδόν προς και από την εργασία ή όταν ταξιδεύουν εκ μέρους της επιχείρησης για την οποία εργάζονται. Η αποζημίωση συνήθως καταβάλλεται σύμφωνα με την αρχή της βλάβης. Αυτό εφαρμόζεται επίσης και σε δραστηριότητες που συνδέονται με την εργασία του ασφαλισμένου, όπως:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Συντήρηση εργασιακού εξοπλισμού</li> <li>Συμμετοχή σε αθλήματα της επιχείρησης</li> <li>Εκδρομές και γιορτές της επιχείρησης.</li> </ul> <p>Ατύχημα που συνεπάγεται ανικανότητα για εργασία πέραν των τριών ημερολογιακών ημερών πρέπει να αναγγέλλεται στην αρμόδια BG.</p> <p><b>β) ΑΤΥΧΗΜΑ ΠΡΟΣ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ</b></p> <p>Στα ατυχήματα αυτά συμπεριλαμβάνονται και επομένως καλύπτονται και όσα</p>

	<p>συμβαίνουν σε παρεκκλίσεις της διαδρομής προς και από την εργασία που είναι απαραίτητες λόγω:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Τακτοποίησης της παιδικής φροντίδας κατά το χρόνο εργασίας</li> <li>• Ομαδικής μεταφοράς με αυτοκίνητο</li> <li>• Οδικών παρακάμψεων</li> <li>• Μακρύτερης διαδρομής προς την εργασία, αν αυτό συνεπάγεται μικρότερο χρόνο</li> </ul> <p><b>ΑΙΤΙΟΤΗΤΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ:</b> αυτό σημαίνει να υπάρχει αιτιολογική σχέση. Εάν και σε ποιο βαθμό οι ασφαλιστικοί φορείς έχουν την υποχρέωση για αποζημίωση εξαρτάται από το κατά πόσο η βλάβη οφείλεται στην (ασφαλισμένη) δραστηριότητα. Το ερώτημα για παράδειγμα του εάν υπάρχει πραγματική σχέση μεταξύ της δραστηριότητας που οδήγησε στο ατύχημα ή στην ασθένεια και της εργασίας του ασφαλισμένου ατόμου είναι εξαιρετικά σημαντικό. Είναι επίσης σημαντικό η βλάβη να έχει προκληθεί από ένα βιομηχανικό ατύχημα και όχι μια προϋπάρχουσα βλάβη να έχει ενταθεί στην πορεία της εργασίας.</p>
<p><b>ΙΤΑΛΙΑ</b></p>	<p>Όπως ήδη αναφέρθηκε, ο οργανισμός INAIL καλύπτει κάθε εργατικό ατύχημα και επαγγελματική ασθένεια.</p> <p>Σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος, ο εργαζόμενος πρέπει αμέσως να ειδοποιήσει τον εργοδότη του, ο οποίος εντός 2 ημερών αφότου λάβει τις ιατρικές βεβαιώσεις, πρέπει να το δηλώσει στο INAIL. Σε περίπτωση θανατηφόρου ατυχήματος ο εργοδότης πρέπει να το δηλώσει εντός 24 ωρών από το συμβάν.</p>
<p><b>ΑΥΣΤΡΙΑ</b></p>	<p>Τα επαγγελματικά ατυχήματα και οι ασθένειες είναι υποχρεωτικό βάσει νόμου να αναφέρονται στον Οργανισμό.</p> <p>Τα εργατικά ατυχήματα είναι ατυχήματα των οποίων η αιτία, ο τόπος και ο χρόνος συνδέονται με την απασχόληση ή την εκπαίδευση – κατάρτιση η οποία και ασφαλίζεται. Η ασφαλιστική κάλυψη συμπεριλαμβάνει επίσης ταξίδια και δραστηριότητες που συνδέονται με εργασίες ή εκπαίδευση. Την σχετική πληροφόρηση προς τον αρμόδιο ασφαλιστικό οργανισμό δίνει σύμφωνα με τον νόμο ο εργοδότης ή ο εκπαιδευτής αν το ατύχημα αφορά εκπαίδευση. Κάποιες ιδιαίτερες περιπτώσεις ατυχημάτων στις οποίες εμπλέκονται άτομα που δεν έχουν ασφαλιστική κάλυψη θεωρούνται και εξετάζονται από το ασφαλιστικό σύστημα κατά τον ίδιο τρόπο σαν να συνέβησαν στην εργασία.</p> <p>Για παράδειγμα ατυχήματα κατά την διάρκεια επιχείρησης διάσωσης ενός προσώπου του οποίου η ζωή βρίσκεται σε κίνδυνο ή κατά την διάρκεια μιας αιμοδοσίας, κατά τον ίδιο τρόπο καλύπτονται και άτομα που είχαν ατύχημα όταν ενήργησαν σαν αντιπρόσωποι εργαζομένων ή έλαβαν μέρος σε διαδικασία επαγγελματικής κατάρτισης.</p>

<b>ΙΣΠΑΝΙΑ</b>	Τα ατυχήματα αναγγέλλονται σε ένα από τα 29 ταμεία ασφάλισης (Mutuas) που είναι ασφαλισμένος ο εργαζόμενος.
<b>ΓΑΛΛΙΑ</b>	Η αρμοδιότητα αυτή υπάγεται στο Εθνικό Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισης. Ειδικότερα επιλαμβάνεται η Επιτροπή Εργατικών Ατυχημάτων και Επαγγελματικών Ασθενειών (ΕΕΑΕΝ).
<b>ΒΕΛΓΙΟ</b>	<p>Κάθε εργατικό ατύχημα πρέπει να δηλώνεται εντός 10 ημερών από τον εργοδότη, τον εργαζόμενο ή από μέλος της οικογένειάς του. Η δήλωση γίνεται με τυποποιημένη φόρμα η οποία συμπληρώνεται από αρμόδιο γιατρό και αποστέλλεται στην Ασφαλιστική εταιρεία και στον επιθεωρητή εργασίας.</p> <p>Ο νέος νόμος (Μάρτιος 2003) επιβάλλει την υποβολή ειδικής έκθεσης σε περίπτωση σοβαρού ατυχήματος.</p> <p>Το σύστημα έχει ως εξής: ύστερα από οποιαδήποτε σοβαρό εργατικό ατύχημα, οι υπηρεσίες επιθεώρησης δύνανται να ζητήσουν από έναν ανεξάρτητο ιδιωτικό εμπειρογνώμονα να πραγματοποιήσει μια ανάλυση των αιτιών του εργατικού ατυχήματος και να υποδείξει τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν στον τομέα της πρόληψης. Ο εμπειρογνώμονας διαβιβάζει την έκθεσή του στον εργοδότη. Η έκθεση υποβάλλεται στα μέλη της επιτροπής πρόληψης τα οποία μπορούν να τη συμβουλευθούν. Κατόπιν, διαβιβάζεται στις υπηρεσίες επιθεώρησης με τη μορφή που επιθυμεί η τελευταία.</p>
<b>ΦΙΛΑΝΔΙΑ</b>	Τα εργατικά ατυχήματα δηλώνονται στους οργανισμούς που ασχολούνται με την ασφαλιστική κάλυψη ατυχημάτων. Τα ατυχήματα που συμβαίνουν κάθε χρόνο είναι περίπου 120.000. Τα ατυχήματα από και προς την εργασία είναι 14.000. Στη συνέχεια οι οργανισμοί αυτοί παρέχουν στη Συνομοσπονδία των Ινστιτούτων Ασφαλιστικής Κάλυψης έναντι Ατυχημάτων (Federation of Accident Insurance Institutions, FAII) η οποία λειτουργεί ως συντονιστικό όργανο όλων των οργανισμών, όλα τα δεδομένα, προκειμένου να διενεργείται η στατιστική επεξεργασία τους.
<b>ΕΛΒΕΤΙΑ</b>	Όπως ήδη παραπάνω αναφέρθηκε, οι επιχειρήσεις πρέπει να αναγγείλουν (δηλώσουν) άμεσα και ταχύτατα το ατύχημα στον SUVA. Αυτός καταγράφει συνολικά τον αριθμό των ατυχημάτων κατά επιχείρηση, κατά κατηγορία κινδύνου και τις απουσίες των εργαζομένων. Κατά συνέπεια συγκεντρώνει συγκριτικά συνολικά στατιστικά στοιχεία των επιχειρήσεων και των ατυχημάτων με σκοπό να προσδιοριστεί το ύψος των ασφαλιστρών με το σύστημα bonus-malus.

	8. Ειδικότερα για τις επαγγελματικές ασθένειες, πώς αναγγέλλονται και πώς γίνεται η αναγνώρισή τους;
<b>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</b>	<p>Όπως παραπάνω αναφέρθηκε, επαγγελματικές ασθένειες είναι οι ασθένειες που οι εργαζόμενοι υφίστανται σαν αποτέλεσμα της εργασιακής τους δραστηριότητας και που είτε (1) συμπεριλαμβάνονται στο διάταγμα περί επαγγελματικών ασθενειών, ή (2) έχουν προκληθεί από την επαγγελματική δραστηριότητα σύμφωνα με τη νεώτερη ιατρική γνώση.</p> <p>Εάν υπάρχει υπόνοια ότι κάποιος εργαζόμενος πάσχει από επαγγελματική ασθένεια, η υπόνοια αυτή πρέπει να αναγγέλλεται στο αρμόδιο BG.</p> <p><b>α) ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ</b></p> <p>Οι επαγγελματικές ασθένειες καθορίζονται στο διάταγμα περί επαγγελματικών ασθενειών (Occupational Disease Ordinance of 31 October 1997, par.9, section 1, part 7 of the Social Code – SGB VII):</p> <p>«Ως επαγγελματικές ασθένειες ορίζονται οι ασθένειες που κατονομάζονται από την Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση με διάταγμα με την έγκριση του Ομοσπονδιακού Συμβουλίου και από τις οποίες υποφέρουν τα ασφαλισμένα άτομα σαν αποτέλεσμα δραστηριότητας που καλύπτεται ασφαλιστικά σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 6. Η Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση έχει την εξουσία να κατονομάζει ως επαγγελματικές ασθένειες εκείνες τις ασθένειες που σύμφωνα με τα ευρήματα της ιατρικής επιστήμης προκαλούνται από συγκεκριμένες επιδράσεις στις οποίες εκτίθενται ιδιαίτερες ομάδες ατόμων κατά τη διάρκεια των ασφαλισμένων δραστηριοτήτων τους σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από το υπόλοιπο τμήμα του πληθυσμού. Η Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση μπορεί να προβλέπει ότι ασθένειες μπορούν να θεωρηθούν ως επαγγελματικές μόνον εφόσον έχουν προκληθεί από δραστηριότητες σε συγκεκριμένους τομείς κινδύνων ή εφόσον έχουν οδηγήσει στην παράλειψη όλων των δραστηριοτήτων που έχουν ή ενδέχεται να έχουν προκαλέσει την εμφάνιση, την επιδείνωση ή την επανεμφάνιση της ασθένειας».</p> <p><b>β) ΑΙΤΙΟΤΗΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ</b></p> <p>Αιτιότητα σημαίνει να υπάρχει αιτιολογική σχέση. Εάν και σε ποιο βαθμό οι ασφαλιστικοί φορείς έχουν την υποχρέωση για αποζημίωση εξαρτάται από το κατά πόσο η βλάβη οφείλεται στην (ασφαλισμένη) δραστηριότητα. Το ερώτημα για παράδειγμα του εάν υπάρχει πραγματική σχέση μεταξύ της δραστηριότητας που οδήγησε στο ατύχημα ή στην ασθένεια και της εργασίας του ασφαλισμένου ατόμου είναι εξαιρετικά σημαντικό.</p> <p>Είναι επίσης σημαντικό η βλάβη να έχει προκληθεί από ένα βιομηχανικό ατύχημα και όχι μια προϋπάρχουσα βλάβη να έχει ενταθεί στην πορεία της εργασίας (ενότητες 2, 3, 6, 8, 9 του SGB VII).</p>

	<p>γ) <b>ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ</b></p> <p>Οι εργοδότες και οι γιατροί έχουν την υποχρέωση να αναγγέλλουν κάθε υπονοια επαγγελματικής ασθένειας στο αρμόδιο BG. Υποχρεωτικές έντυπες φόρμες αναγγελίας διατίθενται από τα περιφερειακά γραφεία των BG.</p>
<p><b>ΙΤΑΛΙΑ</b></p>	<p>Σε περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας, ο εργαζόμενος πρέπει να ενημερώσει τον εργοδότη του την επόμενη ημέρα, προσκομίζοντας τα απαραίτητα ιατρικά πιστοποιητικά. Μέσα σε 5 ημέρες από την προσκόμιση των πιστοποιητικών, ο εργοδότης δηλώνει το συμβάν στο INAIL.</p> <p>Ειδικά για τις επαγγελματικές ασθένειες, αυτές διαιρούνται στις περιλαμβανόμενες σε έναν ενιαίο κατάλογο 87 παθήσεων (60 για την βιομηχανία και 27 για την γεωργία) και σε όλες τις υπόλοιπες που ο εργαζόμενος μπορεί να αποδείξει ότι η αιτία οφείλεται στην εργασία του. Σύμφωνα με απόφαση του Συνταγματικού Δικαστηρίου (Corte Costituzionale 179/88) υπάρχουν παθήσεις που μπορεί να οφείλονται στην εργασία και αυτές θα πρέπει να καλύπτονται ασφαλιστικά και να αποζημιώνονται. Συνεπώς, το σύστημα είναι μεικτό.</p> <p>Μια περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας πρέπει να καταγραφεί σε ένα από τα 219 τοπικά γραφεία του INAIL. Επιπρόσθετα, όλες οι περιπτώσεις πρέπει να αναφερθούν στις τοπικές υπηρεσίες Επιθεώρησης Εργασίας.</p>
<p><b>ΑΥΣΤΡΙΑ</b></p>	<p>Τα επαγγελματικά ατυχήματα και οι ασθένειες είναι υποχρεωτικό βάσει νόμου να αναφέρονται στον Οργανισμό.</p> <p>Οι επαγγελματικές ασθένειες που βρίσκονται στην επίσημη λίστα της ASVG ανέρχονται στις 52. Οι ασθένειες που δεν αναφέρονται στην λίστα μπορεί να εκλαμβάνονται ως επαγγελματικές και κατά συνέπεια να καλύπτονται ασφαλιστικά αλλά στην περίπτωση αυτή χρειάζεται να αποδειχθεί η αιτιώδης σχέση ασθένειας και εργασίας.</p>
<p><b>ΙΣΠΑΝΙΑ</b></p>	<p>Μια ασθένεια θεωρείται επαγγελματική εάν αναφέρεται σε λίστα και με την προϋπόθεση ότι ο εργαζόμενος έχει δουλέψει σε μία σχετική βιομηχανία, έχει εκτεθεί σε έναν ή περισσότερους αναγνωρισμένους παράγοντες έκθεσης και υποφέρει από χρόνια απώλεια ικανότητας προς εργασία. Η λίστα των επαγγελματικών ασθενειών ανανεώνεται από καιρού εις καιρό από επιτροπή υπό τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και τις Αρχές Κοινωνικής Ασφάλισης και περιλαμβάνει 71 ασθένειες.</p> <p>Ένα ειδικό τμήμα Υπουργείου διαχειρίζεται το σύστημα καταγραφής κάπως αυτόνομα. Η αρχή είναι το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, διεύθυνση Πληροφορικής και Στατιστικής. Ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να συμπληρώνει μια φόρμα αναφοράς από τέσσερα μέρη. Ένα αντίγραφο στέλνεται</p>

	<p>στο Σώμα Ελέγχου του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (INSS), το άλλο στην ασφαλιστική εταιρία, το τρίτο αντίγραφο στέλνεται στον εργαζόμενο, ενώ το τέταρτο προορίζεται για τα αρχεία του εργοδότη. Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (INSS) ή η ασφαλιστική εταιρία αποστέλλει την πληροφορία στην τοπική Αρχή Εργασίας, η οποία στη συνέχεια ενημερώνει την Υπηρεσία Επιθεώρησης Εργασίας και τη Γενική Διεύθυνση Πληροφορικής και Στατιστικής. Η αναφορά των επαγγελματικών παθήσεων είναι υποχρεωτική για όλους τους εργαζόμενους εκτός από δημόσιους υπαλλήλους και βοηθούς. Περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών σε αυτοαπασχολούμενους στη γεωργία, αλιεία και άλλες θαλάσσιες δραστηριότητες πρέπει να αναφέρονται εφόσον αυτές οι ομάδες καλύπτονται από τη νομοθεσία.</p>
<p><b>ΓΑΛΛΙΑ</b></p>	<p>Μια επαγγελματική ασθένεια πρέπει να περιλαμβάνεται στον πίνακα επαγγελματικών παθήσεων (91 παθήσεις). Αυτοί οι πίνακες ανανεώνονται περιοδικά στη βάση των συζητήσεων. Η απόφαση σχετικά με το ποιές ασθένειες περιλαμβάνονται στη λίστα λαμβάνεται από το Υπουργείο Εργασίας και το Υπουργείο Κοινωνικών υποθέσεων. Υπάρχει ένας κατάλογος με 47 πίνακες επαγγελματικών ασθενειών, ο οποίος αφορά τους αγρογιάτες με τις εξειδικεύσεις που επιβάλλονται από την ιδιαιτερότητα των κινδύνων που καλύπτονται.</p> <p>Συνολικά 300 συμπτώματα ή ομάδες συμπτωμάτων επιδέχονται αποζημίωση μέσα στο γενικό καθεστώς κοινωνικής ασφάλισης και άλλα τόσα περίπου στο γεωργικό καθεστώς κοινωνικής ασφάλισης. Όταν επιδημιολογικές μελέτες επιτρέπουν να αποδειχθεί με υψηλό βαθμό βεβαιότητας ο επαγγελματικός χαρακτήρας νέων παθολογικών εκδηλώσεων, συντάσσονται νέοι πίνακες ή τροποποιούνται οι υφιστάμενοι. Ένα μεικτό σύστημα εξέτασης και αποζημίωσης υπάρχει για τις πνευμονοκονιώσεις. Εκτός αυτού, αναπτύσσεται προβληματισμός ως προς την επέκταση του μεικτού συστήματος.</p> <p>Το σύστημα καταγραφής επαγγελματικών παθήσεων διοικείται από το πρωτοβάθμιο και τοπικό Ταμείο Ασφάλισης Ασθενειών.</p> <p>Η πρωτοβουλία για να γίνει η αναφορά ανήκει στον ίδιο τον ασθενή ο οποίος στέλνει την αίτηση του μαζί με το ιατρικό πιστοποιητικό στο πρωτοβάθμιο Ταμείο που σχετίζεται. Οι αναφορές γίνονται από γιατρούς και οδοντιάτρους ή από τους ίδιους τους ασθενείς απευθείας στο τοπικό γραφείο του Εθνικού Ταμείου. Το δεύτερο καθορίζεται με βάση τον τόπο μόνιμης κατοικίας του θύματος. Το τοπικό γραφείο παρέχει πληροφορίες στην τοπική διεύθυνση της Εθνικής Διοίκησης Ασφάλειας Ασθενειών και στην τοπική διεύθυνση της αρχής Επιθεώρησης Εργασίας. Και οι δύο αρχές εκπροσωπούνται σε τοπικό συμβούλιο το οποίο αποφασίζει την έναρξη διαδικασιών πρόληψης κ.λπ. Το τοπικό Ταμείο Ασφάλισης έχει συστήματα καταγραφής από τα οποία εθνικές στατιστικές συλλέγονται και δημοσιεύονται.</p>



	<p>Το υπάρχον σύστημα καταγραφής χρονολογείται από το 1946 και καλύπτει εργαζόμενους που υπάγονται υπό το γενικό Σύστημα Κοινωνικών Ασφαλίσεων με λίγες εξαιρέσεις που καλύπτονται από άλλα ασφαλιστικά συστήματα. Το σύστημα καταγραφής περιλαμβάνει όλες τις επαγγελματικές ασθένειες (91) που αναγνωρίζονται και αποζημιώνονται από την CNAM (Caisse National d'Assurance Maladie) (Εθνικό Ταμείο Ασφάλισης Ασθενειών).</p> <p>Στη Γαλλία επίσης εξαρτάται από τον εργαζόμενο το να κάνει ή όχι την αίτηση του. Αυτή η αίτηση πρέπει να σταλθεί στο CPAM (Caisses primaires d'assurance maladie), το οποίο ειδοποιεί τον εργοδότη, τον γιατρό της επιχείρησης και το τμήμα επιθεώρησης εργασίας. Πριν από την αναγνώριση ο εργαζόμενος λαμβάνει αποζημίωση από τον ασφαλιστικό του οργανισμό. Το ποσό που λαμβάνει συμπληρώνεται στη συνέχεια από την ημερομηνία που το ιατρικό πιστοποιητικό συνδέει την ασθένεια με την εργασία.</p> <p>Το Γαλλικό σύστημα δεν παρέχει την δυνατότητα στον ασφαλιστικό οργανισμό να κάνει αίτηση στη θέση του θύματος.</p>
<p><b>ΒΕΛΓΙΟ</b></p>	<p>Κάθε παθών ή ένα από τα μέλη της οικογένειάς του μπορεί να αναγγείλει την επαγγελματική ασθένεια με μια τυποποιημένη δήλωση. Η δήλωση αυτή πρέπει να σταλεί στο Ταμείο Επαγγελματικών Ασθενειών (<b>FBZ - FMP</b>), δεδομένου ότι ο γιατρός εργασίας οφείλει να αναγγέλλει κάθε περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας στο FBZ - FMP. Στη συνέχεια από τον παθόντα ζητείται εντός 120 ημερών να υποβάλλει αίτηση για αποζημίωση.</p> <p>Μια επαγγελματική ασθένεια δεν είναι εύκολο να καθορισθεί. Πράγματι, η σχέση μεταξύ της έκθεσης σε ένα κίνδυνο και της ασθένειας συχνά δεν είναι ξεκάθαρη. Η ασθένεια μπορεί να εκδηλωθεί μετά παρελευση μεγάλου χρονικού διαστήματος από την έκθεση.</p> <p>Να γιατί ένας κατάλογος με βεβαιωμένες επαγγελματικές ασθένειες σχεδιάστηκε, κάνοντας ευκολότερο σε ένα παθόντα να αποδείξει την επαγγελματική ασθένεια. Εάν η επαγγελματική ασθένεια συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο και ο εργαζόμενος απασχολείται σε χώρους με έκθεση σε κάποιους κινδύνους, η ασθένειά του μπορεί να βεβαιωθεί ως επαγγελματική ασθένεια.</p> <p>Το βάρος της απόδειξης δεν βαρύνει τον παθόντα, καθώς υπάρχει μια αδιαμφισβήτητη αντίληψη υπέρ του.</p> <p>Ωστόσο, ο κατάλογος έχει ορισμένα μειονεκτήματα. Συχνά, ο κατάλογος περιέχει λεπτομερέστερα παλιές σοβαρές ασθένειες, ενώ τα νεότερα προβλήματα υγείας π.χ. από το στρες δεν συμπεριλαμβάνονται. Για το λόγο αυτό οι παθόντες έχουν τη δυνατότητα, για τις ασθένειες που δεν συμπεριλαμβάνονται, να αποδείξουν α-</p>

	<p>φενός την έκθεσή τους στον κίνδυνο και αφετέρου την σύνδεση της επαγγελματικής ασθένειας και της έκθεσης αυτής. Τέλος, μια επιτροπή του Ταμείου αποφασίζει για την αναγνώριση της επαγγελματικής ασθένειας.</p> <p>Κατόπιν των ανωτέρω, η αμφισβήτηση της απόδειξης δεν αφορά ούτε τον παθόντα ούτε τον εργοδότη.</p>
<b>ΦΙΛΑΝΔΙΑ</b>	<p>Σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, οι επαγγελματικές ασθένειες αποζημιώνονται μέσω του συστήματος ασφάλισης ατυχημάτων, το οποίο αποτελεί τμήμα του Φινλανδικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Και αυτό, παρά το γεγονός ότι η εφαρμογή του συστήματος έχει ανατεθεί κατά μεγάλο μέρος σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.</p>
<b>ΕΛΒΕΤΙΑ</b>	<p>Όπως και για τα εργατικά ατυχήματα, οι επιχειρήσεις πρέπει να αναγγείλουν την επαγγελματική ασθένεια στον SUVA. Αυτός καταγράφει συνολικά τον αριθμό των περιστατικών κατά επιχείρηση, κατά κατηγορία κινδύνου και τις απουσίες των εργαζομένων.</p>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### Οι επαγγελματικές ασθένειες στην Ευρώπη

#### 4.1 Γενικά

Στο επίπεδο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και για το σύνολο των κρατών μελών υπάρχει έλλειψη συγκριτικών δεδομένων σχετικά με τις επαγγελματικές ασθένειες.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προχώρησε στην αναθεώρηση του Ευρωπαϊκού Καταλόγου Επαγγελματικών Ασθενειών αρχικά το 1990 και πρόσφατα το 2003 εκδόθηκε νέα Σύσταση για τις επαγγελματικές ασθένειες.

Παράλληλα, με τη μεθοδολογία EODS επιχειρείται αντίστοιχα με τα εργατικά ατυχήματα σύγκριση στα κράτη μέλη της Ένωσης του τρόπου καταγραφής των επαγγελματικών ασθενειών. (βλέπε σχετικό πίνακα στο παράρτημα).

#### 4.2 Ευρωπαϊκό σχέδιο για τις επαγγελματικές ασθένειες

Η ανάπτυξη ενός ευρωπαϊκού σχεδίου για τις επαγγελματικές ασθένειες έχει 3 κύριους σκοπούς:

- Να βελτιώσει τη γνώση σε ευρωπαϊκό επίπεδο (συλλογή και σύγκριση των δεδομένων).
- Να ενισχύσει την πρόληψη: έχει ζητηθεί από τα κράτη-μέλη να καθορίσουν ποσοτικοποιημένους αντικειμενικούς στόχους υπό την έννοια της μείωσης του ποσοστού αυτών των ασθενειών.
- Να δοθεί βοήθεια στους εργαζόμενους όσον αφορά το να καταστούν ικανοί να αποδεικνύουν την σχέση μεταξύ της επαγγελματικής των δραστηριότητας και των ασθενειών τους και να ζητούν αποζημίωση.

#### 4.3 Κατάλογος ασθενειών

Ο νέος κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών που προτάθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή το 2003 ενημερώνει τον προηγούμενο κατάλογο του 1990, ώστε να ληφθεί υπόψη η επιστημονική και τεχνική πρόοδος, που οδήγησε στην καλύτερη κατανόηση του τρόπου εμφάνισης ορισμένων επαγγελματικών ασθενειών. Παράλληλα ανταποκρίνεται επίσης στο ιδιαίτερο ενδιαφέρον που αποδίδεται στην πρόληψη των επαγγελματικών ασθενειών στο πλαίσιο της κοινοτικής στρατηγικής για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία 2002 - 2006.

## Μεταβλητές των Κοινοτικών στατιστικών για τις επαγγελματικές ασθένειες

Οι προτεινόμενες μεταβλητές είναι οι ακόλουθες εννέα:<sup>31</sup>

- κράτος εμφάνισης
- ηλικία του ασθενούς
- φύλο του ασθενούς
- εθνικότητα του ασθενούς
- επάγγελμα κατά την περίοδο της επαγγελματικής έκθεσης του ασθενούς
- οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη κατά την περίοδο της επιβλαβούς έκθεσης
- έκθεση
- διάγνωση
- βαθμός αναπηρίας.

## 4.4 Σύσταση Ευρωπαϊκής Επιτροπής για επαγγελματικές ασθένειες

"Σύσταση της Επιτροπής της 19ης Σεπτεμβρίου 2003 σχετικά με τον ευρωπαϊκό κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών (32003H0670)".<sup>32</sup>

### Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Έχοντας υπόψη τη συνθήκη για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, και ιδίως το άρθρο 211, Εκτιμώντας τα ακόλουθα:

(1) Η σύσταση 90/326/ΕΟΚ της Επιτροπής, της 22ας Μαΐου 1990, σχετικά με την έγκριση ευρωπαϊκού καταλόγου των επαγγελματικών ασθενειών εφαρμόστηκε ευρέως από τα κράτη μέλη, τα οποία κατέβαλαν σημαντικές προσπάθειες, ιδίως για να ευθυγραμμιστούν με τις διατάξεις που προβλέπονται στο παράρτημα Ι της σύστασης, όπως αναφέρεται στην ανακοίνωση της Επιτροπής του 1996 σχετικά με τον ευρωπαϊκό κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών.

(2) Κατά την περίοδο από την έκδοση της σύστασης 90/326/ΕΟΚ έως σήμερα, η τεχνική και επιστημονική πρόοδος έδωσε τη δυνατότητα να γίνουν καλύτερα γνωστοί οι μηχανισμοί εμφάνισης ορισμένων επαγγελματικών ασθενειών καθώς και οι αιτιώδεις σχέσεις. Θεωρείται συνεπώς αιτιολογημένη η ενσωμάτωση των αντίστοιχων τροποποιήσεων σε μια νέα σύσταση και στον ευρωπαϊκό κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών καθώς και στο συμπληρωματικό κατάλογο.

(3) Η πείρα που αποκτήθηκε από το 1990, με την παρακολούθηση της προαναφερόμενης σύστασης στα κράτη μέλη, συνέβαλε στον καλύτερο προσδιορισμό των διαφορών πτυχών που έπρεπε να βελτιωθούν ώστε να επιτευχθούν πληρέστερα οι στόχοι της σύστασης, κυρίως όσον αφορά την πρόληψη καθώς και τη συλλογή και τη συγκρισιμότητα των σχετικών δεδομένων.

<sup>31</sup> <http://forum.europa.eu.int/Public/irc/dsis/hasaw/library>: *European Occupational Diseases Statistics (EODS) – Methodology*.

<sup>32</sup> 32003H0670 *Commission Recommendation of 19 September 2003 concerning the European schedule of occupational diseases (Text with EEA relevance) (notified under document number C(2003) 3297) Official Journal L 238, 25/09/2003 p. 0028 - 0034.*

(4) Η ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο "Προσαρμογή στις αλλαγές της εργασίας και της κοινωνίας: μια νέα κοινοτική στρατηγική υγείας και ασφάλειας 2002-2006" αποδίδει ιδιαίτερη σημασία στην ενίσχυση της πρόληψης των επαγγελματικών ασθενειών. Η παρούσα σύσταση πρέπει να αποτελέσει ένα ιδιαίτερα κατάλληλο μέσο για την πρόληψη σε κοινοτικό επίπεδο.

(5) Η προαναφερόμενη ανακοίνωση τονίζει τη σημασία της συμμετοχής όλων των συντελεστών - δημόσιων αρχών και κοινωνικών εταίρων, μεταξύ άλλων - με σκοπό την προώθηση της βελτίωσης της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία, στο πλαίσιο μιας "καλής διακυβέρνησης" που στηρίζεται στη συμμετοχή όλων, σύμφωνα με τη Λευκή Βίβλο για την ευρωπαϊκή διακυβέρνηση. Στο πλαίσιο αυτό, θεωρείται σκόπιμο να κληθούν όλα τα κράτη μέλη να προωθήσουν την ενεργό συμμετοχή όλων των ενδιαφερόμενων συντελεστών για την ανάπτυξη αποτελεσματικών μέτρων πρόληψης των επαγγελματικών ασθενειών.

(6) Η ανακοίνωση αναφέρει επίσης ότι πρέπει να εγκριθούν εθνικοί ποσοτικοί στόχοι για τη μείωση του ποσοστού αναγνωρισμένων επαγγελματικών ασθενειών.

(7) Το ψήφισμα του Συμβουλίου, της 3ης Ιουνίου 2002, σχετικά με τη νέα κοινοτική στρατηγική υγείας και ασφάλειας στην εργασία (2002-2006) καλεί τα κράτη μέλη να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν συντονισμένες πολιτικές πρόληψης, συνεπείς και προσαρμοσμένες στην εθνική πραγματικότητα, καθορίζοντας στο πλαίσιο αυτό μετρήσιμους στόχους μείωσης των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, ιδίως σε εκείνους τους τομείς δραστηριότητας όπου καταγράφονται υψηλότερα από το μέσο όρο ποσοστά περιστατικών.

(8) Καθήκον του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, που ιδρύθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 2062/94 του Συμβουλίου, είναι, μεταξύ άλλων, η παροχή, στις κοινοτικές υπηρεσίες και στα κράτη μέλη, των αντικειμενικών, εύλογων και αποτελεσματικών τεχνικών, επιστημονικών και οικονομικών πληροφοριών που είναι αναγκαίες για τη χάραξη και την εφαρμογή πολιτικών προστασίας της ασφαλείας και της υγείας των εργαζομένων και η συλλογή και η διάδοση τεχνικών, επιστημονικών και οικονομικών πληροφοριών στα κράτη μέλη. Στο πλαίσιο αυτό, ο Οργανισμός πρέπει να διαδραματίζει επίσης σημαντικό ρόλο στις ανταλλαγές πληροφοριών, εμπειριών και ορθών πρακτικών σχετικά με την πρόληψη των επαγγελματικών ασθενειών.

(9) Τα εθνικά συστήματα υγείας μπορούν να έχουν σημαντικό ρόλο στην καλύτερη πρόληψη των επαγγελματικών ασθενειών, κυρίως με την αύξηση της ευαισθητοποίησης του ιατρικού προσωπικού για τη βελτίωση των γνώσεων και της διάγνωσης των εν λόγω ασθενειών.

#### **ΔΙΑΤΥΠΩΝΕΙ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΣΥΣΤΑΣΗ:**

##### **Άρθρο 1**

Υπό την επιφύλαξη ευνοϊκότερων εθνικών νομοθετικών ή κανονιστικών διατάξεων, η Επιτροπή συνιστά στα κράτη μέλη τα εξής:

1. να εισαγάγουν το συντομότερο δυνατό στις νομοθετικές, κανονιστικές ή διοικητικές διατάξεις

τους σχετικά με τις ασθένειες που επιστημονικά αναγνωρίζονται ως επαγγελματικές για τις οποίες μπορεί να θεμελιωθεί δικαίωμα αποζημίωσης και πρέπει να αποτελέσουν το αντικείμενο λήψης προληπτικών μέτρων, τον ευρωπαϊκό κατάλογο του παραρτήματος I

2. να αναλάβουν να εισαγάγουν στις νομοθετικές, κανονιστικές ή διοικητικές διατάξεις τους το δικαίωμα αποζημίωσης λόγω επαγγελματικών ασθενειών στους εργαζόμενους οι οποίοι υποφέρουν από πάθηση που δεν περιλαμβάνεται στον κατάλογο του παραρτήματος I, αλλά της οποίας είναι δυνατόν να αποδειχθούν η προέλευση και ο επαγγελματικός χαρακτήρας, ιδίως αν η πάθηση περιλαμβάνεται στο παράρτημα II
3. να αναπτύξουν και να βελτιώσουν αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης των επαγγελματικών ασθενειών οι οποίες αναφέρονται στον ευρωπαϊκό κατάλογο του παραρτήματος I, να προωθήσουν την ενεργό συμμετοχή των ενδιαφερομένων, πραγματοποιώντας, όταν αυτό είναι αναγκαίο, ανταλλαγές πληροφοριών, εμπειριών, και ορθών πρακτικών μέσω του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία
4. να ορίσουν εθνικούς ποσοτικούς στόχους για τη μείωση του ποσοστού αναγνωρισμένων επαγγελματικών ασθενειών, και, κατά προτεραιότητα, εκείνων που αναφέρονται στο παράρτημα I του ευρωπαϊκού καταλόγου
5. να εξασφαλίσουν τη δήλωση όλων των περιστατικών επαγγελματικών ασθενειών, να καταστήσουν σταδιακά συμβατές τις στατιστικές των επαγγελματικών ασθενειών με τον κατάλογο του παραρτήματος I και σύμφωνες με τις σε εξέλιξη εργασίες στο πλαίσιο του κοινοτικού στατιστικού προγράμματος σχετικά με το σύστημα εναρμόνισης των ευρωπαϊκών στατιστικών για τις επαγγελματικές ασθένειες, έτσι ώστε για κάθε περιστατικό επαγγελματικής ασθένειας να υπάρχουν πληροφορίες ως προς τον παράγοντα ή το αίτιο που την προκάλεσε, την ιατρική διάγνωση και το φύλο του ασθενούς
6. να καθιερώσουν ένα σύστημα συλλογής πληροφοριών ή δεδομένων σχετικά με την επιδημιολογία των ασθενειών που περιέχονται στο παράρτημα II ή κάθε άλλης ασθένειας επαγγελματικού χαρακτήρα
7. να προωθήσουν την έρευνα στον τομέα των παθήσεων που συνδέονται με την επαγγελματική δραστηριότητα, ιδίως δε των παθήσεων που περιέχονται στο παράρτημα II και των διαταραχών ψυχοκοινωνικής φύσης
8. να εξασφαλίσουν ευρεία διάδοση των εγγράφων που βοηθούν στη διάγνωση των επαγγελματικών ασθενειών οι οποίες περιλαμβάνονται στους εθνικούς καταλόγους τους, λαμβάνοντας υπόψη κυρίως τις "βοηθητικές σημειώσεις για τη διάγνωση των επαγγελματικών ασθενειών" που δημοσίευσε η Επιτροπή
9. να διαβιβάσουν στην Επιτροπή τα στατιστικά και επιδημιολογικά δεδομένα σχετικά με τις αναγνωρισμένες επαγγελματικές ασθένειες σε εθνικό επίπεδο και να εξασφαλίσουν ότι οι ενδια-

φερόμενοι θα έχουν πρόσβαση σε αυτά, ιδίως μέσω του δικτύου πληροφοριών που δημιουργήσε ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία

10. να προωθήσουν ενεργό συμβολή των εθνικών συστημάτων υγείας στην πρόληψη των επαγγελματικών ασθενειών, ιδίως με την αύξηση της ευαισθητοποίησης του ιατρικού προσωπικού για τη βελτίωση των γνώσεων και της διάγνωσης των ασθενειών αυτών.

#### **Άρθρο 2**

Τα κράτη μέλη ορίζουν τα κριτήρια αναγνώρισης κάθε επαγγελματικής ασθένειας σύμφωνα με την ισχύουσα εθνική νομοθεσία ή πρακτική.

#### **Άρθρο 3**

Η παρούσα σύσταση αντικαθιστά τη σύσταση 90/326/ΕΟΚ.

#### **Άρθρο 4**

Τα κράτη μέλη καλούνται να ενημερώσουν την Επιτροπή για τα μέτρα που έλαβαν ή σκοπεύουν να λάβουν για την εφαρμογή της παρούσας σύστασης, το αργότερο έως τις 31 Δεκεμβρίου 2006.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

## Ευρωπαϊκός κατάλογος των επαγγελματικών ασθενειών.

Οι ασθένειες που περιλαμβάνονται σε αυτό τον κατάλογο πρέπει να συνδέονται άμεσα με την ασκούμενη δραστηριότητα. Η Επιτροπή θα καθορίσει κριτήρια αναγνώρισης για καθεμία από τις παρακάτω επαγγελματικές ασθένειες:

1.	Ασθένειες που προκαλούνται από τους παρακάτω χημικούς παράγοντες
100	Ακρυλονιτρίλιο
101	Αρσενικό ή οι ενώσεις του
102	Βηρύλλιο (γλυκίνιο) ή οι ενώσεις του
103.01	Μονοξείδιο του άνθρακα
103.02	Φωσγένιο
104.01	Υδροκυανικό οξύ
104.02	Κυανίδια και ενώσεις
104.03	Ισοκυανικά
105	Κάδμιο ή οι ενώσεις του
106	Χρόμιο ή οι ενώσεις του
107	Υδράργυρος ή οι ενώσεις του
108	Μαγγάνιο ή οι ενώσεις του
109.01	Νιτρικό οξύ
109.02	Οξειδία του αζώτου
109.03	Αμμωνία
110	Νικέλιο ή οι ενώσεις του
111	Φώσφορος ή οι ενώσεις του
112	Μόλυβδος ή οι ενώσεις του
113.01	Οξειδία του θείου
113.02	Θειικό οξύ
113.03	Διθειάνθρακας
114	Βανάδιο ή οι ενώσεις του
115.01	Χλώριο
115.02	Βρώμιο
115.04	Ιώδιο
115.05	Φθόριο ή οι ενώσεις του
116	Αλειφατικοί ή αλεικυκλικοί υδρογονάνθρακες, συστατικά του πετρελαϊκού αιθέρα και της βενζίνης
117	Αλογονωμένα παράγωγα των αλειφατικών ή αλεικυκλικών υδρογονανθράκων
118	Βουτυλική, μεθυλική και ισοπροπυλική αλκοόλη
119	Αιθυλενογλυκόλη, διαιθυλενογλυκόλη 1,4-βουτανοδιόλη καθώς και τα νιτροπαράγωγα των γλυκολών και της γλυκερόλης
120	Μεθυλαιθέρας, αιθυλαιθέρας, ισοπροπυλαιθέρας, βινυλαιθέρας, διχλωροϊσοπροπυλαιθέρας, γουαϊακόλη μεθυλαιθέρας και αιθυλαιθέρας της αιθυλενογλυκόλης
121	Ακετόνη, χλωροακετόνη, βρωμοακετόνη, εξαφθοροακετόνη, μεθυλαιθυλοκετόνη, μεθυλο-ν-βουτυλοκετόνη, μεθυλισοβουτυλοκετόνη, διακετοναλκοόλη, μεσιτυλοξεί-



122	διο, 2-μεθυλοκυκλοεξανόνη
123	Οργανοφωσφορικοί εστέρες
124	Οργανικά οξέα
125	Φορμαλδεΐδη
125	Αλειφατικά νιτροπαράγωγα
126.01	Βενζόλιο ή τα ομόλογά του (τα ομόλογα του βενζολίου προσδιορίζονται από τον τύπο: $C_nH_{2n-6}$ )
126.02	Ναφθαλίνιο ή τα ομόλογά του (τα ομόλογα του ναφθαλινίου προσδιορίζονται από τον τύπο: $C_nH_{2n-12}$ )
126.03	Βινυλοβενζόλιο και διβινυλοβενζόλιο
127	Αλογονωμένα παράγωγα των αρωματικών υδρογονανθράκων
128.01	Φαινόλες ή ομόλογα ή τα αλογονωμένα παράγωγά τους
128.02	Ναφθόλες ή ομόλογα ή τα αλογονωμένα παράγωγά τους
128.03	Αλογονωμένα παράγωγα των αλκυλαρυλοξειδίων
128.04	Αλογονωμένα παράγωγα των αλκυλαρυσουλφιδίων
128.05	Βενζοκινόνες
129.01	Αρωματικές αμίνες ή αρωματικές υδραζίνες ή τα αλογονωμένα, φαινολικά, νιτροδωμένα, νιτρωμένα ή σουλφονωμένα παράγωγά τους
129.02	Αλειφατικές αμίνες και τα αλογονωμένα παράγωγά τους
130.01	Νιτροπαράγωγα αρωματικών υδρογονανθράκων
130.02	Νιτροπαράγωγα φαινολών ή των ομολόγων τους
131	Αντιμόνιο και τα παράγωγά του
132	Εστέρες του νιτρικού οξέος
133	Υδροθειικό οξύ
135	Εγκεφαλοπάθειες από οργανικούς διαλύτες που δεν καταγράφονται σε άλλες θέσεις
136	Πολυνευροπάθειες από οργανικούς διαλύτες που δεν καταγράφονται σε άλλες θέσεις
<b>2.</b>	<b>Ασθένειες του δέρματος που προκαλούνται από ουσίες και παράγοντες που δεν περιλαμβάνονται σε άλλες θέσεις</b>
201	Δερματικές ασθένειες και καρκίνοι του δέρματος που οφείλονται:
201.01	στην αιθάλη
201.03	στην πίσσα
201.02	στην άσφαλτο
201.04	στην πισσάσφαλτο
201.05	στο ανθρακένιο ή τις ενώσεις του
201.06	στα ορυκτέλαια και στα ορυκτά λίπη
201.07	στην ακατέργαστη παραφίνη
201.08	στο καρβαζόλιο ή τις ενώσεις του
201.09	στα υποπροϊόντα της απόσταξης του λιθάνθρακα
202	Δερματικές παθήσεις που προκαλούνται στο εργασιακό περιβάλλον από επιστημονικά αναγνωρισμένες αλλεργιογόνες ή ερεθιστικές ουσίες που δεν καταγράφονται σε άλλες θέσεις
<b>3.</b>	<b>Ασθένειες που προκαλούνται από την εισπνοή ουσιών και παραγόντων που δεν καταγράφονται σε άλλες θέσεις</b>

301	Ασθένειες του αναπνευστικού συστήματος και καρκίνοι
301.11	Πυριτίαση
301.12	Πυριτίαση συνδυασμένη με πνευμονική φυματίωση
301.21	Αμιάντωση
301.22	Μεσοθηλίωμα λόγω εισπνοής σκόνης αμιάντου
301.31	Πνευμονοκονιάσεις οφειλόμενες σε σκόνες πυριτικών ορυκτών
302	Επιπλοκή της αμιάντωσης από τον καρκίνο των βρόγχων
303	Βρογχοπνευμονικές παθήσεις οφειλόμενες σε σκόνες περιτετηγμένων μετάλλων
304.01	Εξωγενείς αλλεργικές κυψελίτιδες
304.02	Πνευμονική πάθηση προκαλούμενη από την εισπνοή σκόνης ή ινών βαμβακιού, λίνου, καναβιού, γιούτας, σιζάλ και βαγάσσης
304.04	Αναπνευστικές ανωμαλίες προκαλούμενες από την εισπνοή σκόνης κοβαλτίου, κασσιτέρου, βαρίου και γραφίτη
304.05	Σιδήρωση
305.01	Νεοπλασματικές παθήσεις των ανώτερων αναπνευστικών οδών προκαλούμενες από σκόνη ξύλου
304.06	Αλλεργικό άσθμα προκαλούμενο από την εισπνοή αλλεργιογόνων ουσιών οι οποίες έχουν αναγνωριστεί ως τέτοιες και είναι εγγενείς στο είδος της εργασίας
304.07	Ρινίτιδες αλλεργικής φύσης προκαλούμενες από την εισπνοή αλλεργιογόνων ουσιών οι οποίες έχουν αναγνωριστεί ως τέτοιες και είναι εγγενείς στο είδος της εργασίας
306	Ινώσεις του υπεζωκότος, με περιορισμό της αναπνευστικής λειτουργίας, προκαλούμενες από τον αμιάντο
307	Χρόνια αποφρακτική βρογχίτιδα ή εμφύσημα των ανθρακωρύχων
308	Καρκίνος των πνευμόνων λόγω εισπνοής σκόνης αμιάντου
309	Βρογχοπνευμονικές παθήσεις που οφείλονται σε σκόνες ή ατμούς αργιλίου ή των ενώσεών του
310	Βρογχοπνευμονικές παθήσεις που προκαλούνται από σκόνη σκωριών Thomas
<b>4.</b>	<b>Λοιμώδεις και παρασιτικές ασθένειες</b>
401	Λοιμώδεις ή παρασιτικές ασθένειες που μεταδίδονται στον άνθρωπο από ζώα ή από πτώματα ζώων
402	Τέτανος
403	Βρουκέλλωση
404	Ιογενής ηπατίτιδα
405	Φυματίωση
406	Αμοιβάδωση
407	Άλλες λοιμώδεις ασθένειες που προσβάλλουν το προσωπικό το οποίο ασχολείται με την πρόληψη, την περίθαλψη, την παροχή κατ' οίκον βοήθειας και άλλες ανάλογες δραστηριότητες από τις οποίες υπάρχει κίνδυνος μόλυνσης
<b>5.</b>	<b>Ασθένειες προκαλούμενες από τους ακόλουθους φυσικούς παράγοντες</b>
502.01	Καταρράκτης προκαλούμενος από θερμική ακτινοβολία
502.02	Ερεθισμοί του επιπεφυκότος λόγω έκθεσης σε υπεριώδεις ακτινοβολίες
503	Βαρηκοΐα ή κώφωση λόγω βλαπτικού θορύβου

504	Ασθένεια λόγω ατμοσφαιρικής συμπίεσης ή αποσυμπίεσης
505.01	Οστεοαρθρικές ασθένειες των χεριών και των καρπών που προκαλούνται από μηχανικές δονήσεις
505.02	Αγγειονευρωτικές ασθένειες που προκαλούνται από μηχανικές δονήσεις
506.10	Ασθένειες των περιαρθρικών θυλάκων λόγω πίεσης
506.11	Προεπιγονατική και υποεπιγονατική θυλακίτιδα
506.12	Ωλεκρική θυλακίτιδα
506.13	Θυλακίτιδα του ώμου
506.21	Ασθένειες που οφείλονται σε υπερένταση των τενόντιων ελύτρων
506.22	Ασθένειες που οφείλονται σε υπερένταση του ενδοτενοντίου
506.23	Ασθένειες που οφείλονται σε υπερένταση των μυϊκών και τενοντίων καταφύσεων
506.30	Βλάβες του μηνίσκου ύστερα από εκτεταμένες περιόδους εργασίες σε γονατιστή θέση ή ανακούρκουδα
506.40	Παράλυση των νεύρων λόγω πίεσης
506.45	Σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα
507	Νυσταγμός των μεταλλωρύχων
508	Ασθένειες προκαλούμενες από τις ιοντίζουσες ακτινοβολίες

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

**Συμπληρωματικός κατάλογος ασθενειών για τις οποίες υπάρχει υποψία ότι είναι επαγγελματικής προέλευσης, οι οποίες θα πρέπει να αποτελούν αντικείμενο δήλωσης, και των οποίων η εγγραφή στο παράρτημα Ι του ευρωπαϊκού καταλόγου ενδέχεται να εξεταστεί στο μέλλον**

<b>2.1.</b>	<b>Ασθένειες που προκαλούνται από τους παρακάτω χημικούς παράγοντες</b>
2.101	Όζον
2.102	Αλειφατικοί υδρογονάνθρακες, εκτός από εκείνους που αναφέρονται στη θέση 1.116 του παραρτήματος Ι
2.103	Διφαινύλιο
2.104	Δεκαλίνη
2.105	Αρωματικά οξέα - ανυδρίτες αρωματικών οξέων και τα αλογονωμένα παράγωγά τους
2.106	Οξειδίο του διφαινυλίου
2.107	Τετραϋδροφουράνιο
2.108	Θειοφαίνιο
2.109	Μεθακρυλονιτρίλιο Ακετονιτρίλιο
2.111	Θειοαλκοόλες
2.112	Μερκαπτάνες και θειοαιθέρες
2.113	Θάλλιο ή οι ενώσεις του
2.114	Αλκοόλες ή τα αλογονωμένα παράγωγά τους που δεν αναφέρονται στη θέση 1.118 του παραρτήματος Ι
2.115	Γλυκόλες ή τα αλογονωμένα παράγωγά τους που δεν αναφέρονται στη θέση 1.119 του παραρτήματος Ι
2.116	Αιθέρες ή τα αλογονωμένα παράγωγά τους που δεν αναφέρονται στη θέση 1.120 του παραρτήματος Ι
2.117	Κετόνες ή τα αλογονωμένα παράγωγά τους που δεν αναφέρονται στη θέση 1.121 του παραρτήματος Ι
2.118	Εστέρες ή τα αλογονωμένα παράγωγά τους που δεν αναφέρονται στη θέση 1.122 του παραρτήματος Ι
2.119	Φουρφουράλη
2.120	Θειοφαινόλες ή τα ομόλογα ή τα αλογονωμένα παράγωγά τους
2.121	Άργυρος
2.122	Σελήνιο
2.123	Χαλκός
2.124	Ψευδάργυρος
2.125	Μαγνήσιο
2.126	Λευκόχρυσος
2.127	Ταντάλιο
2.128	Τιτάνιο
2.129	Τερπένια
2.130	Βοράνια
2.140	Ασθένειες που προκαλούνται από την εισπνοή σκόνης μαργάρου

2.141	Ασθένειες που προκαλούνται από ορμονικές ουσίες
2.150	Τερηδόνα οδόντων που οφείλεται στην εργασία σε βιομηχανίες σοκολάτας, ζάχαρης και αλεύρων
2.160	Οξειδίο του πυριτίου
2.170	Πολυκυκλικοί αρωματικοί υδρογονάνθρακες που δεν καταγράφονται σε άλλες θέσεις
2.190	Διμεθυλοφορμαμίδιο
2.2.	Ασθένειες του δέρματος που προκαλούνται από ουσίες και παράγοντες που δεν περιλαμβάνονται σε άλλες θέσεις
2.201	Αλλεργικές και ορθοεργικές δερματικές παθήσεις που δεν περιλαμβάνονται στο παράρτημα Ι
<b>2.3.</b>	<b>Ασθένειες που προκαλούνται από την εισπνοή ουσιών που δεν περιλαμβάνονται σε άλλες θέσεις</b>
2.301	Πνευμονικές ινώσεις που οφείλονται σε μέταλλα που δεν περιλαμβάνονται στον ευρωπαϊκό κατάλογο
2.303	Βρογχοπνευμονικές παθήσεις και βρογχοπνευμονικοί καρκίνοι μετά από έκθεση σε: <ul style="list-style-type: none"> <li>- αιθάλη</li> <li>- πίσσα</li> <li>- άσφαλτο</li> <li>- πισσάσφαλτο</li> <li>- ανθρακένιο ή τις ενώσεις του</li> <li>- ορυκτέλαια και ορυκτά λίπη</li> </ul>
2.304	Βρογχοπνευμονικές παθήσεις που οφείλονται σε τεχνητές ορυκτές ίνες
2.305	Βρογχοπνευμονικές παθήσεις που οφείλονται σε συνθετικές ίνες
2.307	Αναπνευστικές παθήσεις, ιδίως άσθμα, προκαλούμενες από ερεθιστικές ουσίες που δεν περιλαμβάνονται στο παράρτημα Ι
2.308	Καρκίνος του λάρυγγα από εισπνοή σκόνης αμιάντου
<b>2.4.</b>	<b>Λοιμώδεις και παρασιτικές ασθένειες που δεν περιλαμβάνονται στο παράρτημα Ι</b>
2.401	Παρασιτικές ασθένειες
2.402	Τροπικές ασθένειες
2.5.	Ασθένειες προκαλούμενες από φυσικούς παράγοντες
2.501	Αποκολλήσεις λόγω καταπόνησης των ακανθωδών αποφύσεων
2.502	Δισκοπάθειες της ραχιαίας και οσφυϊκής σπονδυλικής στήλης, προκαλούμενες από επανειλημμένες κατακόρυφες δονήσεις ολόκληρου του σώματος
2.503	Οξίδια των φωνητικών χορδών από παρατεταμένη καταπόνηση της φωνής για επαγγελματικούς λόγους.

## 4.5 Η θεώρηση των επαγγελματικών ασθενειών στα κράτη-μέλη

Στην ενότητα αυτή επιχειρείται μια συνοπτική θεώρηση των επαγγελματικών ασθενειών στα κράτη-μέλη με ιδιαίτερη αναφορά στα συστήματα καταγραφής, τις προϋποθέσεις αναγνώρισης και τον τύπο αποζημίωσης.

### 4.5.1 Συστήματα καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών στα κράτη-μέλη

Όλα τα κράτη μέλη έχουν αναγνωρισμένες λίστες ή πίνακες επαγγελματικών παθήσεων αλλά ο ορισμός μιας επαγγελματικής πάθησης διαφέρει από μια χώρα σε άλλη. Η έννοια της επαγγελματικής ασθένειας εξαρτάται επίσης από το αν αυτή εξετάζεται από την πλευρά της κοινωνικής ασφάλισης ή από την πλευρά της πρόληψης.<sup>33</sup>

Γενικά σε όλες τις χώρες θεωρούν μία ασθένεια ως επαγγελματική αν ένα συμβούλιο ή επιτροπή την έχει χαρακτηρίσει έτσι, με βάση την επιστημονική γνώση. Ορισμένες χώρες (Βέλγιο, Δανία, Γερμανία, Ιταλία, Λουξεμβούργο και Πορτογαλία) έχουν ένα λιγότερο άκαμπτο σύστημα όπου διάφορες ασθένειες μπορούν να αναγνωριστούν ως επαγγελματικές αν ο παθών εκτίθετο σε επικίνδυνους παράγοντες στη δουλειά του για ένα σημαντικό χρονικό διάστημα.

Σχετικά με τα συστήματα πρόληψης οι περισσότερες χώρες ορίζουν μία ασθένεια ως επαγγελματική όταν μπορεί να σχετιστεί με επικίνδυνη έκθεση έτσι όπως αυτή στοιχειοθετείται στην επιστημονική βιβλιογραφία. Ωστόσο, σε Ιρλανδία και Αγγλία ισχύουν λίστες λιγότερο λεπτομερείς από τις λίστες που χρησιμοποιούνται από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Σε λίγες χώρες οι λίστες που χρησιμοποιούνται από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης αποτελούν οδηγό για τα συστήματα πρόληψης.

1. Στην **Ελλάδα** η τελευταία νομοθετική ρύθμιση των επαγγελματικών νοσημάτων έγινε το 1979 με την απόφαση του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών 416/1759/16.1.79. περί αντικατάστασης του άρθρου 40 του κανονισμού ασθενειών του ΙΚΑ. Το άρθρο 40 περιλαμβάνει 5 ομάδες επαγγελματικών νοσημάτων και σύνολο νόσων 52. Η ταξινόμηση γίνεται με την αναφορά του νοσήματος και στη συνέχεια σε τρεις στήλες υπάρχουν:

- α) Η περιγραφή της νόσου
- β) Οι εργασίες ή τα επαγγέλματα που είναι δυνατόν να παρατηρηθεί η νόσος
- γ) το ελάχιστο και το μέγιστο χρονικό διάστημα που θεωρείται αρκετό για να νοσήσει κάποιος.

Οι επαγγελματικές ασθένειες στην Ελλάδα δεν έχουν μελετηθεί επαρκώς παρά μόνο σε εμπειρική βάση, γιατί τα στατιστικά στοιχεία που υπάρχουν είναι ανεπαρκή αλλά και το γενικότερο πλαίσιο μελέτης των δεν είναι ικανό να ανταποκριθεί στις σύγχρονες απαιτήσεις.

Οι επαγγελματικές ασθένειες στη χώρα μας δυστυχώς σε αντίθεση με όλες τις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν καταγράφονται.

Το 1998 το ΙΚΑ αναγνώρισε 3,5 επαγγελματικές ασθένειες ανά 100.000 εργαζόμενους ο αντίστοιχος αριθμός στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες ήταν μεταξύ 59 και 575.

<sup>33</sup> Φυτιλή Δ.: *Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση*, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.

**Πίνακας 7**  
**Αριθμός νέων επαγγελματικών ασθενειών ανά 100.000 εργαζόμενους**

ΕΤΟΣ	ΓΕΡΜΑΝΙΑ	ΑΥΣΤΡΙΑ	ΒΕΛΓΙΟ	ΔΑΝΙΑ	ΙΣΠΑΝΙΑ	ΦΙΛΑΝΔΙΑ	ΓΑΛΛΙΑ	ΕΛΛΑΔΑ	ΙΤΑΛΙΑ	ΛΟΥΞΕΜ.	ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ	ΣΟΥΗΔΙΑ	ΕΛΒΕΤΙΑ
1990	30	78	186	90	42	160	44		93			1242	162
1991	37	70	198	174	48	143	50		100			1307	151
1992	32	71	277	149	50	129	59		105		21	1204	148
1993	46	68	237	147	56	125	63	5,3	80	13	36	1153	142
1994	48	50	189	140	56	124	70	5,7	58	11	31	627	139
1995	52	52	204	131	65	110	76	4,7	39	14	42	258	138
1996	53	52	160	109	79	89	86,5	4,2	28	12	26	106	130
1997	50	46	136	82	95	75	101	3,5	25	9	20	73	124
1998	45	46	143	85	113	61	110	3,2	26	18,5	24	89	123
1999	~40,5	48		87		24			29				

Πηγή: Δ. Φντιλή, "Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση", Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, διπλωματική εργασία ακαδημαϊκού έτους 2001-2002, Αθήνα.

**Πίνακας 8**  
**Αριθμός αναγνωρισμένων και δηλωθέντων επαγγελμ. ασθενειών στην Ελλάδα**

ΕΤΟΣ	ΑΕΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΠΑΘΗΣΜΟΣ	ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΕΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ ΑΝΑ 100.000 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ	ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΕΣ / ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ	ΑΝΑΛΟΓΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣ ΔΗΛΩΘΕΙΣΕΣ ΕΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΜΕΝΩΝ ΕΑ ΑΝΑ 100.000 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ
1990	1.812.330					
1991	1.830.647					
1992	1.849.025					
1993	1.861.128	112	6	99	88,4%	5,3
1994	1.873.855	126	7	108	85,7%	5,7
1995	1.883.661	100	5,3	90	90,0%	4,7
1996	1.889.167	88	4,6	80	90,9%	4,2
1997	1.901.953	71	3,7	67	94,3%	3,5
1998	1.907.667	68	3,5	61	89,7%	3,2

Πηγή: Δ. Φντιλή, "Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση", Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, διπλωματική εργασία ακαδημαϊκού έτους 2001-2002, Αθήνα.

Η εμφανής αυτή αδυναμία εμποδίζει μια αποτελεσματική πολιτική πρόληψής τους και επιβαρύνει τα ασφαλιστικά ταμεία. Το κόστος που προκαλείται στα ασφαλιστικά ταμεία από τις επαγγελματικές ασθένειες στην ευρωπαϊκή ένωση υπολογίζεται στα 25 δις € και στην χώρα μας πρέπει να πλησιάζει τα 1 δις €.

Επίσης δεν υπάρχουν δεδομένα για τον αριθμό των εργαζομένων που επανέρχονται στην εργασία τους μετά από σοβαρά ατυχήματα ή επαγγελματικές ασθένειες.

2. Στο **Βέλγιο**<sup>33</sup> δεν υπάρχει ειδικός ορισμός της επαγγελματικής ασθένειας. Ωστόσο αν και υπάρχει μια λίστα από συγκεκριμένες παθήσεις ο εργαζόμενος μπορεί να ζητήσει αποζημίωση για μια πάθη-

<sup>33</sup> Φντιλή Δ.: Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.

ση αν μπορεί να αποδείξει ότι η ασθένεια προκλήθηκε άμεσα και αποφασιστικά κατά την εξάσκηση του επαγγέλματός του.

Το **Βέλγιο** έχει δύο συστήματα καταγραφής για περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών. Το ένα σύστημα έχει προληπτικό χαρακτήρα και διοικείται από το Υπουργείο Απασχόλησης και Εργασίας. Η διοίκηση του συστήματος λαμβάνει αναφορές σχετικά με όλες τις ομάδες εργαζομένων από ιατρούς εργασίας. Το άλλο σύστημα διοικείται από το Ταμείο για τις επαγγελματικές παθήσεις που εποπτεύεται από το Υπουργείο Κοινωνικών θεμάτων. Η συμμετοχή σε αυτό το σύστημα είναι υποχρεωτική για εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα και στις δημόσιες υπηρεσίες. Δημόσιοι υπάλληλοι που δουλεύουν σε άλλους δημόσιους οργανισμούς έχουν δικά τους συστήματα ασφάλισης για τις επαγγελματικές παθήσεις. Άτομα που αυτοαπασχολούνται δεν είναι υποχρεωμένα να ασφαλιζονται για επαγγελματικές ασθένειες.

Στο Βέλγιο η καταγραφή των επαγγελματικών ασθενειών περιλαμβάνει μόνο περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών για τις οποίες έχει κατατεθεί αίτηση για αποζημίωση. Αυτές οι αναφορές ετοιμάζονται από τους γιατρούς των ασθενών αλλά οι αιτήσεις μπορούν να επιδοθούν στο Ταμείο από τους ίδιους τους ασθενείς.

3. Η αναφορά των περιπτώσεων επαγγελματικών ασθενειών στην **Γερμανία** γίνεται στο σύστημα Κοινωνικών Ασφαλίσεων που διοικείται από τον Αμοιβαίο Οργανισμό Ασφάλισης Βιομηχανικών Ατυχημάτων. Ο αρχικός σκοπός του Οργανισμού δεν ήταν η πρόληψη. Ωστόσο, αυτοί οι Ασφαλιστικοί Οργανισμοί έχουν δημιουργήσει το δικό τους σώμα επιθεωρητών που επισκέπτονται του χώρους εργασίας για να δίνουν συμβουλές και οδηγίες με βάση την πρόληψη. Συνεπώς, οι Ασφαλιστικοί Οργανισμοί λειτουργούν σαν υπηρεσίες Επιθεώρησης Εργασίας.

Οι Οργανισμοί Βιομηχανικής Ασφάλισης Ατυχημάτων είναι τοπικά σώματα κυρίως οργανωμένα με βάση τις οικονομικές δραστηριότητες. Οι ειδικές επιτροπές τους έχουν ισάριθμο αριθμό μελών από εργαζόμενους και εργοδότες. Όλες οι οργανώσεις αναφέρονται σε τρεις κεντρικές οργανώσεις ανάλογα με την υποκείμενη οικονομική τους δραστηριότητα. Ο Οργανισμός που καλύπτει τις βιομηχανικές εργασίες είναι ο Hauptverband. Συνακόλουθα, οι Οργανισμοί που καλύπτουν την γεωργία αναφέρονται στον Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften. Οι Οργανισμοί που καλύπτουν τον δημόσιο τομέα αναφέρονται στον Bundesverband der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand.

Και οι τρεις διοικήσεις σχετίζονται με το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και καλύπτουν τη συνολική χώρα της Γερμανίας. Ανάλογα με την οικονομική δραστηριότητα και την γεωγραφική τοποθεσία τα έντυπα αναφοράς θα πρέπει να στέλνονται στο σχετικό Οργανισμό Ασφάλισης Βιομηχανικών Ατυχημάτων, ο οποίος στέλνει την πληροφορία σε ένα από τους τρεις ανωτέρω βασικούς Οργανισμούς.

Κάθε γιατρός, οδοντίατρος ή εργοδότης με γνώση ή υποψία μιας περίπτωσης επαγγελματικής ασθένειας έχει υποχρέωση να την αναφέρει στον σχετικό Οργανισμό Βιομηχανικής Ασφάλισης Ατυχημάτων και στον γιατρό εργασίας της κοινότητας. Οι τρεις αρχικοί Οργανισμοί χειρίζονται κοινό σύστημα καταγραφής που βρίσκεται στον Οργανισμό υπεύθυνο για τη βιομηχανία.



Στη Γερμανία ορίζεται ως επαγγελματική μια ασθένεια εάν:<sup>33</sup>

- αναφέρεται στη λίστα 1 του Reichverrsicherungsordnung (γραπτός νόμος ασφάλισης)
- το άτομο έχει μια από τις ασχολίες αυτού του νόμου.

Καταγράφονται συνολικά 59 επαγγελματικές ασθένειες.

Ωστόσο, είναι πιθανό να έχουν άλλες προϋποθέσεις αναγνώρισης σαν επαγγελματική ασθένεια. Συνεπώς ένα μεικτό σύστημα υπάρχει και στη Γερμανία.

4. Στη **Δανία** ο όρος επαγγελματική ασθένεια χρησιμοποιείται μόνο σε περιπτώσεις που αναφέρονται στη λίστα επαγγελματικών ασθενειών του National Board of Industrial Injuries. Ωστόσο, ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για κάθε ασθένεια ή ατύχημα που προκαλείται από έκθεση σε εργασιακό περιβάλλον π.χ. η προϋπόθεση σχέσης ανάμεσα στα συμπτώματα και το περιβάλλον είναι αρκετή για να καταγραφεί μια περίπτωση. Έτσι η Δανία έχει μεικτό σύστημα.

Η υπεύθυνη αρχή για το σύστημα καταγραφής στη **Δανία** είναι το Danish Working Environment Service. Η βάση δεδομένων περιλαμβάνει όλες τις περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών, συμπεριλαμβανομένων ατόμων που εργάζονται σε θάλασσα, αέρα, υπερπόντιες περιοχές και στρατιωτικές εγκαταστάσεις. Το σύστημα καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών ανταλλάσσει πληροφορίες με το Εθνικό Συμβούλιο Βιομηχανικών Ατυχημάτων, τμήμα του Υπουργείου Κοινωνικών Υποθέσεων.

Χρησιμοποιώντας μια τριμερή αναφορά γιατροί και οδοντίατροι πρέπει να ενημερώνουν το Σύστημα Καταγραφής Επαγγελματικών Ατυχημάτων και το Εθνικό Συμβούλιο Βιομηχανικών Ατυχημάτων. Κάθε υποψία ότι υπάρχει σύνδεση ανάμεσα σε συμπτώματα και περιβάλλον εργασίας είναι αρκετή για να δικαιολογήσει αυτή την δράση. Επιπρόσθετα με τις αναφορές από γιατρούς και οδοντιάτρους οι εργοδότες πρέπει να κοινοποιούν τις περιπτώσεις αυτές στις ασφαλιστικές τους εταιρίες.

Αξίζει να αναφερθεί επίσης ότι το υπάρχον σύστημα καταγραφής ισχύει από το 1983 και αριθμεί περίπου 18.000 περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών κάθε χρόνο από τις οποίες 15.000 είναι νέες περιπτώσεις.<sup>33</sup>

5. Στην **Ισπανία** μια ασθένεια θεωρείται επαγγελματική εάν αναφέρεται σε λίστα, δεδομένου ότι ο εργαζόμενος έχει δουλέψει σε μία σχετική βιομηχανία, έχει εκτεθεί σε έναν ή περισσότερους αναγνωρισμένους παράγοντες έκθεσης και υποφέρει από χρόνια απώλεια ικανότητας προς εργασία. Η λίστα των επαγγελματικών ασθενειών ανανεώνεται από καιρού εις καιρό από επιτροπή υπό τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και τις Αρχές Κοινωνικής Ασφάλισης και περιλαμβάνει 71 ασθένειες.

Στην **Ισπανία** ένα ειδικό τμήμα Υπουργείου διαχειρίζεται το σύστημα καταγραφής κάπως αυτόνομα. Η αρχή είναι το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, διεύθυνση Πληροφορικής και Στατιστικής. Ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να συμπληρώνει μια φόρμα αναφοράς από τέσσερα μέρη. Ένα αντίγραφο στέλνεται στο Σώμα Ελέγχου του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (INSS), το άλλο στην ασφαλιστική εταιρία, το τρίτο αντίγραφο στέλνεται στον εργαζόμενο, ενώ το τέταρτο προορίζεται για τα αρχεία του εργοδότη. Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικών Ασφαλίσε-

<sup>33</sup> Φντιλή Δ.: *Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.*

ων (INSS) ή η ασφαλιστική εταιρία αποστέλλει την πληροφορία στην τοπική Αρχή Εργασίας, η οποία στη συνέχεια ενημερώνει την Υπηρεσία Επιθεώρησης Εργασίας και τη Γενική Διεύθυνση Πληροφορικής και Στατιστικής.

Η αναφορά των επαγγελματικών παθήσεων είναι υποχρεωτική για όλους τους εργαζόμενους εκτός από δημόσιους υπαλλήλους και βοηθούς. Περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών σε αυτοαπασχολούμενους στη γεωργία, αλιεία και άλλες θαλάσσιες δραστηριότητες πρέπει να αναφέρονται εφόσον αυτές οι ομάδες καλύπτονται από τη νομοθεσία.<sup>33</sup>

6. Στη **Γαλλία** μια επαγγελματική ασθένεια πρέπει να περιλαμβάνεται στον πίνακα επαγγελματικών παθήσεων (91 παθήσεις). Αυτοί οι πίνακες ανανεώνονται περιοδικά στη βάση των συζητήσεων. Η απόφαση σχετικά με το ποιες ασθένειες περιλαμβάνονται στη λίστα λαμβάνεται από το Υπουργείο Εργασίας και το Υπουργείο Κοινωνικών υποθέσεων. Υπάρχει ένας κατάλογος με 47 πίνακες επαγγελματικών ασθενειών, ο οποίος αφορά τους αγροεργάτες με τις εξειδικευμένες που επιβάλλονται από την ιδιαιτερότητα των κινδύνων που καλύπτονται.

Συνολικά 300 συμπτώματα ή ομάδες συμπτωμάτων επιδέχονται αποζημίωση μέσα στο γενικό καθεστώς κοινωνικής ασφάλισης και άλλα τόσα περίπου στο γεωργικό καθεστώς κοινωνικής ασφάλισης. Όταν επιδημιολογικές μελέτες επιτρέπουν να αποδειχθεί με υψηλό βαθμό βεβαιότητας ο επαγγελματικός χαρακτήρας νέων παθολογικών εκδηλώσεων, συντάσσονται νέοι πίνακες ή τροποποιούνται οι υφιστάμενοι. Ένα μεικτό σύστημα εξέτασης και αποζημίωσης υπάρχει για τις πνευμονοκοινωνιώσεις. Εκτός αυτού, αναπτύσσεται προβληματισμός ως προς την επέκταση του μεικτού συστήματος.<sup>33</sup>

Στην **Γαλλία** το σύστημα καταγραφής επαγγελματικών παθήσεων διοικείται από το πρωτοβάθμιο και τοπικό Ταμείο Ασφάλισης Ασθενειών. Η πρωτοβουλία για να γίνει η αναφορά ανήκει στον ίδιο τον ασθενή ο οποίος στέλνει την αίτηση του μαζί με το ιατρικό πιστοποιητικό στο πρωτοβάθμιο Ταμείο που σχετίζεται. Οι αναφορές γίνονται από γιατρούς και οδοντιάτρους ή από τους ίδιους τους ασθενείς απευθείας στο τοπικό γραφείο του Εθνικού Ταμείου. Το δεύτερο καθορίζεται με βάση τον τόπο μόνιμης κατοικίας του θύματος. Το τοπικό γραφείο παρέχει πληροφορίες στην τοπική διεύθυνση της Εθνικής Διοίκησης Ασφάλειας Ασθένειας και στην τοπική διεύθυνση της αρχής Επιθεώρησης Εργασίας. Και οι δύο αρχές εκπροσωπούνται σε τοπικό συμβούλιο το οποίο αποφασίζει την έναρξη διαδικασιών πρόληψης κ.λπ. Το τοπικό Ταμείο Ασφάλισης έχει συστήματα καταγραφής από τα οποία εθνικές στατιστικές συλλέγονται και δημοσιεύονται.

Το υπάρχον σύστημα καταγραφής χρονολογείται από το 1946 και καλύπτει εργαζόμενους που υπάγονται υπό το γενικό Σύστημα Κοινωνικών Ασφαλίσεων με λίγες εξαιρέσεις που καλύπτονται από άλλα ασφαλιστικά συστήματα. Το σύστημα καταγραφής περιλαμβάνει όλες τις επαγγελματικές ασθένειες (91) που αναγνωρίζονται και αποζημιώνονται από την CNAM (Caisse National d'Assurance Maladie) (Εθνικό Ταμείο Ασφάλισης Ασθενειών).

7. Για την **Αγγλία** ο ορισμός της επαγγελματικής ασθένειας εξαρτάται από το εάν χρησιμοποιείται

<sup>33</sup> Φυντλή Δ.: *Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.*

ως βάση το Health and Safety Executive ή το Department of Social Security. Σύμφωνα με το πρώτο σύστημα η ασθένεια πρέπει να περιλαμβάνεται στη λίστα του κανονισμού. Σύμφωνα με το πιο εκτεταμένο αλλά προαιρετικό δεύτερο σύστημα, μια επαγγελματική πάθηση πρέπει να είναι στη λίστα των αναφερομένων ασθενειών. Στην **Αγγλία** πληροφορίες για την επαγγελματική υγεία και ασθένεια συλλέγονται από μια ποικιλία πηγών, κάποιες υποχρεωτικές και κάποιες εθελοντικές. Δεν υπάρχει μόνο ένα σύστημα που παρέχει σύγχρονα δεδομένα, αλλά ένας συνδυασμός που επιτρέπει έγκυρη εκτίμηση για το μέγεθος του προβλήματος. Υπάρχουν δύο χωριστά συστήματα για την καταγραφή των περιπτώσεων επαγγελματικών ασθενειών και για την αίτηση αποζημιώσεων από βιομηχανικές ασθένειες.

Σε εθνικό επίπεδο οι διαδικασίες καταγραφής είναι ευθύνη του Health and Safety Executive (HSE), ενώ το τμήμα Κοινωνικής Ασφάλισης, Department of Social Security (DSS) είναι υπεύθυνο για τους διακανονισμούς αποζημίωσης. Ωστόσο, στο DSS αρχειοθετούνται αναφορές από τα τοπικά γραφεία. Οι υποχρεωτικές αναφορές στέλνονται στο HSE, ενώ η επιλεκτική αίτηση αποζημίωσης στέλνεται στο Σύστημα Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Σύμφωνα με τον Κανονισμό 5 και το Πρόγραμμα 2 του Κανονισμού Καταγραφής Ατυχημάτων, Ασθενειών και Επικίνδυνων Συμβάντων (Reporting of Injuries, Diseases, and Dangerous Occurrences Regulation RIDDOR), η ευθύνη για την καταγραφή μιας περίπτωσης επαγγελματικής ασθένειας εναπόκειται στον εργοδότη. Η αναφορά απαιτείται όταν ένας εργοδότης λάβει μια γραπτή δήλωση από ένα ιατρό του ιατρικού συλλόγου της, αν η ασθένεια αναφέρεται στη λίστα των καταγεγραμμένων ασθενειών και η εργασία του εργαζόμενου περιλαμβάνει καθορισμένη δραστηριότητα. Ο εργοδότης πρέπει να συμπεράνει από ότι λέγεται στη δήλωση του γιατρού αν η περίπτωση πρέπει ή όχι να αναφερθεί. Συνεπώς, εξαρτάται από αυτόν αν μια περίπτωση θα αναφερθεί ή όχι.

Ο Κανονισμός RIDDOR παρέχει περιορισμένες πληροφορίες για έναν αριθμό συγκεκριμένων ασθενειών και εργασιακών απασχολήσεων. Αυτές οι πληροφορίες χρησιμοποιούνται από τον Health and Safety Executive για την αναγνώριση των εργασιακών χώρων που έχει εμφανιστεί ένα πρόβλημα. Επίσης, επιτρέπει να ληφθούν προληπτικά μέτρα ώστε να ελαττωθεί ο κίνδυνος περαιτέρω περιπτώσεων ασθενειών σε αυτό το μέρος.<sup>33</sup>

Σχετικά με το σύστημα του Τμήματος Κοινωνικής Ασφάλισης δεν υπάρχει υποχρέωση καταγραφής. Τα στατιστικά στοιχεία από τις περιπτώσεις που καταγράφονται στο Health and Safety Executive διαχειρίζονται από το Τμήμα Επιδημιολογίας και Ιατρικών Στατιστικών.

8. Στην **Ιταλία** οι επαγγελματικές παθήσεις διαιρούνται σε αυτές που περιλαμβάνονται σε έναν ενιαίο κατάλογο 87 παθήσεων (60 για τη βιομηχανία και 27 για την γεωργία) και σε όλες τις υπόλοιπες που ο εργαζόμενος μπορεί να αποδείξει ότι η αιτία οφείλεται στην εργασία του. Σύμφωνα με απόφαση του Συνταγματικού Δικαστηρίου (Corte Costituzionale 179/88) υπάρχουν παθήσεις που μπορεί να οφείλονται στην εργασία και αυτές θα πρέπει να καλύπτονται ασφαλιστικά και να αποζημιώνονται. Συνεπώς, το σύστημα είναι μεικτό.

<sup>33</sup> Φντιλή Δ.: *Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.*

Η **Ιταλία** έχει τρία διαφορετικά συστήματα καταγραφής που το κάθε ένα σχετίζεται με ξεχωριστή κατηγορία οικονομικής δραστηριότητας. Το πρώτο που πρέπει να αναφερθεί είναι το Istituto Nazionale per l'Assicurazione Contro Infortuni Sul Lavoro (INAIL) που καλύπτει την βιομηχανία, τον αγροτικό τομέα, το εμπόριο και τις υπηρεσίες. Το INAIL καλύπτει επίσης άτομα που απασχολούνται σε δημόσιους οργανισμούς, καθηγητές, σπουδαστές κ.λπ. Στο INAIL γνωστοποιούνται περιπτώσεις με καταγγελία που υποβάλλεται είτε από τον εργοδότη και συνοδεύεται από ιατρικό πιστοποιητικό, είτε από τον ιατρό που προσφέρει τις πρώτες βοήθειες. Η δεύτερη περίπτωση ισχύει για εργαζόμενους ορισμένου χρόνου ή αυτοαπασχολούμενους στον αγροτικό τομέα.<sup>33</sup>

Ένα ξεχωριστό σύστημα καλύπτει εργαζόμενους στον Ιταλικό σιδηρόδρομο και διοικείται από την υπηρεσία Ente Ferrovie dello Stato, Servizio Sanitario. Οι άνθρωποι που απασχολούνται σε ναυτικές δραστηριότητες καλύπτονται από ένα τρίτο σύστημα. Αυτό περιλαμβάνει τρεις διευθύνσεις αναλόγως της διεύθυνσης του εργοδότη. Αυτές είναι Cassa Maritima Adriatica, Cassa Maritima Meridionale, Cassa Marittima Tirrena.

Αναλόγως με την κατηγορία της οικονομικής δραστηριότητας μια περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας πρέπει να καταγραφεί σε ένα από τα 219 τοπικά γραφεία του INAIL ή σε ένα από τα 15 γραφεία του σιδηροδρομικού οργανισμού. Επιπρόσθετα, όλες οι περιπτώσεις πρέπει να αναφερθούν στις τοπικές υπηρεσίες Επιθεώρησης Εργασίας. Για τα άτομα που δουλεύουν στη θάλασσα πρέπει να ενημερωθεί μια από τις τρεις γενικές διευθύνσεις του συστήματος ναυτικής ασφάλισης, όπως επίσης και το τοπικό γραφείο της Λιμενικής Αρχής. Κάθε ένας από τους προαναφερθέντες οργανισμούς έχει ένα αρχείο περιπτώσεων επαγγελματικών ασθενειών.

9. Στην **Ιρλανδία** πρέπει να υπάρχει μια επιβεβαιωμένη σχέση ανάμεσα στην ασθένεια και την απασχόληση του εργαζόμενου. Υπάρχουν 56 επαγγελματικές ασθένειες. Το μεικτό σύστημα αποζημίωσης εφαρμόζεται μόνο σε ορισμένες αναπνευστικές παθήσεις. Στην **Ιρλανδία** υπάρχουν δύο διαφορετικά συστήματα καταγραφής. Το ένα έχει καθιερωθεί για λόγους πρόληψης, ενώ το άλλο είναι τμήμα του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Το πρώτο είναι γνωστό σαν σύστημα που διοικείται από τον Health and Safety Authority. Το δεύτερο διοικείται από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Το δεύτερο σύστημα καλύπτει μόνο περιπτώσεις που οφείλονται σε συγκεκριμένες ασθένειες, ενώ το πρώτο σύστημα καλύπτει επιπλέον σπάνιες περιπτώσεις επαγγελματικών παθήσεων και περιπτώσεις μεταδοτικών ασθενειών π.χ. σε προσωπικό νοσοκομείων. Δεν υπάρχουν σύνδεσμοι πληροφοριών ανάμεσα στα δύο συστήματα αν η περίπτωση δεν χρήζει αποζημίωσης. Η υποχρέωση να αναφέρονται οι περιπτώσεις στο σύστημα του Health and Safety Authority εναπόκειται σε εργοδότες και γιατρούς. Σχετικά με το δεύτερο σύστημα των Κοινωνικών Ασφαλίσεων δεν υπάρχει υποχρέωση αναφοράς. Αν δεν υπάρχει αίτηση για αποζημίωση το σύστημα αυτό σπάνια ή ποτέ δεν ενημερώνεται για τη περίπτωση.

Η Ιρλανδία δεν έχει πλήρες σύστημα καταγραφής. Ο κύριος σκοπός του συστήματος είναι να πληρώνει αποζημιώσεις. Το σύστημα του Health and Safety Authority περιλαμβάνει περιπτώσεις αναγνωρισμένων επαγγελματικών ασθενειών και λίγες άλλες γνωστές περιπτώσεις που υποτίθεται πως είναι επαγγελματικής αιτιολογίας.<sup>33</sup>

<sup>33</sup> Φυντλή Δ.: *Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση*, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.

10. Το **Λουξεμβούργο** έχει μεικτό σύστημα π.χ. μια ασθένεια πρέπει να αναφέρεται στη λίστα των επαγγελματικών ασθενειών ή διαφορετικά να αναγνωρίζεται ως τέτοια από επιτροπή του Οργανισμού Ασφάλισης Επαγγελματικών Ατυχημάτων. Διακρίνονται συνολικά 55 επαγγελματικές ασθένειες που παρέχουν δικαίωμα αποζημίωσης.

Το **Λουξεμβούργο** έχει ένα σύστημα καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών συνδεδεμένο με το σύστημα ασφάλισης εργατικών ατυχημάτων. Το σύστημα καταγραφής διοικείται από την Association d' Assurance contre les Accidents. Ο Οργανισμός Υγιεινής και Ασφάλειας και το σχετικό γραφείο ασφάλισης εργασίας δέχονται από ένα αντίγραφο της αναφοράς. Εργοδότες και γιατροί έχουν το καθήκον να αναφέρουν. Το Λουξεμβούργο έχει ένα σύστημα καταγραφής περιπτώσεων επαγγελματικών ασθενειών αλλά μόνο για περιπτώσεις σχετικές με αυτές που αναφέρονται στη λίστα των επαγγελματικών παθήσεων.<sup>33</sup>

11. Στην **Ολλανδία** με βάση το σύστημα πρόληψης μια ασθένεια ορίζεται ως επαγγελματική εάν προκαλείται είτε από την ίδια την εργασία είτε από τις συνθήκες εργασίας. Το σύστημα ασφάλισης χρησιμοποιεί μια λίστα η οποία επίσης σε ένα βαθμό χρησιμοποιείται ως οδηγός.

Στην **Ολλανδία** υπάρχουν δύο συστήματα καταγραφής. Το ένα ανήκει στην Επιθεώρηση Εργασίας και έχει προληπτικό σκοπό, ενώ το άλλο ήταν αρχικά σχετιζόμενο με την ασφάλιση. Ωστόσο, μετά από μια τροποποίηση στην ασφαλιστική νομοθεσία το 1967 η αποζημίωση για επαγγελματικούς λόγους καταργήθηκε. Το σύστημα χρησιμοποιείται για την απόκτηση πληροφοριών για τον αριθμό των επαγγελματικών παθήσεων. Το σύστημα ασφάλισης διοικείται από το Συμβούλιο Βιομηχανίας, το οποίο είναι ένας ιδιωτικός οργανισμός που διαχειρίζεται από τους διάφορους εργασιακούς φορείς. Συνολικά υπάρχουν 19 συμβούλια για τα διάφορα υποκαταστήματα. Το σύστημα πρόληψης διοικείται από την Επιθεώρηση Εργασίας, ενώ το σύστημα που βασίζεται στην ασφάλιση από το Συμβούλιο Βιομηχανίας.

Κάθε περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας πρέπει να αναφερθεί στην Επιθεώρηση Εργασίας. Η Επιθεώρηση κρατάει ένα αρχείο με τις αναφορές σε υπολογιστή. Επιπρόσθετα, κάθε περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας που οδηγεί σε απουσιασμό πρέπει να καταγραφεί στο Συμβούλιο Κοινωνικής Ασφάλισης. Η ευθύνη εναπόκειται και στις δύο περιπτώσεις στον εργοδότη.

Τα στοιχεία των περιπτώσεων επαγγελματικών ασθενειών που διαχειρίζονται από το Συμβούλιο Κοινωνικής Ασφάλισης δεν δημοσιεύονται. Στατιστικά στοιχεία δημοσιεύονται από την κεντρική Στατιστική Υπηρεσία που χρησιμοποιεί στοιχεία από το Συμβούλιο Βιομηχανίας.

12. Για την **Πορτογαλία** μια επαγγελματική ασθένεια αναγνωρίζεται ως τέτοια εάν αναφέρεται στην αντίστοιχη λίστα. Ωστόσο, η λίστα ανανεώνεται από καιρό εις καιρό από μια επιτροπή, η οποία επίσης αναγνωρίζει περιπτώσεις ασθενειών ως επαγγελματικές ακόμα και αν δεν αναγράφονται στη λίστα.

Η **Πορτογαλία** έχει ένα σύστημα ασφάλισης που το χειρίζεται ο οργανισμός Caixa Nacional de

<sup>33</sup> Φντιλή Δ.: *Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.*

Seguros de Doencas Proffissionais (Εθνικός Οργανισμός για επαγγελματικές ασθένειες). Αυτός ο οργανισμός, όχι μόνο διαχειρίζεται αναφερόμενες περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών, αλλά επίσης εκτιμάει τις περιπτώσεις που δηλώνονται απευθείας από τους εργαζόμενους. Όλες οι περιπτώσεις επαγγελματικών παθήσεων καταγράφονται και κρατιούνται σε χειρόγραφο αρχείο. Στοιχεία από τις αναγνωρισμένες περιπτώσεις μεταφέρονται στο Εθνικό Κέντρο Αποζημιώσεων και Συντάξεων. Στατιστικά για επαγγελματικές ασθένειες δημοσιεύονται από αρμόδιο ινστιτούτο.

Ιδιώτες γιατροί ή γιατροί εργασίας πρέπει να αναφέρουν τις περιπτώσεις επαγγελματικών παθήσεων που συναντούν στο ίδρυμα ασφάλισης με μία ειδική φόρμα. Εκεί φυλάσσεται και το αρχείο επαγγελματικών ασθενειών.

13. Στην **Φινλανδία** υπάρχει αρχείο καταγραφής επαγγελματικών παθήσεων από το 1964 και βρίσκεται στο Finish Institute of Occupational Health, ιδιωτικό ινστιτούτο που χρηματοδοτείται σε μεγάλο βαθμό και από τη Κυβέρνηση. Το αρχείο αυτό περιλαμβάνει φακέλους επαγγελματικών ασθενειών που καταγράφηκαν από γιατρούς αλλά και ασφαλιστικές εταιρίες. Όλοι οι εργαζόμενοι και ο αγροτικός τομέας καλύπτονται από το σύστημα. Έως τώρα έχουν αποθηκευθεί στοιχεία για πάνω από 120.000 περιπτώσεις, ενώ κάθε χρόνο δημοσιεύονται ετήσια στατιστικά στοιχεία.<sup>33</sup>

14. Στη **Σουηδία** λειτουργεί αρχείο καταγραφής επαγγελματικών ασθενειών και ατυχημάτων από το 1979 με την ονομασία Informationsystemet om arbesskador (ISA). Αυτό το σύστημα καταγραφής υπάρχει στο Εθνικό Συμβούλιο Υγιεινής και Ασφάλειας Εργασίας. Το σύστημα καταγραφής καλύπτει όλα τα οικονομικά ενεργά άτομα, περίπου 4.000.000 πολίτες. Τα τελευταία πέντε χρόνια έχει καταγραφεί ένας μέσος όρος από 90.000 ατυχήματα και 50.000 επαγγελματικές ασθένειες. Τα δεδομένα του αρχείου προέρχονται αποκλειστικά από αναφορές των εργοδοτών και περιλαμβάνουν, εκτός από τα στοιχεία ταυτότητας του εργαζόμενου, αναλυτικά στοιχεία για το είδος της εργασιακής δραστηριότητας του. Οι πληροφορίες αυτές χρησιμοποιούνται για έρευνα και δημοσίευση επισήμων στατιστικών.

#### 4.5.2 Προϋποθέσεις αναγνώρισης

Αίτηση αναγνώρισης είναι η αίτηση που γίνεται με την προοπτική της αναγνώρισης της επαγγελματικής φύσης της ασθένειας και της ανάλογης αποζημίωσης της από τον ασφαλιστικό οργανισμό. Σε όλες τις χώρες ο γιατρός που διαγιγνώσκει μια ασθένεια, η οποία μπορεί να έχει επαγγελματική αιτιολογία είναι υποχρεωμένος να δηλώσει την ασθένεια σε ένα ειδικό σώμα. Σημειωτέον, στο Βέλγιο αυτή η υποχρέωση απορρέει μόνο από τους γιατρούς εργασίας.

Σε Γερμανία, Αυστρία, Δανία, Φινλανδία και Ελβετία ο γιατρός λαμβάνει μια συμβολική αμοιβή για να κάνει αυτή την δήλωση. Στο Λουξεμβούργο η αμοιβή αυτή κατατίθεται αν η ασθένεια έχει αναγνωριστεί οριστικά σαν επαγγελματική ασθένεια. Σε ορισμένες χώρες όπως η Γερμανία αυτή η δήλωση στέλνεται στα επαγγελματικά σωματεία που είναι οργανωμένα κατά τομέα δραστηριότητας ή κατά περιοχή (Berufsgenossenschaften) (BG).

Σε άλλες χώρες υπάρχουν δύο ξεχωριστές διαδικασίες, μία για τη δήλωση και μια για την αίτηση

<sup>33</sup> Φυτιλή Δ.: *Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση*, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.

για αναγνώριση. Στη Γαλλία οι δύο διαδικασίες είναι άσχετες μεταξύ τους. Στο Βέλγιο υπάρχει το ίδρυμα υπεύθυνο για αποζημιώσεις (Fonds des maladies Professionnelles) (FMP). Αυτό προσκαλεί τον εργαζόμενο να καταθέσει αίτηση με συγκεκριμένη φόρμα όταν λάβει από ένα γιατρό εργασίας μια δήλωση για επαγγελματική ασθένεια. Η ασθένεια αυτή πρέπει να περιλαμβάνεται στη Βελγική λίστα των επαγγελματικών ασθενειών. Ωστόσο, ο εργαζόμενος δεν είναι υποχρεωμένος να το κάνει εφόσον η αίτηση είναι προαιρετική.<sup>33</sup>

Έτσι, οι χώρες μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις ομάδες:

- A) Αυτές που ο γιατρός κάνει την αίτηση για αναγνώριση
- B) Αυτές που ο εργαζόμενος κάνει την αίτηση για αναγνώριση
- Γ) Αυτές που ο εργοδότης κάνει την αίτηση για αναγνώριση.

A) Στην πρώτη ομάδα των χωρών που ο γιατρός κάνει την αίτηση για αναγνώριση περιλαμβάνονται η Γερμανία, η Αυστρία, το Λουξεμβούργο, η Δανία, η Φινλανδία και η Ισπανία.

Στη **Γερμανία** ο γιατρός στέλνει τη δήλωση στο αντίστοιχο σωματείο (BG) ή στην Επιθεώρηση Εργασίας. Αυτοί οι δύο οργανισμοί ενημερώνονται αμοιβαία για την δήλωση που δέχθηκαν Θεωρητικά απαιτείται να δηλώσει την ασθένεια και ο εργοδότης του ασθενούς Επιπλέον, ο εργαζόμενος, οι νόμιμοι κληρονόμοι και οι ασφαλιστικοί οργανισμοί μπορούν να κάνουν δήλωση. Στη πράξη οι γιατροί ξεκινούν τις περισσότερες δηλώσεις, οι ασφαλιστικοί οργανισμοί το 20%, οι εργαζόμενοι το 10% και οι εργοδότες το 3% των δηλώσεων.

Το **Αυστριακό** σύστημα είναι πολύ όμοιο με το Γερμανικό με μικρές όμως διαφορές:

- Οι δηλώσεις στέλνονται συστηματικά στον οργανισμό που είναι υπεύθυνος για τα επαγγελματικά ατυχήματα και ασθένειες στην Αυστρία (Allgemeine Unfallversicherungsanstalt) (AUVA)
- Όπως και στη Γερμανία δύο αιτήσεις απαιτούνται, μία από τον γιατρό και μία από τον εργοδότη. Αν ο AUVA δεχθεί μόνο τη δήλωση του γιατρού κάνει μία αίτηση και στον εργοδότη.
- Τις πρώτες τέσσερις εβδομάδες η θεραπεία πληρώνεται από τον ασφαλιστικό οργανισμό υγείας. Ο AUVA πληρώνει κάθε χρόνο αρκετά εκατομμύρια στους ασφαλιστικούς οργανισμούς μέσω του κεντρικού Αυστριακού Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Στην Αυστρία, όπως και στην Γερμανία, η δήλωση γίνεται πρώτα από τους γιατρούς, μετά από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, μετά από τους εργαζόμενους και τελικά από τους εργοδότες.

Στο **Λουξεμβούργο** το σύστημα δήλωσης είναι πολύ όμοιο με αυτό που ισχύει σε Γερμανία και Αυστρία. Θεωρητικά χρειάζονται δύο δηλώσεις, μία από γιατρό (πρωταρχικά από τον θεράποντα ή τον γιατρό εργασίας) και η άλλη από τον εργοδότη. Ο ασφαλιστικός οργανισμός μπορεί επίσης να ενθαρρύνει τον εργαζόμενο να κάνει την δήλωση αλλά δεν μπορεί να την κάνει ο ίδιος. Η αποζημίωση που χορηγείται από τον ασφαλιστικό οργανισμό επιστρέφεται από τον οργανισμό ασφάλισης για επαγγελματικές ασθένειες και ατυχήματα αν μια ασθένεια αναγνωριστεί σαν επαγγελματική.

<sup>33</sup> Φντιλή Δ.: *Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.*

Στη **Δανία** ο γιατρός που υποπτεύεται την επαγγελματική φύση μιας ασθένειας κάνει μια δήλωση στο National Board of Industrial Injuries και στο National Working Environment Authority. Αν ο εργαζόμενος έχει συμφωνήσει στη διαδικασία αυτή το National Board of Industrial Injuries ξεκινάει τη διαδικασία αναγνώρισης. Διαφορετικά θα ζητηθεί η γνώμη του εργαζομένου για τη συνέχιση ή όχι της διαδικασίας. Αν ο εργαζόμενος δεν θέλει την συνέχιση της διαδικασίας η διαδικασία θα λυθεί χωρίς αναγνώριση. Αν για οποιοδήποτε λόγο ο γιατρός δεν έχει κάνει δήλωση της ασθένειας ο εργαζόμενος ή οι νόμιμοι κληρονόμοι μπορούν να ειδοποιήσουν το National Board of Industrial Injuries. Αυτό μόλις λάβει μια τέτοια δήλωση διαπραγματεύεται με τον εργοδότη και μπορεί να στείλει τον εργαζόμενο σε ειδικό γιατρό.

Στην **Φινλανδία** ο γιατρός που διαγιγνώσκει μια ασθένεια με πιθανή επαγγελματική αιτιολογία είναι υποχρεωμένος να δηλώσει την ασθένεια στην ασφαλιστική εταιρεία και στις Αρχές Επαγγελματικής Ασφάλειας. Μετά από αυτό οι ασφαλιστικές εταιρίες απαιτούν στοιχεία για το εργασιακό ιστορικό ταυτόχρονα από εργαζόμενο και εργοδότη. Βάσει αυτών των πληροφοριών ο γιατρός της ασφαλιστικής εταιρίας μπορεί να αποφασίσει αν η ασθένεια υπό έρευνα είναι σχετιζόμενη με την εργασία και θα αποζημιωθεί. Αν η λύση της υπόθεσης απαιτεί εξέταση από ειδικό γιατρό, η ασφαλιστική εταιρία κατευθύνει τον εργαζόμενο σε περαιτέρω ιατρικές εξετάσεις. Σε κάθε περίπτωση η ασφαλιστική εταιρία πληρώνει το κόστος των εξετάσεων, ανεξαρτήτως του αν η ασθένεια αναγνωριστεί ως επαγγελματική ή όχι. Ο ειδικός δίνει στην ασφαλιστική εταιρία το πιστοποιητικό του. Η ασφαλιστική εταιρία αποφασίζει αν η ασθένεια αναγνωρίζεται σαν επαγγελματική με βάση την αναφορά του ειδικού και τις διευκρινίσεις που έχουν δοθεί για τις συνθήκες εργασίας.

Στην **Ισπανία** ο γιατρός της οργάνωσης που είναι υπεύθυνη για επαγγελματικά ατυχήματα και ασθένειες (Mutuas) ξεκινάει την διαδικασία αναγνώρισης. Η περίπτωση του εργαζόμενου οδηγείται σε αυτόν από τον οικογενειακό γιατρό του ή απευθείας από τον εργοδότη. Ο εργοδότης δεν είναι υποχρεωμένος να κάνει αίτηση για αναγνώριση. Το μόνο που πρέπει να κάνει είναι να συμπληρώσει μια αίτηση για ύποπτη επαγγελματική ασθένεια, την οποία ο εργαζόμενος πηγαίνει στον γιατρό των Mutuas. Ο γιατρός αυτός στη συνέχεια αποφασίζει αν η ασθένεια αυτή είναι επαγγελματική ή όχι. Αν πιστεύει ότι είναι κάνει την αίτηση στην δική του οργάνωση. Από εκεί και πέρα η αναγνώριση είναι αυτόματη τουλάχιστον για την προσωρινή ανικανότητα που αποζημιώνεται από τον ίδιο οργανισμό.

B) Στην ομάδα των χωρών που ο εργαζόμενος κάνει την αίτηση για αναγνώριση της επαγγελματικής ασθένειας ανήκει το Βέλγιο, η Γαλλία, η Πορτογαλία, η Σουηδία και η Ελλάδα.

Στο **Βέλγιο** εξαρτάται από τον εργαζόμενο το να ξεκινήσει την διαδικασία αναγνώρισης. Ο φάκελος θα ανοιχθεί μόνο εφόσον το θύμα έχει υπογράψει την αίτηση. Υπάρχει μόνο μια εξαίρεση στον κανόνα όταν η αίτηση γίνεται από τον αμοιβαίο οργανισμό ασφάλισης Το κεφάλαιο υγείας (ονομαζόμενο αμοιβαίο κεφάλαιο) στο οποίο ο εργαζόμενος έχει επιλέξει να ανήκει μπορεί να κάνει την αίτηση για αναγνώριση στη θέση του εργαζόμενου. Η αίτηση για αναγνώριση δεν σχετίζεται με τη δήλωση, η οποία πρέπει να γίνεται από όλους τους γιατρούς επιχειρήσεων στην Επιθεώρηση Εργασίας και στο Fonds des Maladies Professionnelles για περιπτώσεις ασθενειών που πιστεύεται ότι είναι σχετιζόμενες με την εργασία. Είναι αξιοσημείωτο πάντως ότι το σύστημα δήλωσης λειτουργεί μετρία παρόλο που έχει βελτιωθεί από την ύπαρξη του ανοιχτού συστήματος.



Στη **Γαλλία** επίσης εξαρτάται από τον εργαζόμενο το να κάνει ή όχι την αίτηση του. Αυτή η αίτηση πρέπει να σταλθεί στο CPAM (Caisses primaires d'assurance maladie), το οποίο ειδοποιεί τον εργοδότη, τον γιατρό της επιχείρησης και το τμήμα επιθεώρησης εργασίας. Πριν από την αναγνώριση ο εργαζόμενος λαμβάνει αποζημίωση από τον ασφαλιστικό του οργανισμό. Το ποσό που λαμβάνει συμπληρώνεται στη συνέχεια από την ημερομηνία που το ιατρικό πιστοποιητικό συνδέει την ασθένεια με την εργασία.

Αντιθέτως με το Βελγικό σύστημα, το Γαλλικό σύστημα δεν παρέχει την δυνατότητα στον ασφαλιστικό οργανισμό να κάνει αίτηση στη θέση του θύματος.

Στην **Ελλάδα** ο γιατρός είναι υποχρεωμένος να δηλώσει την ασθένεια στον ασφαλιστικό οργανισμό, αλλά ο εργαζόμενος είναι αυτός που πρέπει να κάνει την αίτηση για αναγνώριση.

Στην **Πορτογαλία**, επίσης, ο εργαζόμενος πρέπει να κάνει την αίτηση για αναγνώριση. Όμως, το Εθνικό Κέντρο Προστασίας έναντι των Επαγγελματικών Κινδύνων (Centro nacional de Protecção contra os riscos profissionais) προσκαλεί τον εργαζόμενο να ξεκινήσει την αίτηση μόλις λάβει από έναν γιατρό μια δήλωση επαγγελματικής ασθένειας. Όλοι οι γιατροί είναι αναγκασμένοι να δηλώνουν κάθε ασθένεια που υποψιάζονται ότι έχει επαγγελματική αιτιολογία.

Στη **Σουηδία** ο εργοδότης ενημερωμένος από τον εργαζόμενο είναι υποχρεωμένος να δηλώσει την ασθένεια στο τοπικό ασφαλιστικό γραφείο και στη Επιθεώρηση Εργασίας. Για να εξεταστεί η περίπτωση από το τοπικό ασφαλιστικό γραφείο πρέπει να υπάρχει αίτηση για αναγνώριση από τον εργαζόμενο.

Γ) Τελευταία περίπτωση είναι οι χώρες στις οποίες ο εργοδότης πρέπει να κάνει την αίτηση για αναγνώριση. Αυτό συμβαίνει σε Ελβετία και Ιταλία

Στην **Ελβετία** ο εργοδότης ενημερώνεται για την επαγγελματική ασθένεια από τον εργαζόμενο.

Στην **Ιταλία** είναι ο εργαζόμενος που ξεκινάει την διαδικασία και συχνά δέχεται βοήθεια από τα σωματεία για ασθένειες εκτός λίστας. Ωστόσο, εξαρτάται από τον εργοδότη το να κάνει την επίσημη αίτηση. Εκ παραλλήλου ο γιατρός που διέγνωσε την ασθένεια οφείλει να προωθήσει το ιατρικό πιστοποιητικό στον ασφαλιστικό οργανισμό.

Γενικώς η αίτηση για αναγνώριση της επαγγελματικής ασθένειας γίνεται στον οργανισμό ή την εταιρεία που είναι υπεύθυνη για την ασφάλιση. Ωστόσο, είναι αξιοσημείωτο ότι:

- Στη Γερμανία είναι δυνατό η αίτηση να γίνει στην Επιθεώρηση Εργασίας, η οποία την προωθεί στον οργανισμό ασφάλισης.

- Στη Δανία το National Board of Industrial Injuries και το National Working Environment Authority είναι ταυτόχρονα αποδέκτες της αίτησης.

- Στην Ισπανία αν ο γιατρός της οργάνωσης Mutuas αποφασίσει υπέρ της επαγγελματικής φύσης της ασθένειας ο οργανισμός πληρώνει για προσωρινή ανικανότητα. Αργότερα, αν η ανικανότητα παραμείνει, ο ίδιος οργανισμός ζητάει από το Εθνικό Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (INSS) να αποζημιώσει την μόνιμη ανικανότητα.

### 4.5.3 Διαφωνίες- Νομικές διαδικασίες

Σε 7 χώρες (Βέλγιο, Λουξεμβούργο, Σουηδία, Γερμανία, Αυστρία, Ελλάδα και Δανία) κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει μια αίτηση για αναγνώριση. Ο ασφαλιστικός οργανισμός μπορεί απλά να μην αναγνωρίσει την επαγγελματική φύση της ασθένειας.<sup>33</sup>

Σε Γερμανία και Λουξεμβούργο ο εργοδότης του εργαζόμενου συνήθως ερωτάται αν ο ασφαλισμένος είχε εκτεθεί σε βλαβερούς παράγοντες στο χώρο της εργασίας. Ο εργοδότης μπορεί να διαφωνήσει για την έκθεση ή να υποδείξει βλαβερούς παράγοντες στους οποίους αυτός εκτίθονταν έξω από το χώρο της εργασίας. Ο ασφαλιστικός οργανισμός πρέπει φυσικά να ερευνήσει το βαθμό αλήθειας αυτών των στοιχείων και είναι αυτός που αποφασίζει για την αναγνώριση μιας επαγγελματικής ασθένειας.

Σε τρεις χώρες (Ελβετία, Ιταλία, Φινλανδία) ο ασφαλιστικός οργανισμός έχει την δυνατότητα διαφωνίας με την αίτηση για αναγνώριση. Η Γαλλία είναι η μόνη χώρα στην οποία ο εργοδότης του θύματος μπορεί να εκφράσει αμφιβολίες οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια της διαδικασίας και να διαφωνήσει με την επαγγελματική φύση της ασθένειας. Στην πραγματικότητα η διαδικασία αναγνώρισης είναι αμφιλεγόμενη, κάθε μέρος αναπτύσσει τις αντιρρήσεις του και ο οργανισμός αποζημίωσης (Caisses primaires d'assurance maladie) καταλήγει σε απόφαση με βάση τα στοιχεία που συλλέγονται.

Στην Ισπανία ο ασφαλιστικός οργανισμός ή ο οργανισμός διαχείρισης κινδύνων από επαγγελματικές ασθένειες και ατυχήματα (Mutuas) μπορεί να αμφισβητήσει την αίτηση. Αυτό γίνεται όταν ο γιατρός του δεύτερου οργανισμού δεν συμφωνεί με την επαγγελματική προέλευση της ασθένειας, όπως αυτή δηλώνεται στην αναφορά του γενικού γιατρού. Η διαφωνία διευθετείται ανάμεσα στους δύο γιατρούς.

Από την άλλη πλευρά το Εθνικό Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (INSS) μπορεί να διαφωνήσει με την πρόταση που προέρχεται από τον οργανισμό Mutuas για μόνιμη ανικανότητα από μια επαγγελματική ασθένεια. Το INSS μπορεί να ισχυριστεί ότι η κατάσταση δεν είναι ασθένεια αλλά ατύχημα. Επίσης ο εργαζόμενος ή και ο οργανισμός Mutuas μπορούν να εναντιωθούν στην αρχική απόφαση του INSS.

Σε περίπτωση διαφωνίας στην Ελβετία ο φάκελος του εργαζόμενου μεταφέρεται στον ασφαλιστικό του οργανισμό. Στη Φινλανδία ο εργαζόμενος μπορεί να καταφύγει στο δικαστήριο (Accident Appeal Board). Στην Ιταλία αν μετά από μια διαφωνία δεν αναγνωριστεί η επαγγελματική φύση μιας ασθένειας, ειδικά σε ασθένειες εκτός λίστας, ο φάκελος του εργαζόμενου περνάει στην αρμοδιότητα της εθνικής υπηρεσίας υγείας. Στις χώρες Σουηδία, Γερμανία και Βέλγιο δεν τίθεται θέμα αμφισβήτησης μιας αίτησης.

Σε χώρες στις οποίες η διαφωνία είναι δυνατή αυτή παρουσιάζεται σε αυξημένη συχνότητα, ειδικά σε Ιταλία και Φινλανδία. Στην Ισπανία επίσης διαφορές γιατρών στο αρχικό στάδιο είναι συχνές αλλά διευθετούνται μεταξύ συναδέλφων χωρίς ιδιαίτερες δυσκολίες. Οι διαφωνίες αυτές είναι πολύ περισσότερο συχνές όταν οι αιτήσεις αφορούν ατυχήματα.

<sup>33</sup> Φυτιλή Δ.: *Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.*

Στις περισσότερες χώρες οι διαφωνίες δεν είναι γενικά πολύ συχνές με εξαίρεση την Αυστρία (2.389 διαφωνίες το 1997, 18% λόγω απόρριψης, 47% λόγω του επιπέδου της αποζημίωσης και 34% λόγω ακύρωσης ή ελάττωσης της αποζημίωσης). Στο Λουξεμβούργο τα αντίστοιχα ποσοστά ήταν 40% σχετικά με την επιτροπή συντάξεων και 30% για το Συμβούλιο Κοινωνικών Ασφαλίσεων.<sup>33</sup>

Στη Γερμανία το 1997, 81.578 περιπτώσεις αναγνώρισης επαγγελματικών παθήσεων διευθετήθηκαν. Το 25% των περιπτώσεων αφορούσαν διαφωνίες ασφαλισμένων με τις οργανώσεις των σωματείων για τον επαγγελματικό κίνδυνο (BG) Σε Πορτογαλία και Ελλάδα οι διαφωνίες αφορούν αποκλειστικά τις ασθένειες που εμφανίζονται στη λίστα.

Το 1997 στη Δανία καταγράφηκαν 15.000 περίπου επαγγελματικές ασθένειες. Από αυτές το National Board of Industrial Injuries αναγνώρισε περίπου 2.000 και απέρριψε περίπου 13.000. Στη Γαλλία δεν είναι εύκολο να έχει κανείς ακριβή στατιστικά στοιχεία για το θέμα. Φαίνεται ότι οι διαφωνίες των εργοδοτών είναι σε αύξηση. Οι αποφάσεις που λαμβάνονται για συμπληρωματική αποζημίωση αμφισβητούνται συχνά από τους εργαζόμενους.

Στην Ιταλία οι διαφωνίες είναι περισσότερο συχνές για αναγνώριση με το σύστημα της απόδειξης (εκτός λίστας). Στο Βέλγιο παρατηρούνται περίπου 10% διαφωνίες. Η Ελβετία δηλώνει ότι δεν έχει στατιστικά στοιχεία για το θέμα, το ίδιο και η Σουηδία και η Ισπανία.

#### 4.5.4 Τύποι αποζημίωσης ανά χώρα

**Βέλγιο:** οι ακόλουθοι τύποι συμβάντων αποζημιώνονται:

- θάνατος
- ολική ή μερική απώλεια ικανότητας προς εργασία
- προσωρινή ή οριστική μετακίνηση από την βλαβερή εργασία
- θεραπεία και αποκατάσταση.

Η αποζημίωση πληρώνεται από τον αρμόδιο οργανισμό με βάση τη συμμετοχή κοινωνικής ασφάλισης από τον εργοδότη

**Γερμανία:** Αποζημίωση πληρώνεται για όλα τα έξοδα, συμπεριλαμβανομένων φαρμάκων, παροχές ασθένειας, αποκατάσταση και σύνταξη. Η αποζημίωση πληρώνεται από Οργανισμό Βιομηχανικής Ασφάλισης Ατυχημάτων.

**Δανία:** Με βάση το νόμο 390 στις 20 Μαΐου 1992 οι ακόλουθοι τύποι αποζημίωσης χορηγούνται:

- Θεραπεία, αποκατάσταση, εξοπλισμός αναπηρίας
- αποζημίωση για απώλεια εργασιακής ικανότητας
- αποζημίωση για μόνιμη βλάβη
- αποζημίωση για την οικογένεια
- αποζημίωση για απώλεια αρχηγού οικογένειας.

<sup>33</sup> Φντιλή Δ.: *Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.*

Η αποζημίωση πληρώνεται από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες.

**Γαλλία:** Ως αποζημίωση πληρώνεται το 50% του μισθού για τις πρώτες 28 μέρες απουσιασμού. Από την 29<sup>η</sup> ημέρα και μετά πληρώνεται το 66,66% του μισθού. Σε περίπτωση χρόνιας ασθένειας αποζημίωση πληρώνεται με βάση το βαθμό ανικανότητας ξεκινώντας από το 1%. Επιπρόσθετα, αποζημίωση πληρώνεται σαν περιοδική πληρωμή για μόνιμη απώλεια της ικανότητας προς εργασία ξεκινώντας με απώλεια 10%. Σε περίπτωση θανάτου 30% του μισθού του εργαζομένου πληρώνεται ετησίως στη σύζυγο και 15% στα παιδιά του. Η αποζημίωση πληρώνεται από τον πρωτοβάθμιο ασφαλιστικό οργανισμό, ο οποίος χρηματοδοτείται από ασφαλιστικές εισφορές από τους εργοδότες.

**Αγγλία:** Η αποζημίωση πληρώνεται σαν εβδομαδιαία σύνταξη από το Τμήμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Αποζημίωση πληρώνεται όταν το άτομο είναι ανίκανο να εργαστεί και αυτό πιστοποιείται από γιατρό. Μόνο η ανικανότητα αποζημιώνεται και συνήθως μόνο όταν ο βαθμός ανικανότητας υπερβαίνει το 13%.

**Ελλάδα:** Η αποζημίωση πληρώνεται από το ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή από ιδιωτική ασφαλιστική εταιρία

**Ιταλία:** Η αποζημίωση πληρώνεται ως:

- ημερήσια αποζημίωση μετά την τρίτη ημέρα απουσίας
- σύνταξη σε απώλεια άνω του 10% ικανότητας προς εργασία
- σύνταξη για την οικογένεια σε περίπτωση θανάτου

**Ιρλανδία:** Οι ακόλουθοι τύποι αποζημίωσης χορηγούνται από το Department of Social Welfare:

- ανικανότητας προς εργασία
- αναπηρίας
- θανάτου
- ιατρικής φροντίδας.

**Λουξεμβούργο:** Αποζημίωση πληρώνεται ξεκινώντας από το 1% ανικανότητας προς εργασία. Επιπρόσθετα, συντάξεις χορηγούνται στις οικογένειες των εργαζομένων σε περίπτωση θανάτου. Η αποζημίωση πληρώνεται από την Association d' Assurance contre les Accidents.

**Ολλανδία:** Η αποζημίωση για απώλεια της εργασιακής ικανότητας ξεκινάει με την έναρξη της ασθένειας. Η αποζημίωση που πληρώνεται από τον ασφαλιστικό οργανισμό καλύπτει το 70% του προηγούμενου εισοδήματος. Αν ο εργαζόμενος είναι κατά 15% ανίκανος, η αποζημίωση χορηγείται μέχρι αυτός να γίνει 65 ετών.

**Πορτογαλία:** Οι ακόλουθοι τύποι αποζημίωσης χορηγούνται από την Caixa Nacional de Seguros de Doencas Proffessionals:

- προσωρινή ή μόνιμη ανικανότητα για εργασία
- μόνιμη βλάβη
- θάνατος.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### Μέθοδοι καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών

#### 5.1 Ανάλυση του συστήματος καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων στη χώρα μας

##### Νομοθεσία για το εργατικό ατύχημα

Οι βασικότερες από τις διατάξεις που αναφέρονται στα εργατικά ατυχήματα είναι οι ακόλουθες:

α) Νόμοι 551/15, που κωδικοποιήθηκε με το Β.Δ. της 24.7/25.8.20 και τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με διάφορα άλλα νομοθετήματα (Ν.Δ. 20/24.1.23, Ν.Δ. 27.7/15.8.23, Ν. 4705/30, Ν. 5241/31, 408/41, 6234/34, 1224/44).

β) Νόμοι που κύρωσαν διάφορες διεθνείς συμβάσεις (Ν.Δ. 30/35 περί κυρώσεως της από 5.6.25 Δ.Σ., Ν. 2078/52 περί κυρώσεως της 17 Δ.Σ. και Ν. 2080/52 περί κυρώσεως της 42 Δ.Σ.).

γ) Διάφορα ειδικότερα νομοθετήματα, όπως Ν. 5511/32, Ν. 5598/32, Ν. 6424/34, Α.Ν. 649/37, Α.Ν. 1955/39 κ.ά. για τα ατυχήματα στα δημόσια έργα. Ο Α.Ν. 596/37 για τα αεροπορικά ατυχήματα, οι νόμοι 4504/66 και 1104/72 για τα ατυχήματα των μαθητών τεχνιτών κ.λπ.

δ) Ορισμένες διατάξεις του Αστικού Κώδικα, όπως τα άρθρα 914, 922, 928, 929, 930, 299 για αποζημίωση του παθόντος μισθωτού και τα άρθρα 657 - 658 για τον οφειλόμενο μισθό στον εργαζόμενο σε περίπτωση ανυπαίτιου κωλύματος.

ε) Οι σχετικές διατάξεις της ασφαλιστικής νομοθεσίας και κυρίως εκείνες του Α.Ν. 1846/51 περί Ι.Κ.Α.

Τονίζεται ότι οι διατάξεις περί εργατικών ατυχημάτων εφαρμόζονται ομοιόμορφα σε όλους τους μισθωτούς (υπαλλήλους, εργατοτεχνίτες κ.λπ.).

##### Έννοια εργατικού ατυχήματος

Ως εργατικό ατύχημα, σύμφωνα με τις παραπάνω σχετικές διατάξεις, ορίζεται το συμβάν στον εργαζόμενο βίαιο γεγονός κατά την εκτέλεση της εργασίας ή με αφορμή αυτή, που προκάλεσε σ' αυτόν ανικανότητα προς εργασία μεγαλύτερη των τριών ημερών. Στη γενικότητα αυτή της έννοιας του εργατικού ατυχήματος περιλαμβάνεται ο θάνατος και κάθε ανικανότητα προς εργασία του μισθωτού, προσωρινή ή οριστική. Επισημαίνεται ότι με το εργατικό ατύχημα εξομοιώνεται και η επαγγελματική ασθένεια.

Αναλυτικότερα, για να θεωρηθεί ένα συμβάν ως εργατικό ατύχημα, πρέπει να συντρέξουν οι εξής προϋποθέσεις:<sup>34,35</sup>

α) Το συμβάν να είναι βίαιο. Συνεπώς, η ασθένεια, κατ' αρχήν, δεν μπορεί να θεωρηθεί ως εργατικό ατύχημα και αν ακόμα είναι αποτέλεσμα λανθάνουσας σε χρόνο ενέργειας διαφόρων επαγγελ-

<sup>34</sup> Ν. Σαραφόπουλος, «Προστασία, ασφάλεια και υγιεινή στην εργασία», Υπουργείο Εργασίας ΟΑΕΔ, 1986.

<sup>35</sup> <http://www.anaconda.gr/>

ματικών αιτιών. Ασθένεια, όμως που προήλθε κατά την εκτέλεση της εργασίας κάτω από εξαιρετικές και ασυνήθιστες συνθήκες, κρίθηκε ότι συνιστά εργατικό ατύχημα

β) Το συμβάν να έλαβε χώρα κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξ αφορμής αυτής, Π.χ. μεταφορά εργατών στον τόπο της εργασίας

γ) Να υπάρχει αιτιώδης συνάφεια, δηλαδή, σύνδεσμος μεταξύ του συμβάντος βίαιου γεγονότος και της εργασίας

δ) Να μη οφείλεται σε πρόθεση του εργαζομένου η πρόκληση του βίαιου συμβάντος. Δεν συνιστά εργατικό ατύχημα ούτε θεμελιώνει αξίωση αποζημίωσης το συμβάν, όταν προκλήθηκε από τον παθόντα

ε) Να προκάλεσε την αδυναμία του μισθωτού προς εργασία για χρόνο μεγαλύτερο των τριών ημερών. (Το επίδομα ασθένειας στις περιπτώσεις αυτές, καταβάλλεται από την ημέρα αναγγελίας του εργατικού ατυχήματος στο ΙΚΑ, χωρίς προς τούτο να απαιτείται 3ήμερη διάρκεια αναμονής, με την προϋπόθεση ότι η ανικανότητα προς εργασία του ασφαλισμένου που υπέστη εργατικό ατύχημα διαρκεί για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των τριών (3) ημερών (στην περίπτωση που η ανικανότητα προς εργασία λόγω εργατικού ατυχήματος του ασφαλισμένου έχει χρονική διάρκεια μέχρι και τρεις (3) ημέρες, τότε υπολογίζεται όπως και στην απλή ασθένεια το 3ήμερο αναμονής).

### Διάκριση ατυχημάτων

Οι σχετικές με το εργατικό ατύχημα διατάξεις καλύπτουν τρεις κύκλους ατυχημάτων:<sup>35</sup>

α) Εκείνα που συμβαίνουν κατά την εκτέλεση της εργασίας, ως ευθεία και άμεση συνέπεια αυτής, όπως είναι ο τραυματισμός του εργαζομένου από χρησιμοποιούμενο εργαλείο ή μηχανήμα, από κατάρρευση εγκαταστάσεων κλπ.

β) Εκείνα που συμβαίνουν με αφορμή την εργασία, τα οποία δεν εμφανίζονται μεν ως άμεση και ευθεία συνέπεια της εργασίας, ευρίσκονται όμως προς αυτήν σε σχέση αιτίου προς αποτέλεσμα με την έννοια ότι η εργασία προκάλεσε την έκθεση του εργαζομένου στην επίδραση του βίαιου συμβάντος που επέφερε τελικά την βλάβη αυτού. π.χ. η μεταφορά των εργαζομένων στον τόπο της εργασίας

γ) Εκείνα που οφείλονται σε επαγγελματική ασθένεια. Αλλά στην έννοια του εργατικού ατυχήματος εμπίπτει και η εξακολούθηση της αυτής εργασίας, μετά την εκδήλωση νόσου του εργαζομένου, αν αυτή επιφέρει την επιδείνωση της υπάρχουσας ασθένειας. Αναλυτικά αναφέρονται οι επαγγελματικές ασθένειες και οι προϋποθέσεις αναγνώρισής τους στο άρθρο 40 του Κανονισμού Ασθενείας του Ι.Κ.Α.

### Εξωεργατικό ατύχημα

Ως εξωεργατικό ατύχημα χαρακτηρίζεται κάθε ατύχημα που συνέβη εκτός εργασίας και δεν συγκεντρώνει τις προϋποθέσεις του εργατικού ατυχήματος π.χ. ατύχημα στο σπίτι κατά τη διάρκεια προσωπικής εργασίας. Η διάκριση των ατυχημάτων σε εργατικά και εξωεργατικά έχει σημασία κυρίως για τις ασφαλιστικές παροχές.

### Πορίσματα νομολογίας

Στα θέματα των εργατικών ατυχημάτων η νομολογία είναι πλουσιότατη και λεπτομερέστατη. Στη συνέχεια καταχωρούνται μερικές περιπτώσεις από αποφάσεις δικαστηρίων, που προσδιορίζουν τα περιστατικά, τα οποία συνιστούν εργατικό ατύχημα:<sup>35</sup>

α) Κατά τη μετάβαση του εργαζομένου στον τόπο της εργασίας. Εάν συνέβη βίαιο γεγονός, που

<sup>35</sup> <http://www.anaconda.gr/>

προκάλεσε βλάβη του εργαζομένου και ανικανότητα προς εργασία ή θάνατο αυτού, είναι εργατικό ατύχημα. Είτε η μετακίνηση του εργαζομένου γίνεται με μεταφορικό μέσο του εργοδότη είτε με οποιοδήποτε άλλο μέσο από τα συνήθη και σε κοινή χρήση υπάρχοντα, αρκεί να υπάρχει στην κάθε συγκεκριμένη περίπτωση αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ εργασίας και ατυχήματος. Τα ίδια ισχύουν και όταν το ατύχημα συνέβη κατά την επιστροφή του εργαζομένου στο σπίτι του. Αλλά και κατά το χρόνο επιστροφής του εργαζομένου στον τόπο εργασίας, μετά από εκτέλεση υπηρεσίας για τον εργοδότη. Και το βίαιο συμβάν που συνέβη στον εργαζόμενο, ενώ μετέβαινε από το σπίτι του στην οικονομική εφορία για εργασίες του εργοδότη.

β) Κατά τη διάρκεια της μεσημβρινής διακοπής της εργασίας. Το βίαιο συμβάν από το οποίο προκλήθηκε ο θάνατος ή η αναπηρία του εργαζομένου, θεωρείται εργατικό ατύχημα και αν ακόμα συνέβη μέσα στο χώρο της εργασίας κατά τη διάρκεια της μεσημβρινής διακοπής.

γ) Υπέρμετρη προσπάθεια του εργαζομένου, η οποία προκάλεσε το θάνατο ή την ανικανότητα αυτού για εργασία είναι εργατικό ατύχημα. Οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου, που προκλήθηκε από ασυνήθεις όρους εργασίας και δυσμενείς συνθήκες, συνιστά εργατικό ατύχημα. Εργατικό ατύχημα υφίσταται και όταν ο θάνατος ή η προς εργασία ανικανότητα του ασφαλισμένου οφείλεται σε επιδείνωση προϋπάρχουσας νόσου, που προκλήθηκε από την υπέρμετρη προσπάθεια, την οποία κατέβαλε ο εργαζόμενος για να ανταποκριθεί σε ασυνήθεις όρους εργασίας ή στο γεγονός ότι υποχρεώθηκε να εργασθεί κάτω από εξαιρετικά δυσμενείς συνθήκες. Η επιδείνωση υφισταμένης νοσηρής κατάστασης, που δεν εμπόδιζε τον εργαζόμενο στην εργασία του μέχρι τη στιγμή του ατυχήματος.

δ) Τραυματισμός, που επήλθε σε οδηγό αυτοκινήτου κατά τη διάρκεια συμπλοκής με άλλο οδηγό την ώρα της εκτέλεσης της εργασίας, συνιστά εργατικό ατύχημα. Εργατικό ατύχημα αποτελεί και ο θάνατος ή τραυματισμός του ναυτικού από αυτοκινητιστικό ατύχημα κατά τη διάρκεια της ψυχαγωγίας του, εφόσον αυτή από τις συγκεκριμένες συνθήκες εργασίας ήταν αναγκαία προς αποκατάσταση ή διατήρηση της ψυχικής ισορροπίας του εργαζομένου.

Το ατύχημα που συμβαίνει στον εργαζόμενο κατά τη διάρκεια της απεργίας είναι εργατικό.

Εργατικό ατύχημα υπάρχει κι όταν δεν παρασχέθηκε η προσήκουσα ιατρική περίθαλψη στον εργαζόμενο, που συνέχισε να εργάζεται με αποτέλεσμα να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του.

Η απόπειρα αυτοκτονίας, που προκάλεσε σωματική αναπηρία στον εργαζόμενο, δεν θεωρείται εργατικό ατύχημα, εκτός αν κριθεί ότι είναι συνέπεια ψυχικού κλονισμού του ατόχου, που προήλθε από την εργασία ή με αφορμή αυτήν.

### **Αναγγελία εργατικού ατυχήματος**

Ο εργοδότης υποχρεούται να αναγγείλει κάθε εργατικό ατύχημα (κάθε μορφής από απλό έως και θανατηφόρο άμεσα).

α) Στην πλησιέστερη Αστυνομική Αρχή (άρθρο 141 Π.Δ. 14/22.3.34). Η αναγγελία πρέπει να γίνει χωρίς αναβολή και με το ταχύτερο μέσον (ΑΜΕΣΑ)

β) Στις αρμόδιες υπηρεσίες του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.) εντός 24 ωρών. Όπου δεν υπάρχουν τέτοιες αρχές, η αναγγελία γίνεται στην πλησιέστερη αστυνομική αρχή και προφανώς ταυτίζεται με την ενέργεια της προηγούμενης παραγράφου. Σε περιπτώσεις σοβαρών τραυματισμών ή θανάτων, ο εργοδότης υποχρεούται να διατηρήσει αμετάβλητα όλα τα στοιχεία και αντικείμενα που έχουν σχέση με το ατύχημα, για να διευκολυνθούν οι αρχές στην αυτοψία που θα κάνουν προς διακρίβωση των αιτίων του ατυχήματος.

γ) Στις αρμόδιες υπηρεσίες του Ι.Κ.Α. εντός πέντε ημερών πρέπει να αναγγελθεί στο αρμόδιο υ-

ποκατάστημα του Ι.Κ.Α. κάθε ατύχημα που έγινε κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξ αφορμής αυτής. Όταν λόγοι ανεξάρτητοι από τη θέληση των υπόχρεων σε δήλωση τους εμπόδισαν να δηλώσουν έγκαιρα το ατύχημα, ο διευθυντής του αρμόδιου υποκαταστήματος του ΙΚΑ. μπορεί να δεχθεί τη δήλωση και εκπρόθεσμα. Όταν οι συνέπειες του ατυχήματος εκδηλωθούν σε χρόνο μεταγενέστερο, η προθεσμία για τη δήλωση αρχίζει από το χρόνο που πράγματι εκδηλώθηκε η αναπηρία.<sup>34</sup>

Έχει γίνει δεκτό από τη νομολογία, ότι για την ύπαρξη εργατικού ατυχήματος δεν απαιτείται όπως οι συνέπειες αυτού εκδηλωθούν αμέσως, αλλά είναι δυνατό να επέλθουν και βραδύτερα. Η παράταση της προθεσμίας στις περιπτώσεις αυτές μπορεί να φθάσει τη διετία. Στις παραπάνω προθεσμίες δεν υπολογίζονται οι Κυριακές και οι επίσημα καθιερωμένες αργίες.

Την υποχρέωση αυτή της αναγγελίας έχουν τα εξής πρόσωπα: Ο εργοδότης ή ο αντιπρόσωπος αυτού, αλλά και ο ίδιος ο ασφαλισμένος, ο ιατρός που παρέσχε τις πρώτες βοήθειες και κάθε υπάλληλος του Ιδρύματος που τυχόν έλαβε γνώση του ατυχήματος κατά την υπηρεσία του. Για τον ιατρό ή υπάλληλο του Ι.Κ.Α., γνώση του ατυχήματος, η προθεσμία αναγγελίας είναι 24 ώρες.

Η δήλωση γίνεται με έγγραφο, αλλά και προφορική δήλωση είναι επιτρεπτή, οπότε το αρμόδιο όργανο του Ι.Κ.Α. είναι υποχρεωμένο να συμπληρώσει αυτό το ειδικό για την περίπτωση έντυπο.

Και το εξωεργατικό ατύχημα αναγγέλλεται υποχρεωτικά στο Ι.Κ.Α., εντός της ίδιας προθεσμίας των 5 ημερών από τον ασφαλισμένο και εν αδυναμία αυτού από εκείνους που έλκουν ασφαλιστικό δικαίωμα

δ) Αναγγελία σε άλλες Αρχές. Πολλές φορές, από ειδικές διατάξεις, επιβάλλεται η αναγγελία του εργατικού ατυχήματος και σε άλλη Αρχή, όπως στα μεταλλεία, λατομεία κλπ. στην αρμόδια Επιθεώρηση Μεταλλείων του Υπουργείου Ανάπτυξης. Η υποχρέωση αυτή προκύπτει από τον Κανονισμό Μεταλλευτικών και Λατομικών Επιχειρήσεων.

### Έντυπο δήλωσης ατυχήματος

Η αναγγελία του εργατικού ατυχήματος στο ΙΚΑ γίνεται με τυποποιημένη έγγραφη δήλωση (βλέπε παράρτημα). Η αναγγελία γίνεται από τους εργοδότες ή από τους παθόντες.

Η αναγγελία στις αρμόδιες υπηρεσίες του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας γίνεται επίσης με έντυπο (βλ. παράρτημα) το οποίο υποβάλλεται από τους εργοδότες και στο οποίο περιλαμβάνονται οι κυριότερες για το ατύχημα πληροφορίες. Σε κάποιες περιπτώσεις η αναγγελία αυτή γίνεται με φωτοτυπία της δήλωσης αναγγελίας στο ΙΚΑ. Αυτό όμως αφού δεν αφορά το σύνολο των δηλούμενων ατυχημάτων δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι εφαρμόζεται ικανοποιητικά. Σε ορισμένες άλλες περιπτώσεις γίνεται αποδεκτή και η αναγγελία του ατυχήματος τηλεφωνικά και στη συνέχεια ανάλογα και με τη σοβαρότητα του ατυχήματος διερευνάται σχετικά.

### Ατυχήματα που δηλώνονται στο Σ.ΕΠ.Ε.

- Κατά κανόνα (χωρίς όμως να είναι και απαραίτητο) στις υπηρεσίες του Σ.ΕΠ.Ε. αναγγέλλονται

<sup>34</sup> Ν. Σαραφόπουλος, «Προστασία, ασφάλεια και υγιεινή στην εργασία», Υπουργείο Εργασίας ΟΑΕΔ, 1986.



τα πιο σοβαρά από τα εργατικά ατυχήματα. Ο αριθμός των ατυχημάτων αυτών είναι αισθητά μικρότερος από τα ατυχήματα που αναγγέλλονται στο ΙΚΑ. Αυτό κυρίως συμβαίνει καθόσον η αναγγελία των ατυχημάτων στις επιθεωρήσεις εργασίας δεν συνεπάγεται κάποιο οικονομικό όφελος για τον εργαζόμενο ή τον εργοδότη και εξ άλλου δεν είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την επιδότηση των παθόντων αντίθετα με ότι συμβαίνει στο ΙΚΑ.

- Πρέπει να διευκρινισθεί ότι στις επιθεωρήσεις εργασίας αναγγέλλονται και μερικά ατυχήματα που αφορούν ασφαλισμένους άλλων φορέων Ασφαλιστικής Κάλυψης τα οποία φυσικά και δεν αναγγέλλονται στο ΙΚΑ αφού δεν αφορούν ασφαλισμένους του.
- Στους άλλους Ασφαλιστικούς Φορείς δεν υπάρχει συστηματική ή αξιοσημείωτη καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων.

### Στοιχεία από το ΙΚΑ

Συμπερασματικά όπως προκύπτει από τα παραπάνω αναφερθέντα, το πιο αξιόπιστο δείγμα συστηματικής καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων είναι εκείνο που συγκεντρώνεται από τις υπηρεσίες του ΙΚΑ (τοπικά υποκαταστήματα) μέσω των δηλώσεων αναγγελίας. Στη συνέχεια ένα αντίγραφο από τις δηλώσεις αυτές αποστέλλεται στις περιφερειακές υπηρεσίες της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας (ΕΣΥΕ) οι οποίες προβαίνουν στην πρώτη επεξεργασία τους και στέλνονται στην Εθνική Στατιστική Υπηρεσία για περαιτέρω τελική επεξεργασία και δημοσίευση των σχετικών στοιχείων. Η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία ενημερώνει και την ευρωπαϊκή υπηρεσία της EUROSTAT η οποία είναι αρμόδια για την επεξεργασία των σχετικών στοιχείων από όλα τα κράτη μέλη της Ένωσης. Μέσω της μεθοδολογίας ESAW επιδιώκεται η σύγκλιση του τρόπου καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων για όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης ώστε κατά το δυνατόν να υπάρχουν συγκριτικά στοιχεία για το σύνολο των κρατών της Ένωσης. Η συγκεκριμένη διαδικασία προβλέπει συμπλήρωση πληροφοριών σχετικά με το ατύχημα. Η εφαρμογή της όλης διαδικασίας έγινε σε τρεις φάσεις I, II και III.

Ειδικά για τα θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα μπορούμε να πούμε ότι τα περισσότερα αναγγέλλονται στις επιθεωρήσεις εργασίας και έτσι για τα θανατηφόρα θεωρούμε ότι το πιο αξιόπιστο δείγμα είναι το συγκεκριμένο.

Το Ι.Κ.Α. προβαίνει το ίδιο σε στατιστική επεξεργασία των στοιχείων των εργατικών ατυχημάτων για τις ανάγκες λειτουργίας του ώστε στο βαθμό που είναι πρακτικά δυνατό να προβαίνει στη λήψη μέτρων για τη μείωση των δαπανών που αντιστοιχούν στα εργατικά ατυχήματα. Τα στοιχεία αυτά περιλαμβάνονται και στην ιστοσελίδα του ΙΚΑ στη ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.ika.gr>

### Περίθαλψη του ατυχήματος από το Ι.Κ.Α.

Σήμερα, για όλα τα εργατικά ατυχήματα σε ολόκληρη τη χώρα που αφορούν το ΙΚΑ αναλαμβάνονται από αυτό, εφαρμόζεται η σχετική περί ατυχήματος νομοθεσία του Ιδρύματος, της οποίας τα κύρια σημεία έχουν ως κατωτέρω:<sup>[32]</sup>

- Οι παροχές του Ι.Κ.Α, στην περίπτωση του εργατικού ατυχήματος, χορηγούνται στο δικαιούχο

<sup>35</sup> <http://www.anaconda.gr/>

ασφαλισμένο, ανεξάρτητα με το χρόνο απασχόλησης και ασφάλισής του. Δεν απαιτείται δηλαδή η πραγματοποίηση εκ μέρους του, ενός ορισμένου αριθμού ημερών απασχόλησης, όπως στην περίπτωση της απλής ασθένειας, που απαιτείται παροχή πραγματικής εργασίας ορισμένης ελάχιστης διάρκειας.

- Διάκριση ατυχημάτων σε εργατικά και εξωεργατικά (τη διάκριση αυτή διαλαμβάνει ο Κανονισμός Ασφαλιστικής Αρμοδιότητας του ΙΚΑ, άρθρα 21 και 22). Εργατικό ατύχημα υπάρχει όταν, συνεπεία βίαιου συμβάντος κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξ αφορομής αυτής, προήλθε ανικανότητα του μισθωτού για εργασία μεγαλύτερη των 3 ημερών. Με το εργατικό ατύχημα εξομοιώνεται και η επαγγελματική ασθένεια. Εξωεργατικό είναι οποιοδήποτε άλλο ατύχημα, το οποίο μπορεί να πλήξει το μισθωτό, που δεν έχει καμιά σχέση με την εργασία του.

**Επιδότηση ατυχήματος από το Ι.Κ.Α.:** Γενικά, το ατύχημα απολαμβάνει αυξημένη προστασία από τη νομοθεσία του Ι.Κ.Α. και οι σχετικές ασφαλιστικές παροχές χορηγούνται με ευνοϊκότερες προϋποθέσεις (σε σύγκριση με την ασθένεια) ως εξής:<sup>35</sup>

α) Επί εργατικού ατυχήματος ο ασφαλισμένος του Ι.Κ.Α. δικαιούται επίδομα ασθένειας (όπως άλλωστε και κάθε άλλη ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη), ανεξαρτήτως ημερών εργασίας, έστω και αν έχει μια μόνο ημέρα στην ασφάλιση του Ιδρύματος, ακόμη και αν δεν έχει αναγγελθεί η πρόσληψη του στο Ι.Κ.Α., γιατί ο παθών θεωρείται, αυτοδικαίως ασφαλισμένος σ' αυτό.

β) Επί μη εργατικού ( εξωεργατικού ) ατυχήματος, ο ασφαλισμένος δικαιούται τις παραπάνω παροχές του Ι.Κ.Α., εάν έχει πραγματοποιήσει το μισό μόνον του αριθμού των εκάστοτε απαιτούμενων ημερών εργασίας για ασθένεια. Για τον υπολογισμό του επιδόματος σε περίπτωση ατυχήματος λαμβάνεται υπ' όψη το τεκμαρτό ημερομίσθιο της μισθολογικής κλάσεως στην οποία ανήκει ο ασφαλισμένος κατά την ημέρα του ατυχήματος, χωρίς όμως να επιτρέπεται να ληφθεί αυτό του αντίστοιχου επιδόματος για την περίπτωση ασθένειας. Για την καταβολή του επιδόματος ασθένειας σε περίπτωση ατυχήματος δεν υπολογίζονται τριήμερα αναμονής (όπως γίνεται στην ασθένεια του μισθωτού).

**Συνταξιοδότηση λόγω ατυχήματος από το Ι.Κ.Α.:** Εάν το ατύχημα προκάλεσε αναπηρία του παθόντος, χορηγείται σ' αυτόν από το Ι.Κ.Α. σύνταξη αναπηρίας με προϋποθέσεις εξαιρετικά επιεικείς ως εξής:

α) Αυτός που θα μείνει ανάπηρος συνέπεια εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής νόσου δικαιούται να συνταξιοδοτηθεί ανεξάρτητα από οποιαδήποτε χρονική προϋπόθεση, έστω κι αν έχει μια μόνο ημέρα στην ασφάλιση του Ι.Κ.Α.

β) Αυτός που θα μείνει ανάπηρος συνεπεία ατυχήματος μη εργατικού (εξωεργατικού) δικαιούται σύνταξη εάν έχει πραγματοποιήσει τις μισές μόνον ημέρες από εκείνες που απαιτούνται εκάστοτε για τη χορήγηση συντάξεως αναπηρίας που οφείλεται σε άλλη - εκτός επαγγελματικής - ασθένειας.

Ανάλογες είναι και οι προϋποθέσεις για τη χορήγηση συντάξεως λόγω θανάτου οφειλομένου σε ατύχημα (εργατικό - μη εργατικό).<sup>35</sup>

<sup>35</sup> <http://www.anaconda.gr/>

**Επί πόσο χρόνο δικαιούται το μισθό του ο λόγω ατυχήματος αδυνατών να εργασθεί μισθωτός:** Και στις δυο παραπάνω περιπτώσεις, ο εργοδότης έχει την υποχρέωση που προκύπτει από τα άρθρα 657 και 658 Α.Κ., δηλαδή να συμπληρώσει το επίδομα ασθενείας του Ι.Κ.Α. μέχρι του ποσού του καταβαλλομένου μισθού.

Ο λόγω ατυχήματος κωλυόμενος να εργασθεί μισθωτός (όπως συμβαίνει και με την ασθένεια και κάθε άλλο ανυπαίτιο κώλυμα), δικαιούται από τον εργοδότη του αποδοχές:<sup>32, 35</sup>

α) Δεκαπέντε (15) ημερών, εάν έχει συμπληρώσει υπηρεσία μεγαλύτερη των δέκα ημερών και μικρότερη του έτους.

β) Ενός μηνός, εάν έχει συμπληρώσει υπηρεσία ενός έτους. Ο εργοδότης δικαιούται να εκπέσει από τις άνω αποδοχές τα ποσά που έλαβε ο μισθωτός από υποχρεωτική εκ του νόμου ασφάλισή του, δηλαδή από το Ι.Κ.Α.

Το Ι.Κ.Α. καταβάλλει το επίδομα ασθενείας από την πρώτη ημέρα του ατυχήματος, χωρίς να ισχύουν εδώ τα τριήμερα ασθενείας, κατά τα οποία το Ίδρυμα δεν καταβάλλει επίδομα και ο ασθενών μισθωτός δικαιούται από τον εργοδότη του μόνο το μισό του ημερομισθίου για κάθε ημέρα απουσίας. Με την προϋπόθεση, βέβαια, ότι η αδυναμία του μισθωτού να εργασθεί, διαρκεί περισσότερο από τρεις (3) ημέρες. Μέχρι τρεις ημέρες διάρκεια αδυναμίας προς εργασία αντιμετωπίζεται όπως ακριβώς και η ασθένεια.

### **Ατύχημα οφειλόμενο σε δόλο του εργοδότη**

Εάν με δικαστική απόφαση βεβαιωθεί ότι το ατύχημα που συνέβη σε ασφαλισμένο του Ι.Κ.Α., κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξ αφορμής αυτής, οφείλεται σε δόλο του εργοδότη ή άλλων προσώπων από τον εργοδότη, τότε ο τελευταίος υποχρεούται να καταβάλει:<sup>35</sup>

α) Στο Ι.Κ.Α. κάθε δαπάνη του από τη χορήγηση ασφαλιστικών παροχών λόγω του ατυχήματος στον παθόντα ασφαλισμένο.

β) Στον παθόντα και σε περίπτωση θανάτου αυτού στα προστατευόμενα μέλη της οικογένειάς του τη διαφορά μεταξύ του ποσού της κατά τον Αστικό Κώδικα οφειλόμενης σ' αυτούς αποζημιώσεως και του ολικού ποσού των παροχών που χορηγεί το Ι.Κ.Α. για την περίπτωση.

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι και σε περίπτωση ατυχήματος που προκλήθηκε από δόλο του εργοδότη, ο ασφαλισμένος στο Ι.Κ.Α. μισθωτός που έπαθε ατύχημα έχει τη δέουσα ασφαλιστική κάλυψη.

Δόλος του εργοδότη υπάρχει όταν αυτός αποσκοπούσε στο αποτέλεσμα που επήλθε και όχι όταν απλώς παρέβη τους κανονισμούς ασφαλείας. Η βαριά αμέλεια του εργοδότη δεν εξομοιώνεται με το δόλο.

### **Αποζημίωση λόγω ψυχικής οδύνης, ηθικής ή περιουσιακής βλάβης**

Ανακεφαλαιώνοντας τα αναπτυχθέντα στις προηγούμενες παραγράφους, μπορούμε να πούμε ότι ο παθών μισθωτός δικαιούται λόγω ατυχήματος:

1) Ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη.

<sup>35</sup> <http://www.anaconda.gr/>

2) Αποζημίωση κατά το νόμο 551/15 ή σύνταξη κατά την περί Ι.Κ.Α. νομοθεσία.

3) Αποδοχές ορισμένου χρονικού διαστήματος κατά τα άρθρα 657-658 Α.Κ. περί ανυπαίτιου κωλύματος.

4) Αποζημίωση (χρηματική ικανοποίηση) για ηθική βλάβη ή ψυχική οδύνη κατά τα άρθρα 299 και 931 επ. Α.Κ. Και τούτο πέρα από την αξίωση που έχει ο παθών μισθωτός για αποζημίωση για περιουσιακή βλάβη.<sup>35</sup>

### **Χρηματική ικανοποίηση για ηθική βλάβη**

Ο μισθωτός που υπέστη εργατικό ατύχημα, το οποίο οφείλεται σε αμέλεια του εργοδότη είτε των καταστατικών οργάνων της επιχείρησης είτε και των προστεθέντων από τον εργοδότη προσώπων, δικαιούται χρηματική ικανοποίηση λόγω ηθικής βλάβης. Το δικαίωμα αυτό έχει ο μισθωτός, ανεξάρτητα αν είναι ασφαλισμένος ή όχι στο Ι.Κ.Α. και, σε περίπτωση θανάτου του μισθωτού, η αποζημίωση επιδικάζεται στα μέλη της οικογένειάς του. Εάν το ατύχημα οφείλεται στην υπαιτιότητα του μισθωτού, δεν δικαιούται αυτός την κατά τα άνω χρηματική ικανοποίηση. Όταν υπάρχει συνυπευθυνότητα του εργοδότη και του μισθωτού, οφείλεται μέρος της αποζημίωσης. Υπόχρεοι για την καταβολή της χρηματικής ικανοποίησης είναι κατ' αρχήν ο εργοδότης και οι προστεθέντες απ' αυτόν, αλλά και τυχόν τρίτοι, υπαίτιοι του ατυχήματος.<sup>35</sup>

Η αξίωση για χρηματική ικανοποίηση του παθόντος μισθωτού λόγω ηθικής βλάβης και, σε περίπτωση θανάτου αυτού, της οικογενείας του λόγω ψυχικής οδύνης, στηρίζεται στις περί αδικοπραξίας και άλλες διατάξεις του Αστικού Κώδικα.

### **Αρμόδιο για το χαρακτηρισμό ατυχήματος όργανο του ΙΚΑ**

Αρμόδιος για τον χαρακτηρισμό των ατυχημάτων και επαγγελματικών νόσων είναι ο Διευθυντής του Υποκαταστήματος (Τοπικού ή Περιφερειακού) στην περιφέρεια του οποίου κατοικεί ή απασχολείται ο ασφαλισμένος.

Ειδικότερα: Όταν η δήλωση ατυχήματος υποβάλλεται στο Υποκατάστημα (Τοπικό ή Περιφερειακό) στην περιοχή του οποίου απασχολούνταν ο ασφαλισμένος κατά την ημέρα του ατυχήματος, η διαδικασία για την εξακρίβωση των συνθηκών με τις οποίες έγινε και ο χαρακτηρισμός του γίνεται από το Υποκατάστημα αυτό. Εάν όμως, η δήλωση υποβληθεί στο Υποκατάστημα (Τοπικό ή Περιφερειακό) του τόπου κατοικίας του ασφαλισμένου, το Υποκατάστημα αυτό προβαίνει στο χαρακτηρισμό του ατυχήματος εφόσον από τα υπόψη του, στοιχεία, μπορεί να σχηματίσει γνώμη για το είδος του ατυχήματος και επομένως δεν απαιτείται επιτόπια έρευνα, για την εξακρίβωση των συνθηκών με τις οποίες έγινε (π.χ. ατυχήματα, εκτός εργασίας, μικροατυχήματα).<sup>36</sup>

Το ίδιο γίνεται, σε κάθε περίπτωση, που η σχετική με το ατύχημα έρευνα είναι ευχερέστερη από το Υποκατάστημα του τόπου κατοικίας (τροχαία ατυχήματα κλπ).

<sup>35</sup> <http://www.anaconda.gr/>

<sup>36</sup> ΙΚΑ, (Εγκ. 79/74, άρθρα 7 και 11 ΚΑ.Α και Γεν. Έγγραφο131220/Φ3/12- 7-78).

Στις υπόλοιπες περιπτώσεις η δήλωση ατυχήματος διαβιβάζεται στο Υποκατάστημα του τόπου απασχόλησης για τον χαρακτηρισμό.

Διευκρινίζεται ότι:

Σαν Υποκατάστημα του τόπου απασχόλησης θεωρείται το Υποκατάστημα στην περιοχή του οποίου απασχολούνταν κατά την ημέρα του ατυχήματος ο ασφαλισμένος και όχι το Υποκατάστημα στην περιοχή του οποίου είχε την έδρα της η επιχείρηση που συνδεόταν με σχέση εργασίας, με την προϋπόθεση πως στην περιοχή αυτή (του τόπου απασχόλησης) είναι δυνατή η διαπίστωση των συνθηκών επέλευσης του ατυχήματος.

Στην περίπτωση, που η κατά τόπο αρμοδιότητα κάποιου Υποκαταστήματος συντρέχει με την αρμοδιότητα άλλου Υποκαταστήματος (τόπου κατοικίας - τόπου έδρας επιχείρησης - τόπου απασχόλησης) του χαρακτηρισμού του ατυχήματος επιλαμβάνεται το Υποκατάστημα εκείνο, που μπορεί ευχερέστερα να συγκεντρώσει όλα (ή τα περισσότερα) στοιχεία που είναι απαραίτητα για το χαρακτηρισμό του ατυχήματος και πάντοτε με γνώμονα την καλύτερη και ταχύτερη εξυπηρέτηση του ασφαλισμένου.

### **Διαπίστωση συνθηκών ατυχήματος**

Η έρευνα γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 24 του Κανονισμού Ασφαλίσεως. Η έρευνα μπορεί να είναι και επιτόπιος. Όπου χρειάζεται παίρνονται καταθέσεις από τα πρόσωπα που υπέγραψαν τη δήλωση ατυχήματος, αλλά και από κάθε άλλο που γνωρίζει για τις συνθήκες με τις οποίες έγινε το ατύχημα κυρίως βέβαια, ερευνάται εάν κατά την ημέρα του ατυχήματος παρείχε εργασία ασφαλιστέα στο Ι.Κ.Α.

Σε περίπτωση που γίνεται επίκληση εξαιρετικών και έκτακτων συνθηκών σαν αιτία ατυχήματος, με την έρευνα συγκεντρώνεται κάθε στοιχείο που μπορεί να δώσει σαφή εικόνα του είδους, του τρόπου και των συνθηκών παροχής της εργασίας κατά την ημέρα του ατυχήματος. π.χ. εάν επικαλείται ασυνήθεις καιρικές συνθήκες ζητάμε στοιχεία από την Ε. Μ. Υ.

Έρευνα διενεργείται και στην περίπτωση που το ατύχημα δηλώνεται εκπρόθεσμα, οπότε η δήλωση απορρίπτεται σαν τυπικά απαράδεκτη. Και αυτό γιατί είναι πιθανό να συγχωρεθεί το εκπρόθεσμο της αναγγελίας από κάποιο άλλο αρμόδιο κατά το νόμο όργανο.

Ο Διευθυντής του κάθε Υποκαταστήματος μπορεί να κρίνει ότι η έρευνα μπορεί να γίνει και από άλλο όργανο του Υποκαταστήματος.

## **5.2 Ανάλυση του συστήματος καταγραφής των επαγγελματικών ασθενειών στη χώρα μας**

Η επαγγελματική ασθένεια εξομοιώνεται, από άποψη συνεπειών και παρεχόμενης ασφαλιστικής προστασίας με το εργατικό ατύχημα. Σαν επαγγελματική ασθένεια νοείται η νοσηρή κατάσταση (νόσος ή δηλητηρίαση), που δημιουργείται στον οργανισμό του εργαζόμενου, εξαιτίας βλαβερής επί-

δρασης από την άσκηση της επαγγελματικής δραστηριότητας και περιλαμβάνεται στον σχετικό πίνακα (άρθρο 40 του Κανονισμού Ασθενείας ΙΚΑ και άρθρο 34 του Αναγκαστικού Νόμου 1846/1951).

Για την παροχή της προστασίας πρέπει να δηλωθεί η επαγγελματική ασθένεια. Ο γιατρός που θα κάνει σχετική διάγνωση έχει την υποχρέωση άμεσης αγγελίας στο Ίδρυμα (ΙΚΑ), Για τα υπόλοιπα πρόσωπα (εργοδότης, ασφαλισμένος) η προθεσμία αναγγελίας είναι παρόμοια με τα εργατικά ατυχήματα αρχίζει όμως από την γνώση της ασθένειας.

Μετά την διαπίστωση ότι ο εργαζόμενος απασχολήθηκε στην αντίστοιχη για κάθε νόσο επιχείρηση, επάγγελμα ή εργασία και για το (κατά περίπτωση νόσου) προβλεπόμενο τουλάχιστον διάστημα, παραπέμπεται για εξέταση στις ειδικές υγειονομικές επιτροπές επαγγελματικών ασθενειών, που είναι οι μόνες αρμόδιες να επιληφθούν. Οι επιτροπές αυτές γνωματεύουν για την πάθηση και η κρίση τους στο θέμα αυτό, εφόσον είναι αιτιολογημένη, δεσμεύει τα ασφαλιστικά όργανα που καλούνται στην συνέχεια να αποφασίσουν για την χορήγηση της παροχής.

Στην Ελλάδα η νομοθεσία που αναφέρεται στις επαγγελματικές ασθένειες είναι περιοριστική. Η τελευταία νομοθετική ρύθμιση των επαγγελματικών νοσημάτων έγινε το 1979 με την απόφαση του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών 416/1759/16.1.79. περί αντικατάστασης του άρθρου 40 του κανονισμού ασθενείας του ΙΚΑ. Το άρθρο 40 περιλαμβάνει 5 ομάδες επαγγελματικών νοσημάτων και σύνολο νόσων 52. Η ταξινόμηση γίνεται με την αναφορά του νοσήματος και στη συνέχεια σε τρεις στήλες υπάρχουν:

- α) Η περιγραφή της νόσου
- β) Οι εργασίες ή τα επάγγελα που είναι δυνατόν να παρατηρηθεί η νόσος
- γ) το ελάχιστο και το μέγιστο χρονικό διάστημα που θεωρείται αρκετό για να νοσήσει κάποιος.

Οι επαγγελματικές ασθένειες στη χώρα μας δεν έχουν μελετηθεί επαρκώς παρά μόνο σε εμπειρική βάση, γιατί τα στατιστικά στοιχεία που υπάρχουν είναι ανεπαρκή. Το δε νομικό καθεστώς θεωρείται αναχρονιστικό και δεν ανταποκρίνεται στις σύγχρονες απαιτήσεις.

Η επαγγελματική ασθένεια, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, από άποψη προϋποθέσεων χορήγησης και ύψους ασφαλιστικών παροχών, είναι εξομοιωμένη με το εργατικό ατύχημα, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 34 του Α.Ν.1846/1951.

### **Αναγνώριση επαγγελματικής ασθένειας**

Ως επαγγελματικές ασθένειες αναγνωρίζονται αυτές που περιλαμβάνονται στο άρθρο 40 του Κανονισμού Ασθενείας του ΙΚΑ.<sup>37</sup>

Συγκεκριμένα, ως επαγγελματικές ασθένειες αναγνωρίζονται η μολυβδίαση, η υδραργυρίαση, η δηλητηρίαση από κάδμιο, βηρύλλιο, φθόριο και από ενώσεις αυτού, η δηλητηρίαση από αρωματικούς υδρογονάνθρακες (βενζόλιο, τολουόλιο, ξυλόλιο), οι εξελκώσεις που οφείλονται στην επίδραση χρωμικού οξέως, χρωμικών και διχρωμικών αλκαλίων, οι δηλητηριάσεις από διθειάνθρακα και από ανυ-

<sup>37</sup> Υπουργική Απόφαση «Περί αντικατάστασης του άρθρου 40 του Κανονισμού Ασθενείας του Ι.Κ.Α.» (ΦΕΚ 132/Β/12-2-79).

δρίτες θειώδους οξέος και θειικού οξέος, οι δηλητηριάσεις από νιτρικό οξύ και οξειδία αζώτου και αμμωνίας, οι λοιμώδεις ή παρασιτικές νόσοι, η ικτεροαιμορραγική σπειρωχαιτίωση, ο τέτανος, η ηπατίτιδα εξ ιού, η αγκυλοστομίαση, η φυματίωση βοείου και ορνιθείου τύπου, ο μελιταίος, νόσοι από φυσικά αίτια, όπως οι νόσοι από μεταβολές της ατμοσφαιρικής πίεσης, παθήσεις εκ πίεσεως και τριβής, παθήσεις προκαλούμενες από ήχο και θόρυβο, νόσοι από ακτίνες χιονίζουσών ακτινοβολιών και ραδιενεργών σωμάτων, συστηματικές πνευμονοπάθειες κ.λπ.

Βασική προϋπόθεση για να αναγνωρισθεί ότι μία πάθηση οφείλεται σε επαγγελματική νόσο αποτελεί το γεγονός, ο παθών ασφαλισμένος να εργάστηκε ή να εξακολουθεί να εργάζεται σε εργασίες που αναγράφονται στο άρθρο 40 του Κανονισμού Ασθένειας του ΙΚΑ, για χρονικό διάστημα ίσο με το οριζόμενο, αντίστοιχα για κάθε ασθένεια, στον πίνακα του άρθρου αυτού. Συγκεκριμένα, η προσβολή από την επαγγελματική ασθένεια πρέπει να έχει διαπιστωθεί είτε κατά τη διάρκεια του προβλεπόμενου χρόνου από τον πίνακα του Κανονισμού Ασθένειας του ΙΚΑ για κάθε νόσο απασχόλησης, μετά βεβαίως της συμπλήρωσης του ελάχιστου χρόνου που καθορίζεται προς τούτο, είτε σε περίπτωση διακοπής της απασχόλησης, πριν από την παρέλευση του μέγιστου χρόνου που επίσης καθορίζεται για κάθε νόσο.

Πρόσθετη προϋπόθεση για την αναγνώριση της επαγγελματικής ασθένειας αποτελεί το γεγονός ότι, η προσβολή του παθόντος από επαγγελματική νόσο πρέπει να διαπιστώνεται και να πιστοποιείται ιατρικώς, σύμφωνα πάντα με τα οριζόμενα στο άρθρο 40 του Κανονισμού Ασθένειας.

Για όσες νόσους (παθήσεις) δεν προβλέπεται στον πίνακα του Κανονισμού Ασθένειας ελάχιστος χρόνος απασχόλησης στην αντίστοιχη εργασία ή και μέγιστος χρόνος, που από τη διακοπή της απασχόλησης πρέπει να διαπιστωθεί η προσβολή του ασφαλισμένου από την αντίστοιχη επαγγελματική νόσο, ο Κανονισμός Ασθένειας παρέχει την ευχέρεια να κρίνουν κατά περίπτωση οι αρμόδιες Υγειονομικές Επιτροπές, με βάση τα διεθνώς κρατούντα στο χώρο της ιατρικής. Επί επαγγελματικής ασθένειας, το επίδομα ασθένειας καταβάλλεται από την πρώτη ημέρα αναγγελίας αυτής, με την προϋπόθεση ότι η ανικανότητα προς εργασία που επήλθε συνεπεία επαγγελματικής ασθένειας, διήρκεσε περισσότερες από τρεις ημέρες.

Κάθε ιατρός που κάνει διάγνωση επαγγελματικής ασθένειας, εφόσον αυτή καθιστά αναγκαία την θεραπεία ή συνεπάγεται ανικανότητα προς εργασία ή λόγοι πρόληψης σοβαρότερων συνεπειών για τον ασφαλισμένο το επιβάλλουν, οφείλει να αναγγείλει την ασθένεια αυτή προς το Ι.Κ.Α. με έντυπη δήλωση χωρίς καμία αναβολή. Σε κάθε ιατρό που κάνει διάγνωση επαγγελματικής ασθένειας επιβάλλεται η υποχρέωση να την καθιστά γνωστή τόσο στον πάσχοντα ή τους δικαιούχους αυτού όσο και στον εργοδότη ή αντιπρόσωπο αυτού.

Ο εργοδότης ή αντιπρόσωπος αυτού, ως και ο ασφαλισμένος ή, σε αδυναμία είτε σε θάνατο τούτου, οι δικαιοδόχοι αυτού υποχρεούνται επίσης να αναγγείλουν στο ΙΚΑ κάθε επαγγελματική ασθένεια, τούτο δε εντός των χρονικών ορίων αναγγελίας που ορίζονται και για το εργατικό ατύχημα.

### **Συστήματα καταγραφής επαγγελματικών παθήσεων**

Οι σχετικές αναφορές πρέπει να στέλνονται στις αρμόδιες υπηρεσίες του Σώματος Επιθεώρησης

Εργασίας (Σ.ΕΠ.Ε.) και στο Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Ωστόσο, ουσιαστικά δεν υπάρχουν επαρκή στατιστικά αναγγελιών των σχετικών περιπτώσεων.

Στη δήλωση της επαγγελματικής ασθένειας πρέπει να περιλαμβάνονται ενδεικτικά τα παρακάτω στοιχεία:

1. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ:
2. ΦΥΛΟ: Άνδρας, Γυναίκα
3. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:
4. ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ:
5. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:
6. ΚΛΑΔΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ:
7. ΔΙΑΓΝΩΣΗ:
8. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ:
9. ΥΠΟΤΡΟΠΗ ΤΡΕΧΟΥΣΑΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ:
10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 1<sup>ΗΣ</sup> ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ:
11. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΕΚΘΕΣΗΣ:
12. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΕΚΘΕΣΗΣ:
13. ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ:
14. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ (εάν έχει επέλθει)

### **Προϋποθέσεις αναγνώρισης - αίτηση για αναγνώριση**

Ως αίτηση αναγνώρισης εννοείται η αίτηση που γίνεται με την προοπτική της αναγνώρισης της επαγγελματικής φύσης της ασθένειας και της ανάλογης αποζημίωσης της από τον ασφαλιστικό οργανισμό. Η αίτηση αυτή γίνεται από τον εργαζόμενο. Έτσι βλέπουμε ότι ο γιατρός είναι υποχρεωμένος να δηλώσει την ασθένεια στον ασφαλιστικό οργανισμό, αλλά ο εργαζόμενος είναι αυτός που πρέπει να κάνει την αίτηση για αναγνώριση.<sup>36</sup>

### **Χρονικό όριο κατάθεσης τής αίτησης**

Στη χώρα μας η δήλωση πρέπει να γίνει αμέσως από το γιατρό και τον εργοδότη ή αλλιώς ο ασφαλισμένος έχει πέντε ημέρες για να κάνει την δήλωση του από τον χρόνο στον οποίο έχει ενημερωθεί για την ύπαρξη πιθανής επαγγελματικής πάθησης. Το χρονικό όριο δεν μπορεί να παραταθεί σε περίπτωση θανατηφόρου ατυχήματος ή αν οι νόμιμοι κληρονόμοι μένουν μόνιμα σε διαφορετική πόλη.

## **5.3 Τα κυριότερα ευρωπαϊκά συστήματα καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών**

### **Εργατικά ατυχήματα**

Από το 1990 έχει ξεκινήσει στην Ευρωπαϊκή Ένωση η κατάρτιση κοινής μεθοδολογίας για τη συλ-

<sup>36</sup> ΙΚΑ, (Εγκ. 79/74, άρθρα 7 και 11 ΚΑ.Α και Γεν. Έγγραφο 131220/Φ3/12- 7-78).



λογή συγκρίσιμων στατιστικών στοιχείων για τα εργατικά ατυχήματα, μέσω της ανάπτυξης του Πρωτοκόλλου Εργατικών Ατυχημάτων (ESAW) με συνεργασία της Επιτροπής και της Eurostat. Σκοπός του εν λόγω έργου είναι η εναρμόνιση των κριτηρίων και των μεθοδολογιών που πρέπει να εφαρμόζονται κατά την καταγραφή των δεδομένων που αφορούν τα εργατικά ατυχήματα.

Το πρωτόκολλο αποτελείται από τρεις Φάσεις:<sup>38</sup> Η πρώτη Φάση βρίσκεται σε εξέλιξη από το 1993 και καλύπτει γενικά μεταβλητές του εργοδότη, του θύματος και του τραυματισμού. Το 1996 ξεκίνησε η δεύτερη Φάση η οποία συμπληρώνει τα παραπάνω στοιχεία με πρόσθετες πληροφορίες. Από το 2001 έχει ξεκινήσει η τρίτη Φάση του πρωτοκόλλου η οποία καλύπτει άλλες εναρμονισμένες μεταβλητές και ταξινομήσεις, σχετικές με τις αιτίες και τις συνθήκες υπό τις οποίες συμβαίνει το εργατικό ατύχημα και θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη πολιτικών πρόληψης των ατυχημάτων.

- Στη χώρα μας μέχρι σήμερα έχουμε ανταποκριθεί μόνο στις δύο πρώτες φάσεις της μεθοδολογίας ESAW. Επί του παρόντος δεν έχουν αποσταλεί στη EUROSTAT στοιχεία που περιλαμβάνονται στη φάση III.
- Τα στοιχεία από τα κράτη μέλη που αποστέλλονται στη EUROSTAT αφορούν περίοδο αναφοράς 2 χρόνια πριν την ημερομηνία υποβολής. Έτσι τα στοιχεία για το σύνολο των χωρών εκδίδονται από την EUROSTAT με υστέρηση 2-3 ετών. Η όλη διαδικασία προβλέπεται ότι θα βελτιωθεί ακόμα περισσότερο.

Κατωτέρω περιλαμβάνονται συνοπτικά σε πίνακα όλες οι πληροφορίες που απαιτούνται από την EUROSTAT. Στη συνέχεια παρατίθενται λεπτομέρειες για τη φύση των πληροφοριών αυτών υπό μορφή μεταβλητών.

Το σύνολο των στοιχείων του ατυχήματος πρέπει να είναι τέτοιο ώστε να χαρακτηρίζει πλήρως και μοναδικά κάθε ατύχημα χωριστά. Στον πίνακα που ακολουθεί γίνεται μια ανάλυση του είδους των μεταβλητών αυτών.

**Πίνακας 9**

**Μεταβλητές εργατικών ατυχημάτων ανά φάση**

<b>Φάση ESAW</b>	<b>Μεταβλητές</b>
<b>ΦΑΣΗ I</b>	Αριθμός περίπτωσης Οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη Επάγγελμα του θύματος Ηλικία του θύματος Φύλο του θύματος Φύση της κάκωσης Μέρος του σώματος που υπέστη κάκωση Γεωγραφικός τόπος Ημερομηνία του ατυχήματος Ώρα του ατυχήματος
<b>ΦΑΣΗ II</b>	Μέγεθος της επιχείρησης Εθνικότητα

<sup>38</sup> Ευρωπαϊκές στατιστικές σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα (ESAW)- Μεθοδολογία- Έκδοση 2001.

	Καθεστώς απασχόλησης Απολεσθείσες ημέρες
<b>ΦΑΣΗ ΙΙΙ</b>	Θέση εργασίας Εργασιακό περιβάλλον Εργασιακή διαδικασία Ειδική σωματική δραστηριότητα Υλικός παράγοντας της ειδικής σωματικής δραστηριότητας Απόκλιση Υλικός παράγοντας της απόκλισης Επαφή - τρόπος τραυματισμού Υλικός παράγοντας της επαφής Βαρύτητα

Πηγή: "Ευρωπαϊκές στατιστικές σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα (ESAW)- Μεθοδολογία- Έκδοση 2001", Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Λουξεμβούργο, 2001, σελ 18

### Χαρακτηρισμός μεταβλητών

**Αριθμός περιπτώσης:** Πρέπει πάντοτε να παρέχεται ένας μόνο αριθμός περίπτωσης για να μπορεί η Eurostat να διακρίνει κάθε χωριστή εγγραφή και το κράτος μέλος να διασφαλίζει ότι κάθε εγγραφή αντιπροσωπεύει μία συγκεκριμένη περίπτωση εργατικού ατυχήματος, ώστε να αποφεύγεται η διπλή καταμέτρηση. Αυτός ο αριθμός περίπτωσης είναι επίσης απαραίτητος ούτως ώστε να δίδονται απαντήσεις σε οποιαδήποτε ερωτήματα για τα οποία απαιτείται η ανάκτηση και η διόρθωση κάποιας μεμονωμένης εγγραφής κατά την ανάλυση των στοιχείων. Ο αριθμός περίπτωσης προορίζεται αποκλειστικά για εσωτερική χρήση και δεν περιλαμβάνεται στα στοιχεία που διαδίδονται από την Eurostat.<sup>38</sup> Κάθε κράτος μέλος καθορίζει το μορφότυπο του αριθμού περίπτωσης. Ωστόσο, αυτός ο αριθμός δεν πρέπει να επιτρέπει την αναγνώριση ατόμων. Επιπλέον, ο επιλεγείς αριθμός περίπτωσης πρέπει να έπεται των τεσσάρων τελευταίων ψηφίων του έτους κατά τη διάρκεια του οποίου έγινε η δήλωση του ατυχήματος στις αρμόδιες αρχές. Πρέπει να τονιστεί ότι το έτος δήλωσης, το οποίο αποτελεί επίσης την περίοδο αναφοράς για τα στοιχεία ESAW, δεν είναι απαραίτητως ταυτόσημο με το έτος κατά το οποίο συνέβη το ατύχημα. Για το λόγο αυτό, τα τέσσερα πρώτα ψηφία του αριθμού περίπτωσης αντιπροσωπεύουν το έτος αναφοράς για τα συλλεγόμενα στοιχεία.

**Οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη:** Υπό τον όρο «οικονομική δραστηριότητα του εργοδότη» νοείται η κύρια «οικονομική» δραστηριότητα της τοπικής μονάδας της επιχείρησης του θύματος. Η κύρια δραστηριότητα ορίζεται εδώ ως η σημαντικότερη οικονομική δραστηριότητα ως προς τον μεγαλύτερο αριθμό εργαζομένων. Ως τοπική μονάδα της επιχείρησης νοείται η γεωγραφική θέση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας, άσκησης ελεύθερου επαγγέλματος, αγροτικής εκμετάλλευσης, βιομηχανίας, δημόσιου οργανισμού κλπ. Ταξινομείται σύμφωνα με αναλυτική έκδοση (τετραψήφιο επίπεδο) της NACE αναθ. 1.

**Επάγγελμα του θύματος:** Το επάγγελμα του θύματος κατά τη στιγμή του ατυχήματος ταξινομείται σύμφωνα με συνοπτική έκδοση (διψήφιο επίπεδο) της ISCO-88 (COM).

**Ηλικία του θύματος:** Η ηλικία πρέπει να εκφράζεται με την ηλικία του θύματος κατά τη στιγμή του ατυχήματος

**Φύλο του θύματος:** Το φύλο είναι απλή κατηγορική μεταβλητή.

**Φύση της κάκωσης:** Η μεταβλητή «φύση της κάκωσης» περιγράφει τις σωματικές επιπτώσεις στο θύμα, π.χ. κατάγματα, τραύματα κ.λπ. Για την κωδικοποίηση των πληροφοριών αναφορικά με τη μεταβλητή αυτή πρέπει να χρησιμοποιείται η τριψήφια έκδοση της ταξινόμησης ESAW για τη «φύση της κάκωσης».

**Μέρος του σώματος που υπέστη κάκωση:** Η μεταβλητή αυτή περιγράφει το μέρος του σώματος που υπέστη κάκωση. Πρέπει να χρησιμοποιείται διψήφια έκδοση της ταξινόμησης για το «μέρος του σώματος που υπέστη κάκωση», που εισήχθη από το έτος αναφοράς 1995 και ύστερα. Η ταξινόμηση επιτρέπει μία μόνο επιλογή, δηλαδή μπορεί να επιλεγεί ένας μόνο κωδικός για να περιγραφεί το μέρος (τα μέρη) του σώματος που υπέστη (-σαν) κάκωση. Σε περιπτώσεις που έχουν υποστεί κάκωση αρκετά μέρη του σώματος, πρέπει να επιλεγούν τα πλέον σοβαρά, π.χ. ο ακρωτηριασμός προτάσσεται του κατάγματος, το οποίο προτάσσεται των τραυμάτων κ.λπ. Σε άλλες περιπτώσεις θα πρέπει να χρησιμοποιείται ένας κωδικός για πολλά σημεία του σώματος στο κατάλληλο επίπεδο της ταξινόμησης, π.χ. σπασμένο χέρι και πόδι. Σε περιπτώσεις που μεγαλύτερα μέρη του σώματος έχουν υποστεί κάκωση, π.χ. από εγκαύματα κάθε είδους, πρέπει επίσης να χρησιμοποιείται ένας κωδικός για πολλά σημεία του σώματος.

**Γεωγραφική θέση του ατυχήματος:** Με τη μεταβλητή «γεωγραφική θέση» ορίζεται η εδαφική μονάδα όπου συνέβη το ατύχημα. Πρέπει να χρησιμοποιείται το προσδιορισμένο επίπεδο της ονοματολογίας NUTS. Η ταξινόμηση αυτή περιγράφει την εκάστοτε χώρα και τις καθορισμένες περιφέρειες της.

**Ημερομηνία του ατυχήματος:** Η μεταβλητή αυτή περιγράφει την ημερομηνία κατά την οποία συνέβη το ατύχημα. Αποτελεί αριθμητική μεταβλητή που καθορίζεται με ένα έτος, μήνα και ημέρα (ΕΕΕΕΜΜΗΗ).

**Ώρα του ατυχήματος:** Η μεταβλητή αυτή περιγράφει την ώρα της ημέρας κατά την οποία συνέβη το ατύχημα.

**Μέγεθος επιχείρησης:** Το μέγεθος επιχείρησης ορίζεται εδώ ως ο αριθμός των εργαζομένων στην τοπική μονάδα της επιχείρησης του θύματος.

**Εθνικότητα του θύματος:** Η μεταβλητή αυτή ορίζεται ως η χώρα ιθαγένειας. Εάν κάποιος έχει περισσότερες από μία ιθαγένειες, θα πρέπει να χρησιμοποιείται η ιθαγένεια της χώρας στην οποία αυτός έχει δηλώσει το ατύχημα.

**Καθεστώς απασχόλησης του θύματος:** Η μεταβλητή αυτή αφορά το καθεστώς απασχόλησης (επαγγελματικό καθεστώς) του θύματος, π.χ. μισθωτός, αυτοαπασχολούμενος, συμβοηθούν μέλος οικογένειας κ.λπ. Παράλληλα διευκρινίζεται εάν η θέση απασχόλησης είναι μόνιμη (σύμβασης αορίστου χρόνου) ή όχι (έκτακτη ή ορισμένου χρόνου), και εάν είναι πλήρους ή μερικής απασχόλησης.

**Απολεσθείσες ημέρες:** Η μεταβλητή «απολεσθείσες ημέρες» αναφέρεται στον αριθμό ημερολογιακών ημερών κατά τις οποίες το θύμα δεν μπορεί να εργαστεί λόγω εργατικού ατυχήματος. Περιλαμβάνονται μόνο περιπτώσεις εργατικών ατυχημάτων που συνεπάγονται απουσία άνω των τριών πλήρων ημερολογιακών ημερών. Πρέπει να χρησιμοποιούνται ειδικοί κωδικοί για τον καθορισμό της μόνιμης ανικανότητας και των θανατηφόρων ατυχημάτων. Στην περίπτωση αυτή, οι απολεσθείσες ημέρες πριν από την αναγνώριση της μόνιμης ανικανότητας ή του θανάτου δεν λαμβάνονται υπόψη.

**Θέση εργασίας:** Αυτή η μεταβλητή προσδιορίζει τη συνήθη ή, αντίθετα, την περιστασιακή φύση του χώρου / της θέσης του θύματος κατά τη στιγμή του ατυχήματος. Δεν λαμβάνει υπόψη τη μονιμότητα ή όχι της θέσης απασχόλησης.

Ως «συνήθης θέση εργασίας» νοείται, υπό στενή έννοια, πάντοτε η θέση εντός των εγκαταστάσεων της συνήθους τοπικής μονάδας εργασίας: η σταθερή θέση εργασίας σε συνεργείο, κατάσταση, γραφείο και, γενικότερα, στις εγκαταστάσεις της τοπικής μονάδας του εργοδότη.

Ο όρος «περιστασιακή θέση εργασίας» χρησιμοποιείται υπό την ευρύτερη έννοια του όρου και καλύπτει:<sup>38</sup>

- Θέσεις απασχόλησης για τις οποίες η θέση εργασίας είναι «κινητή» (οδηγός φορτηγού, εργαζόμενος στον κατασκευαστικό τομέα, εφαρμοστής, επισκευαστής, αστυνομικός, φύλακας, οδοκαθαριστής, κ.λπ.)
- Περιστασιακές απασχολήσεις για άτομα που συνήθως εργάζονται σε σταθερή θέση εργασίας:
  - > Περιστασιακά ταξίδια για λογαριασμό του εργοδότη
  - > Συγκεκριμένη παρέμβαση για λογαριασμό του εργοδότη εκτός της συνήθους τοπικής μονάδας και εντός των εγκαταστάσεων ενός πελάτη ή άλλης εταιρίας (συνεδρίαση, αποστολή, επαγγελματική συνέντευξη, εγκατάσταση ή επισκευή κ.λπ.)
  - > Προσωρινή τοποθέτηση σε σταθερή αλλά διαφορετική θέση εργασίας ή σε διαφορετική από τη συνήθη τοπική μονάδα, συμπεριλαμβανομένων θέσεων εργασίας που στελεχώνονται για πολλές ημέρες ή εβδομάδες, αλλά δεν αποτελούν οριστική τοποθέτηση (προσωρινή τοποθέτηση ως υπαλλήλου επιχείρησης, εργαζόμενου εντός των εγκαταστάσεων άλλης εταιρίας ή ως ατόμου που απασχολείται από γραφείο ή επιχείρηση ευρέσεως εργασίας, σημαντικές δραστηριότητες συντήρησης στις εγκαταστάσεις πελάτη, τηλεργασία κ.λπ.).

**Το εργασιακό περιβάλλον:** Το εργασιακό περιβάλλον περιγράφεται με ένα ουσιαστικό.

Είναι το είδος του εργασιακού χώρου ή της θέσης εργασίας όπου το θύμα βρισκόταν ή εργαζόταν ακριβώς πριν από το ατύχημα.

Είναι ο τόπος εργασίας, οι εγκαταστάσεις εργασίας ή ο γενικός χώρος όπου συνέβη το ατύχημα.

**Η εργασιακή διαδικασία:** Περιγράφεται με ένα ουσιαστικό (πρόκειται όμως για μια ενέργεια που μπορεί επίσης να περιγράφεται με ρήμα).

<sup>38</sup> Ευρωπαϊκές στατιστικές σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα (ESAW)- Μεθοδολογία- Έκδοση 2001.

*Είναι η κύρια εργασιακή διαδικασία, καθήκον (γενική δραστηριότητα) που εκτελούσε το θύμα τη στιγμή του ατυχήματος.*

Η μεταβλητή αυτή περιγράφει το κύριο είδος εργασίας που εκτελούσε το θύμα τη στιγμή του ατυχήματος. Δεν είναι το επάγγελμα του θύματος ούτε η ακριβής ειδική σωματική δραστηριότητα τη στιγμή του ατυχήματος. Αφορά την περιγραφή της εργασίας και του καθήκοντος, υπό την ευρεία έννοια, που εκτελούσε το θύμα κατά τη διάρκεια ενός χρονικού διαστήματος το οποίο λήγει τη στιγμή του ατυχήματος.

**Η ειδική σωματική δραστηριότητα:** Η ειδική σωματική δραστηριότητα περιγράφεται με ρήμα. Ωστόσο, οι κωδικοί μιας θέσης διατυπώνονται ως γενικά ουσιαστικά που περιγράφουν αυτές τις δραστηριότητες.

*Η δραστηριότητα που εκτελούσε το θύμα ακριβώς πριν από το ατύχημα.*

Αυτή είναι η ειδική σωματική δραστηριότητα που εκτελούσε το θύμα ακριβώς τη στιγμή του ατυχήματος, δηλαδή ακριβώς τι έκανε το θύμα τη στιγμή του ατυχήματος. Καλύπτει μόνο ένα σύντομο χρονικό διάστημα.

**Ο υλικός παράγοντας της ειδικής σωματικής δραστηριότητας:** Περιγράφεται με ουσιαστικό. Ο κύριος υλικός παράγοντας που σχετίζεται ή συνδέεται με τη ειδική σωματική δραστηριότητα του θύματος αμέσως πριν από το ατύχημα.

Ο υλικός παράγοντας που σχετίζεται με την ειδική σωματική δραστηριότητα περιγράφει το εργαλείο, το όργανο που χρησιμοποιούσε το θύμα όταν συνέβη το ατύχημα. Ο υλικός παράγοντας μπορεί να εμπλέκεται ή να μην εμπλέκεται στο ατύχημα. Ωστόσο, εάν υπάρχουν διάφοροι υλικοί παράγοντες που σχετίζονται με τη ειδική σωματική δραστηριότητα, πρέπει να καταγράφεται ο πλέον συναφής με το ατύχημα ή τον τραυματισμό υλικός παράγοντας.

**Η απόκλιση:** Περιγράφεται με ουσιαστικό (πρόκειται όμως για μια ενέργεια που μπορεί επίσης να περιγράφεται με ρήμα).

*Το τελευταίο γεγονός που αποκλίνει από το κανονικό και οδηγεί στο ατύχημα.*

Είναι η περιγραφή του αφύσικου γεγονότος, δηλαδή η απόκλιση από τη συνήθη εργασιακή διαδικασία. Η απόκλιση είναι το γεγονός που οδήγησε στο ατύχημα. Εάν υπάρχει μια αλυσίδα γεγονότων, πρέπει να καταγραφεί η τελευταία απόκλιση (η πλησιέστερη, χρονικά, στην επαφή που είχε ως αποτέλεσμα τον τραυματισμό).

**Ο υλικός παράγοντας της απόκλισης:** Περιγράφεται με ουσιαστικό.

*Ο κύριος υλικός παράγοντας που σχετίζεται ή συνδέεται με το αποκλίνον γεγονός.*

Ο υλικός παράγοντας που σχετίζεται με την απόκλιση περιγράφει το πλέον συναφές με το αφύσικο γεγονός εργαλείο, αντικείμενο ή όργανο. Εάν υπάρχουν διάφοροι υλικοί παράγοντες που σχετίζονται με την (τελευταία) απόκλιση, πρέπει να καταγραφεί ο τελευταίος υλικός παράγοντας, δηλαδή ο πλησιέστερος, χρονικά, στην επαφή που είχε ως αποτέλεσμα τον τραυματισμό.

**Η επαφή - ο τρόπος τραυματισμού:** Περιγράφεται με ουσιαστικό (πρόκειται όμως για μια ενέργεια που μπορεί επίσης να περιγράφεται με ρήμα). Μπορεί επίσης να αναφέρεται και ως: ο τρόπος τραυματισμού.

*Η επαφή που τραυμάτισε το θύμα.*

Περιγράφει πώς τραυματίστηκε το θύμα (σωματική ή ψυχολογική επαφή) από τον υλικό παράγοντα που προκάλεσε τον τραυματισμό. Εάν υπάρχουν διάφορες επαφές - τρόποι τραυματισμού, πρέπει να καταγραφεί εκείνη που προκάλεσε τη σοβαρότερη βλάβη.

**Ο υλικός παράγοντας της επαφής - του τρόπου τραυματισμού:** Περιγράφεται με ένα ουσιαστικό.

*Ο κύριος υλικός παράγοντας που σχετίζεται ή συνδέεται με την επαφή που προκάλεσε τον τραυματισμό.*

Ο υλικός παράγοντας που σχετίζεται με την επαφή - τον τρόπο τραυματισμού αναφέρεται στο αντικείμενο, στο εργαλείο ή στο όργανο με το οποίο ήρθε σε επαφή το θύμα ή τον ψυχολογικό τρόπο τραυματισμού. Εάν υπάρχουν διάφοροι υλικοί παράγοντες που σχετίζονται με τον τραυματισμό, πρέπει να καταγραφεί ο υλικός παράγοντας που συνδέεται με τη σοβαρότερη βλάβη.

**Η βαρύτητα:** Αφορά μια διαδικασία στάθμισης προκειμένου να αντιμετωπιστεί η περίπτωση των κρατών μελών που κωδικοποιούν τις μεταβλητές της φάσης III του σχεδίου ESAW μόνο βάσει ενός εθνικού δείγματος εργατικών ατυχημάτων. Η ίδια μεταβλητή θα μπορούσε επίσης να χρησιμοποιηθεί ως αναφορά του επιπέδου αναγγελίας.<sup>38</sup>

## Ατυχήματα διαδρομής

Ένα επί μέρους σχέδιο για τα ατυχήματα κατά τη διαδρομή περιλαμβάνεται στο σχέδιο για τις ευρωπαϊκές στατιστικές εργατικών ατυχημάτων (ESAW). Στόχος του είναι να καλύψει πληρέστερα τον κλάδο των ατυχημάτων που συνδέονται με την εργασία και να ανταποκριθεί στη ζήτηση για την ανάπτυξη εναρμονισμένων στοιχείων.

Προκειμένου να προωθηθεί η ανάπτυξη του επί μέρους αυτού σχεδίου και δεδομένης της ομοιότητας του θέματος και των συστημάτων αναγγελίας, χρησιμοποιείται για τα ατυχήματα κατά τη διαδρομή μια παρόμοια μεθοδολογία με εκείνη που χρησιμοποιείται για τα εργατικά ατυχήματα στο σχέδιο ESAW.

**Ορισμοί:** Ως «ατύχημα κατά τη διαδρομή» ορίζεται οποιοδήποτε ατύχημα το οποίο συμβαίνει κατά τη διάρκεια της κανονικής διαδρομής μεταξύ της οικίας, του τόπου εργασίας και του συνήθους τόπου όπου λαμβάνονται τα γεύματα.<sup>38</sup> Η διαδρομή αυτή μπορεί να περιλαμβάνει κανονικές δραστηριότητες καθ' οδόν προς ή από την εργασία, όπως π.χ. παραλαβή των παιδιών από το σχολείο. Από την άλλη πλευρά, ένα ατύχημα δεν θεωρείται ατύχημα κατά τη διαδρομή εάν συμβαίνει κατά τη διάρκεια διαδρομής διαφορετικής από τη συνήθη για ειδικούς λόγους, οπότε θεωρείται ατύχημα κατά τη διάρκεια του ελεύθερου χρόνου (συμπεριλαμβανομένης της μεταφοράς κατά τη διάρκεια του ελεύθερου χρόνου). Επίσης, δεν περιλαμβάνονται τα ατυχήματα τα οποία συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της εργασίας ακόμη και αν συμβαίνουν σε δημόσιες οδούς ή άλλους δημόσιους χώρους (π.χ. σταθμούς).

<sup>38</sup> Ευρωπαϊκές στατιστικές σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα (ESAW)- Μεθοδολογία- Έκδοση 2001.

Όσον αφορά τα εργατικά ατυχήματα, το επί μέρους σχέδιο καλύπτει όλα τα ατυχήματα κατά τη διαδρομή που συνεπάγονται απουσία από την εργασία άνω των 3 ημερολογιακών ημερών ή το θάνατο του θύματος.

**Μεταβλητές:** Οι χρησιμοποιούμενες μεταβλητές είναι οι ίδιες με εκείνες που χρησιμοποιούνται για τα εργατικά ατυχήματα στο σχέδιο ESAW (Φάση I έως III).<sup>38</sup>

## 5.4 Σύγκριση και αξιολόγηση των συστημάτων καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών

Ο πίνακας που ακολουθεί αποτυπώνει τα συστήματα καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών στις εξεταζόμενες στην παρούσα μελέτη ευρωπαϊκές χώρες, προκειμένου να γίνει σύγκριση μεταξύ τους και αξιολόγηση.

### Πίνακας 10

#### Σύγκριση συστημάτων καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών

##### Γερμανία – Ιταλία – Αυστρία – Ισπανία – Γαλλία – Βέλγιο – Φιλανδία – Ελβετία

<b>GERMANIA</b>	<p>Οι εργοδότες έχουν την υποχρέωση να αναγγέλλουν τα ατυχήματα κατά τη διάρκεια της εργασίας ή καθ' οδόν προς και από την εργασία στο αρμόδιο BG, εάν το ατύχημα απαιτεί ανικανότητα για εργασία άνω των τριών ημερών. Έντυπες φόρμες αναγγελίας διατίθενται από τους ασφαλιστικούς φορείς ή από τα περιφερειακά γραφεία των BG.</p> <p>Κάθε BG αναλαμβάνει περιπτώσεις ατυχημάτων κατά την εργασία (occupational accidents), ατυχημάτων προς και από την εργασία (commuting accidents), καθώς και επαγγελματικών ασθενειών (occupational diseases). Τα ατυχήματα κατά τον ελεύθερο χρόνο μπορούν να καλυφθούν μόνον από ιδιωτική ασφάλεια ατυχημάτων.</p> <p>Η αναγγελία εργατικού ατυχήματος, που συνεπάγεται ανικανότητα για εργασία πέραν των τριών ημερολογιακών ημερών, ή επαγγελματικής ασθένειας, καθώς και οι ιατρικές γνωματεύσεις συνεπάγονται αυτεπάγγελτη δράση του BG. Σε περίπτωση που το δικαίωμα για παροχές δεν είναι προφανές, τα BG εξετάζουν στα πλαίσια διερεύνησης εμπειρογνομώνων (π.χ. εξέταση μαρτύρων για τις λεπτομέρειες του ατυχήματος, ιατρική πραγματογνωμοσύνη) εάν υφίστανται οι απαιτούμενες προϋποθέσεις. Η απόφαση λαμβάνεται από τα BG μετά την ολοκλήρωση της διερεύνησης. Ο ασφαλισμένος λαμβάνει συνήθως έγγραφη ενημέρωση.</p> <p>Πιο συγκεκριμένα:</p>
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<sup>38</sup> Ευρωπαϊκές στατιστικές σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα (ESAW)- Μεθοδολογία- Έκδοση 2001.

**α) Εργατικό ατύχημα**

Οι εργαζόμενοι ασφαλίζονται έναντι ατυχημάτων και ασθενειών κατά τη διάρκεια της εργασίας, καθ' οδόν προς και από την εργασία ή όταν ταξιδεύουν εκ μέρους της επιχείρησης για την οποία εργάζονται. Η αποζημίωση συνήθως καταβάλλεται σύμφωνα με την αρχή της βλάβης. Αυτό εφαρμόζεται επίσης και σε δραστηριότητες που συνδέονται με την εργασία του ασφαλισμένου, όπως:

Συντήρηση εργασιακού εξοπλισμού

Συμμετοχή σε αθλήματα της επιχείρησης

Εκδρομές και γιορτές της επιχείρησης.

Ατύχημα που συνεπάγεται ανικανότητα για εργασία πέραν των τριών ημερολογιακών ημερών πρέπει να αναγγέλλεται στην αρμόδια BG.

**β) Ατύχημα προς και από την εργασία**

Στα ατυχήματα αυτά συμπεριλαμβάνονται και επομένως καλύπτονται και όσα συμβαίνουν σε παρεκκλίσεις της διαδρομής προς και από την εργασία που είναι απαραίτητες λόγω:

- Τακτοποίησης της παιδικής φροντίδας κατά το χρόνο εργασίας
- Ομαδικής μεταφοράς με αυτοκίνητο
- Οδικών παρακάμψεων
- Μακρύτερης διαδρομής προς την εργασία, αν αυτό συνεπάγεται μικρότερο χρόνο

**γ) Επαγγελματική ασθένεια**

Επαγγελματικές ασθένειες είναι οι ασθένειες που οι εργαζόμενοι υφίστανται σαν αποτέλεσμα της εργασιακής τους δραστηριότητας και που είτε (1) συμπεριλαμβάνονται στο διάταγμα περί επαγγελματικών ασθενειών (καταγράφονται συνολικά 59 επαγγελματικές ασθένειες), ή (2) έχουν προκληθεί από την επαγγελματική δραστηριότητα σύμφωνα με τη νεώτερη ιατρική γνώση. Συνεπώς στη Γερμανία υπάρχει ένα μεικτό σύστημα.

Οι εργοδότες και οι γιατροί έχουν την υποχρέωση να αναγγέλλουν κάθε υπόνοια επαγγελματικής ασθένειας στο αρμόδιο BG. Υποχρεωτικές έντυπες φόρμες αναγγελίας διατίθενται από τα περιφερειακά γραφεία των BG.

**Κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών:**

Οι επαγγελματικές ασθένειες καθορίζονται στο διάταγμα περί επαγγελματικών ασθενειών (Occupational Disease Ordinance of 31 October 1997, par.9, section 1, part 7 of the Social Code – SGB VII):

«Ως επαγγελματικές ασθένειες ορίζονται οι ασθένειες που κατονομάζονται από την Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση με διάταγμα με την έγκριση του Ομοσπονδιακού Συμβουλίου και από τις οποίες υποφέρουν τα ασφαλισμένα. Οι εργοδότες και οι γιατροί έχουν την υποχρέωση να αναγγέλλουν κάθε υπόνοια επαγγελματικής ασθένειας στο αρμόδιο BG. Υποχρεωτικές έντυπες φόρμες αναγγελίας διατίθενται



	<p>από τα περιφερειακά γραφεία των ΒG.αποτέλεσμα δραστηριότητας που καλύπτεται ασφαλιστικά σύμφωνα με τις παραγράφους 2, 3 και 6. Η Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση έχει την εξουσία να κατονομάζει ως επαγγελματικές ασθένειες εκείνες τις ασθένειες που σύμφωνα με τα ευρήματα της ιατρικής επιστήμης προκαλούνται από συγκεκριμένες επιδράσεις στις οποίες εκτίθενται ιδιαίτερες ομάδες ατόμων κατά τη διάρκεια των ασφαλισμένων δραστηριοτήτων τους σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από το υπόλοιπο τμήμα του πληθυσμού. Η Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση μπορεί να προβλέπει ότι ασθένειες μπορούν να θεωρηθούν ως επαγγελματικές μόνον εφόσον έχουν προκληθεί από δραστηριότητες σε συγκεκριμένους τομείς κινδύνων ή εφόσον έχουν οδηγήσει στην παράλειψη όλων των δραστηριοτήτων που έχουν ή ενδέχεται να έχουν προκαλέσει την εμφάνιση, την επιδείνωση ή την επανεμφάνιση της ασθένειας».</p> <p><b>Αιτιότητα ατυχημάτων και ασθενειών:</b> αυτό σημαίνει να υπάρχει αιτιολογική σχέση. Εάν και σε ποιο βαθμό οι ασφαλιστικοί φορείς έχουν την υποχρέωση για αποζημίωση εξαρτάται από το κατά πόσο η βλάβη οφείλεται στην (ασφαλισμένη) δραστηριότητα. Το ερώτημα για παράδειγμα του εάν υπάρχει πραγματική σχέση μεταξύ της δραστηριότητας που οδήγησε στο ατύχημα ή στην ασθένεια και της εργασίας του ασφαλισμένου ατόμου είναι εξαιρετικά σημαντικό. Είναι επίσης σημαντικό η βλάβη να έχει προκληθεί από ένα βιομηχανικό ατύχημα και όχι μια προϋπάρχουσα βλάβη να έχει ενταθεί στην πορεία της εργασίας.</p>
<p><b>ΙΤΑΛΙΑ</b></p>	<p>Ο οργανισμός INAIL καλύπτει κάθε εργατικό ατύχημα και επαγγελματική ασθένεια.</p> <p>Σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος, ο εργαζόμενος πρέπει αμέσως να ειδοποιήσει τον εργοδότη του, ο οποίος εντός 2 ημερών αφότου λάβει τις ιατρικές βεβαιώσεις, πρέπει να το δηλώσει στο INAIL. Σε περίπτωση θανατηφόρου ατυχήματος ο εργοδότης πρέπει να το δηλώσει εντός 24 ωρών από το συμβάν.</p> <p>Σε περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας, ο εργαζόμενος πρέπει να ενημερώσει τον εργοδότη του την επόμενη ημέρα, προσκομίζοντας τα απαραίτητα ιατρικά πιστοποιητικά. Μέσα σε 5 ημέρες από την προσκόμιση των πιστοποιητικών, ο εργοδότης δηλώνει το συμβάν στο INAIL.</p> <p>Ειδικά για τις επαγγελματικές ασθένειες, αυτές διαιρούνται στις περιλαμβανόμενες σε έναν ενιαίο κατάλογο 87 παθήσεων (60 για την βιομηχανία και 27 για την γεωργία) και σε όλες τις υπόλοιπες που ο εργαζόμενος μπορεί να αποδείξει ότι η αιτία οφείλεται στην εργασία του. Σύμφωνα με απόφαση του Συνταγματικού Δικαστηρίου (Corte Costituzionale 179/88) υπάρχουν παθήσεις που μπορεί να οφείλονται στην εργασία και αυτές θα πρέπει να καλύπτονται ασφαλιστικά και να αποζημιώνονται. Συνεπώς, το σύστημα είναι μεικτό.</p> <p>Μια περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας πρέπει να καταγραφεί σε ένα από τα</p>

219 τοπικά γραφεία του INAIL Επιπρόσθετα, όλες οι περιπτώσεις πρέπει να αναφερθούν στις τοπικές υπηρεσίες Επιθεώρησης Εργασίας.

Διαδικασίες και Δεσμεύσεις των Εργοδοτών προς το INAIL:

1. Υποχρεωτική δήλωση και ασφάλιση του εργαζόμενου:

Με τη μεταρρύθμιση του νομοθετικού πλαισίου το 2000, οι εργοδότες του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα είναι υποχρεωμένοι να ασφαλίζουν τους εργαζόμενους στο INAIL από τη στιγμή της πρόσληψης ή της διακοπής της εργασίας, να παραθέτουν το αριθμό φορολογικού μητρώου του εργαζόμενου, το ΑΦΜ της Εταιρείας καθώς και τον αριθμό ασφάλισης στο INAIL. Τα στοιχεία αυτά καταχωρούνται, επεξεργάζονται και παρουσιάζονται από την αρμόδια Διεύθυνση Πληροφόρησης και Επικοινωνίας του INAIL. Κατά συνέπεια, με τον τρόπο αυτό της συνεχούς καταγραφής και ενημέρωσης δίνεται η δυνατότητα παρακολούθησης της αγοράς εργασίας και της απασχόλησης στη χώρα, καθώς επίσης σύγκρισης και επεξεργασίας αυτών των δεδομένων με το Παρατηρητήριο Απασχόλησης του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής ασφάλισης.

2. Έναρξη δικαιωμάτων των εργαζομένων:

Οι εργοδότες πρέπει να ενημερώνουν το INAIL 5 ημέρες πριν την έναρξη των δραστηριοτήτων τους. Σε περίπτωση επείγουσας πρόσληψης και αδυναμίας προτέρας δήλωσης, ο εργοδότης πρέπει να ενεργήσει τουλάχιστον 5 ημέρες μετά την πρόσληψη και να δικαιολογήσει την καθυστέρηση. Με τη δήλωση του εργοδότη άρχονται τα δικαιώματα του εργαζόμενου.

3. Πληροφόρηση για τους μισθούς:

Κάθε έτος μέχρι την 16η Φεβρουαρίου οι εργοδότες υποχρεούνται να πληροφορήσουν το INAIL για τους μισθούς-ημερομίσθια που κατέβαλαν το προηγούμενο οικονομικό έτος.

4. Μειώσεις μισθών:

Ενημέρωση του INAIL εάν πρόκειται ο εργοδότης να μειώσει τους μισθούς ή να προβεί σε ανακατατάξεις.

5. Τακτοποίηση των ασφαλιστρών:

Κάθε έτος μέχρι την 16η Φεβρουαρίου, οι εργοδότες υποχρεούνται να καταβάλλουν τα ασφαλιστρα εκ των προτέρων και εάν είναι δυνατό συγκριτική κατάσταση με τα ασφαλιστρα της προηγούμενης χρονιάς.

6. Άλλες υποχρεωτικές δηλώσεις προς το INAIL:

Μαζί με τη δήλωση του ονόματος και του φορολογικού μητρώου του εργαζόμενου, οι εργοδότες πρέπει να δηλώσουν εντός 8 ημερών τυχούσες αλλαγές στο αντικείμενο εργασίας του εργαζόμενου, όπως για παράδειγμα εάν αυτοί αναλαμβάνουν περισσότερο επικίνδυνη εργασία ή λιγότερο.

<p><b>ΑΥΣΤΡΙΑ</b></p>	<p>Τα επαγγελματικά ατυχήματα και οι ασθένειες είναι υποχρεωτικό βάσει νόμου να αναφέρονται στον Οργανισμό.</p> <p>Τα εργατικά ατυχήματα είναι ατυχήματα των οποίων η αιτία , ο τόπος και ο χρόνος συνδέονται με την απασχόληση ή την εκπαίδευση –κατάρτιση η οποία και ασφαλιζεται. Η ασφαλιστική κάλυψη συμπεριλαμβάνει επίσης ταξίδια και δραστηριότητες που συνδέονται με εργασίες ή εκπαίδευση. Την σχετική πληροφόρηση προς τον αρμόδιο ασφαλιστικό οργανισμό δίνει σύμφωνα με τον νόμο ο εργοδότης ή ο εκπαιδευτής αν το ατύχημα αφορά εκπαίδευση. Κάποιες ιδιαίτερες περιπτώσεις ατυχημάτων στις οποίες εμπλέκονται άτομα που δεν έχουν ασφαλιστική κάλυψη θεωρούνται και εξετάζονται από το ασφαλιστικό σύστημα κατά τον ίδιο τρόπο σαν να συνέβησαν στην εργασία.</p> <p>Για παράδειγμα ατυχήματα κατά την διάρκεια επιχείρησης διάσωσης ενός προσώπου του οποίου η ζωή βρίσκεται σε κίνδυνο ή κατά την διάρκεια μιας αιμοδοσίας, κατά τον ίδιο τρόπο καλύπτονται και άτομα που είχαν ατύχημα όταν ενήργησαν σαν αντιπρόσωποι εργαζομένων ή έλαβαν μέρος σε διαδικασία επαγγελματικής κατάρτισης.</p> <p>Η επαγγελματική ασθένεια είναι η βλάβη υγείας λόγω της ασφαλιζόμενης απασχόλησης ή εκπαίδευσης. Οι επαγγελματικές ασθένειες έχουν ταξινομηθεί σε ειδική λίστα. Οι επαγγελματικές ασθένειες που βρίσκονται στην επίσημη λίστα της ASVG ανέρχονται στις 52. Για όλες εκείνες τις επαγγελματικές ασθένειες που δεν βρίσκονται σε αυτή τη λίστα, πρέπει να αποδειχθεί η διασύνδεσή τους με την ασφαλιζόμενη εργασία προκειμένου να ισχύσει η ασφάλεια του απασχολούμενου.</p>
<p><b>ΙΣΠΑΝΙΑ</b></p>	<p>Μια ασθένεια θεωρείται επαγγελματική εάν αναφέρεται σε λίστα και με την προϋπόθεση ότι ο εργαζόμενος έχει δουλέψει σε μία σχετική βιομηχανία, έχει εκτεθεί σε έναν ή περισσότερους αναγνωρισμένους παράγοντες έκθεσης και υποφέρει από χρόνια απώλεια ικανότητας προς εργασία. Η λίστα των επαγγελματικών ασθενειών ανανεώνεται από καιρού εις καιρό από επιτροπή υπό τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας και τις Αρχές Κοινωνικής Ασφάλισης και περιλαμβάνει 71 ασθένειες.</p> <p>Ένα ειδικό τμήμα Υπουργείου διαχειρίζεται το σύστημα καταγραφής κάπως αυτόνομα. Η αρχή είναι το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων , διεύθυνση Πληροφορικής και Στατιστικής. Ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να συμπληρώνει μια φόρμα αναφοράς από τέσσερα μέρη. Ένα αντίγραφο στέλνεται στο Σώμα Ελέγχου του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων (INSS), το άλλο στην ασφαλιστική εταιρία, το τρίτο αντίγραφο στέλνεται στον εργαζόμενο, ενώ το τέταρτο προορίζεται για τα αρχεία του εργοδότη. Το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (INSS) ή η ασφαλιστική εταιρία αποστέλλει την πληροφορία στην τοπική Αρχή Εργασίας , η οποία στη συνέχεια ενημερώνει την Υπηρεσία Επιθεώρησης Εργασίας και τη Γενική Διεύθυνση Πληροφορικής και Στατιστικής.</p>

	<p>Η αναφορά των επαγγελματικών παθήσεων είναι υποχρεωτική για όλους τους εργαζόμενους εκτός από δημόσιους υπαλλήλους και βοηθούς. Περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών σε αυτοαπασχολούμενους στη γεωργία, αλιεία και άλλες θαλάσσιες δραστηριότητες πρέπει να αναφέρονται εφόσον αυτές οι ομάδες καλύπτονται από τη νομοθεσία.</p>
<p><b>ΓΑΛΛΙΑ</b></p>	<p>Μια επαγγελματική ασθένεια πρέπει να περιλαμβάνεται στον πίνακα επαγγελματικών παθήσεων (91 παθήσεις). Αυτοί οι πίνακες ανανεώνονται περιοδικά στη βάση των συζητήσεων. Η απόφαση σχετικά με το ποιες ασθένειες περιλαμβάνονται στη λίστα λαμβάνεται από το Υπουργείο Εργασίας και το Υπουργείο Κοινωνικών υποθέσεων. Υπάρχει ένας κατάλογος με 47 πίνακες επαγγελματικών ασθενειών, ο οποίος αφορά τους αγροεργάτες με τις εξειδικεύσεις που επιβάλλονται από την ιδιαιτερότητα των κινδύνων που καλύπτονται.</p> <p>Συνολικά 300 συμπτώματα ή ομάδες συμπτωμάτων επιδέχονται αποζημίωση μέσα στο γενικό καθεστώς κοινωνικής ασφάλισης και άλλα τόσα περίπου στο γεωργικό καθεστώς κοινωνικής ασφάλισης. Όταν επιδημιολογικές μελέτες επιτρέπουν να αποδειχθεί με υψηλό βαθμό βεβαιότητας ο επαγγελματικός χαρακτήρας νέων παθολογικών εκδηλώσεων, συντάσσονται νέοι πίνακες ή τροποποιούνται οι υφιστάμενοι. Ένα μεικτό σύστημα εξέτασης και αποζημίωσης υπάρχει για τις πνευμονοκονιώσεις. Εκτός αυτού, αναπτύσσεται προβληματισμός ως προς την επέκταση του μεικτού συστήματος.</p> <p>Στην Γαλλία το σύστημα καταγραφής επαγγελματικών παθήσεων διοικείται από το πρωτοβάθμιο και τοπικό Ταμείο Ασφάλισης Ασθενειών.</p> <p>Η πρωτοβουλία για να γίνει η αναφορά ανήκει στον ίδιο τον ασθενή ο οποίος στέλνει την αίτηση του μαζί με το ιατρικό πιστοποιητικό στο πρωτοβάθμιο Ταμείο που σχετίζεται. Οι αναφορές γίνονται από γιατρούς και οδοντιάτρους ή από τους ίδιους τους ασθενείς απευθείας στο τοπικό γραφείο του Εθνικού Ταμείου. Το δεύτερο καθορίζεται με βάση τον τόπο μόνιμης κατοικίας του θύματος. Το τοπικό γραφείο παρέχει πληροφορίες στην τοπική διεύθυνση της Εθνικής Διοίκησης Ασφάλισης Ασθενειών και στην τοπική διεύθυνση της αρχής Επιθεώρησης Εργασίας. Και οι δύο αρχές εκπροσωπούνται σε τοπικό συμβούλιο το οποίο αποφασίζει την έναρξη διαδικασιών πρόληψης κ.λπ. Το τοπικό Ταμείο Ασφάλισης έχει συστήματα καταγραφής από τα οποία εθνικές στατιστικές συλλέγονται και δημοσιεύονται.</p> <p>Το υπάρχον σύστημα καταγραφής χρονολογείται από το 1946 και καλύπτει εργαζόμενους που υπάγονται υπό το γενικό Σύστημα Κοινωνικών Ασφαλίσεων με λίγες εξαιρέσεις που καλύπτονται από άλλα ασφαλιστικά συστήματα. Το σύστημα καταγραφής περιλαμβάνει όλες τις επαγγελματικές ασθένειες (91) που αναγνωρίζονται και αποζημιώνονται από την CNAM (Caisse National d'Assurance Maladie) (Εθνικό Ταμείο Ασφάλισης Ασθενειών)</p>

	<p>Στη Γαλλία επίσης εξαρτάται από τον εργαζόμενο το να κάνει ή όχι την αίτησή του. Αυτή η αίτηση πρέπει να σταλθεί στο CPAM (Caisses primaires d' assurance maladie), το οποίο ειδοποιεί τον εργοδότη, το γιατρό της επιχείρησης και το τμήμα επιθεώρησης εργασίας. Πριν από την αναγνώριση ο εργαζόμενος λαμβάνει αποζημίωση από τον ασφαλιστικό του οργανισμό. Το ποσό που λαμβάνει συμπληρώνεται στη συνέχεια από την ημερομηνία που το ιατρικό πιστοποιητικό συνδέει την ασθένεια με την εργασία.</p> <p>Το Γαλλικό σύστημα δεν παρέχει την δυνατότητα στον ασφαλιστικό οργανισμό να κάνει αίτηση στη θέση του θύματος.</p>
<p><b>ΒΕΛΓΙΟ</b></p>	<p>Κάθε εργατικό ατύχημα πρέπει να δηλώνεται εντός 10 ημερών από τον εργοδότη, τον εργαζόμενο ή από μέλος της οικογένειάς του. Η δήλωση γίνεται με τυποποιημένη φόρμα η οποία συμπληρώνεται από αρμόδιο γιατρό και αποστέλλεται στην Ασφαλιστική εταιρεία και στο επιθεωρητή εργασίας.</p> <p>Ο νέος νόμος (Μάρτιος 2003) επιβάλλει την υποβολή ειδικής έκθεσης σε περίπτωση σοβαρού ατυχήματος.</p> <p>Το σύστημα έχει ως εξής: ύστερα από οποιαδήποτε σοβαρό εργατικό ατύχημα, οι υπηρεσίες επιθεώρησης δύνανται να ζητήσουν από έναν ανεξάρτητο ιδιωτικό εμπειρογνώμονα να πραγματοποιήσει μια ανάλυση των αιτιών του εργατικού ατυχήματος και να υποδείξει τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν στον τομέα της πρόληψης. Ο εμπειρογνώμονας διαβιβάζει την έκθεσή του στον εργοδότη. Η έκθεση υποβάλλεται στα μέλη της επιτροπής πρόληψης τα οποία μπορούν να τη συμβουλευθούν. Κατόπιν, διαβιβάζεται στις υπηρεσίες επιθεώρησης με τη μορφή που επιθυμεί η τελευταία.</p> <p>Κάθε παθών ή ένα από τα μέλη της οικογένειάς του μπορεί να αναγγείλει την επαγγελματική ασθένεια με μια τυποποιημένη δήλωση. Η δήλωση αυτή πρέπει να σταλεί στο Ταμείο Επαγγελματικών Ασθενειών (FBZ - FMP), δεδομένου ότι ο γιατρός εργασίας οφείλει να αναγγέλλει κάθε περίπτωση επαγγελματικής ασθένειας στο FBZ - FMP. Στη συνέχεια από τον παθόντα ζητείται εντός 120 ημερών να υποβάλλει αίτηση για αποζημίωση.</p> <p>Μια επαγγελματική ασθένεια δεν είναι εύκολο να καθορισθεί. Πράγματι, η σχέση μεταξύ της έκθεσης σε ένα κίνδυνο και της ασθένειας συχνά δεν είναι ξεκάθαρη. Η ασθένεια μπορεί να εκδηλωθεί μετά παρέλευση μεγάλου χρονικού διαστήματος από την έκθεση.</p> <p>Να γιατί ένας κατάλογος με βεβαιωμένες επαγγελματικές ασθένειες σχεδιάστηκε, κάνοντας ευκολότερο σε ένα παθόντα να αποδείξει την επαγγελματική ασθένεια. Εάν η επαγγελματική ασθένεια συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο και ο ερ-</p>

	<p>γαζόμενος απασχολείται σε χώρους με έκθεση σε κάποιους κινδύνους, η ασθένειά του μπορεί να βεβαιωθεί ως επαγγελματική ασθένεια.</p> <p>Το βάρος της απόδειξης δεν βαρύνει τον παθόντα, καθώς υπάρχει μια αδιαμφισβήτητη αντίληψη υπέρ του.</p> <p>Ωστόσο, ο κατάλογος έχει ορισμένα μειονεκτήματα. Συχνά, ο κατάλογος περιέχει λεπτομερέστατα παλιές σοβαρές ασθένειες, ενώ τα νεότερα προβλήματα υγείας π.χ. από το στρες δεν συμπεριλαμβάνονται. Για το λόγο αυτό οι παθόντες έχουν τη δυνατότητα, για τις ασθένειες που δεν συμπεριλαμβάνονται, να αποδείξουν αφενός την έκθεσή τους στον κίνδυνο και αφετέρου την σύνδεση της επαγγελματικής ασθένειας και της έκθεσης αυτής. Τέλος, μια επιτροπή του Ταμείου αποφασίζει για την αναγνώριση της επαγγελματικής ασθένειας.</p> <p>Κατόπιν των ανωτέρω, η αμφισβήτηση της απόδειξης δεν αφορά ούτε τον παθόντα ούτε τον εργοδότη.</p>
<b>ΦΙΛΑΝΔΙΑ</b>	<p>Τα εργατικά ατυχήματα δηλώνονται στους οργανισμούς που ασχολούνται με την ασφαλιστική κάλυψη ατυχημάτων. Τα ατυχήματα που συμβαίνουν κάθε χρόνο είναι περίπου 120.000. Τα ατυχήματα από και προς την εργασία είναι 14.000. Στη συνέχεια οι οργανισμοί αυτοί παρέχουν στη Συνομοσπονδία των Ινστιτούτων Ασφαλιστικής Κάλυψης έναντι Ατυχημάτων (Federation of Accident Insurance Institutions, FAII) η οποία λειτουργεί ως συντονιστικό όργανο όλων των οργανισμών, όλα τα δεδομένα, προκειμένου να διενεργείται η στατιστική επεξεργασία τους.</p> <p>Σύμφωνα με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, οι επαγγελματικές ασθένειες αποζημιώνονται μέσω του συστήματος ασφάλισης ατυχημάτων, το οποίο αποτελεί τμήμα του Φινλανδικού Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης. Και αυτό, παρά το γεγονός ότι η εφαρμογή του συστήματος έχει ανατεθεί κατά μεγάλο μέρος σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.</p>
<b>ΕΛΒΕΤΙΑ</b>	<p>Οι επιχειρήσεις πρέπει να αναγγείλουν (δηλώσουν) άμεσα και ταχύτατα το εργατικό ατύχημα στον SUVA. Αυτός καταγράφει συνολικά τον αριθμό των ατυχημάτων κατά επιχείρηση, κατά κατηγορία κινδύνου και τις απουσίες των εργαζομένων. Κατά συνέπεια συγκεντρώνει συγκριτικά συνολικά στατιστικά στοιχεία των επιχειρήσεων και των ατυχημάτων με σκοπό να προσδιοριστεί το ύψος των ασφαλιστρών με το σύστημα bonus-malus. Στα εργατικά ατυχήματα υπάγονται και αυτά που συμβαίνουν κατά τη διαδρομή που χρησιμοποιούν οι ασφαλισμένοι προς και από την εργασία.</p>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### Οικονομική διάσταση των συνθηκών υγείας και ασφάλειας της εργασίας και της ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου

#### 6.1 Εισαγωγή

Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία της EUROSTAT, κατά το 1998 σημειώθηκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση 7,4 εκατ. εργατικά ατυχήματα. Από αυτά τα 4,7 εκατ. είχαν σαν αποτέλεσμα απουσία από την εργασία άνω των τριών ημερών. Οι εργαζόμενοι που έχασαν τη ζωή τους εξ αιτίας της εργασίας κατά την ίδια χρονική περίοδο ανήλθαν σε 5.476 άτομα. Επιπλέον, άλλα 3.100 θανατηφόρα ατυχήματα συνέβησαν κατά τη διαδρομή μεταξύ κατοικίας και εργασίας.<sup>39</sup>

Από υπολογισμούς των στοιχείων για τα έτη 1998 και 1999, εκτιμάται ότι τα εργατικά ατυχήματα κοστίζουν στην ΕΕ 150 εκατ. εργάσιμες ημέρες ετησίως.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης παρέχουν οικονομικά κίνητρα για τη βελτίωση της ΑΥΕ. Μερικά από τα μέτρα τα οποία χρησιμοποιούνται σε διάφορα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι:

- Διαφοροποίηση των ασφαλιστρών ή εισφορών ανάλογα με την επίδοση των επιχειρήσεων στα θέματα ΑΥΕ.
- Δάνεια ή επιδοτήσεις για λήψη μέτρων πρόληψης.
- Μερική αποζημίωση των εργοδοτών για το κόστος υπηρεσιών ασφάλειας και υγείας.
- Υποχρέωση καταβολής του κόστους για περιόδους απουσίας λόγω ασθένειας.
- Ανάκτηση παροχών σε περίπτωση βαριάς αμέλειας του εργοδότη.

Στην Ελλάδα το ασφαλιστικό σύστημα, παρόλο που στους στόχους του αναγνωρίζει την ανάγκη για πρόληψη των ατυχημάτων και των ασθενειών, μοιάζει να λειτουργεί μέχρι σήμερα με κύριο προσανατολισμό την αποκατάσταση.

Μια από τις θετικές ενέργειες που έχουν γίνει προς την κατεύθυνση της πρόληψης είναι ο ορισμός πρόσθετης ειδικής εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου για απασχολούμενους μισθωτούς σε επιχειρήσεις και εργασίες (Β.Δ. 473/1961). Η εισφορά αυτή ορίστηκε αρχικά σε 1% με την πρόθεση να υπόκειται σε αυξομείωση ανάλογα με τον αριθμό των εργατικών ατυχημάτων και ασθενειών. Πράγματι η διαφοροποίηση αυτή των εισφορών ανάλογα με τη συμπεριφορά και τα αποτελέσματα των επιχειρήσεων στα θέματα ΑΥΕ θα μπορούσε να αποτελέσει οικονομικό κίνητρο για να ενθαρρύνεται η προληπτική δράση της επιχείρησης. Η πρακτική αυτή όμως δεν έχει λειτουργήσει ικανοποιητικά μέχρι σήμερα.

<sup>39</sup> European Commission, «European Social Statistics: Accidents at work and work related health problems», Luxembourg, 2002.

Από την άλλη, το καθεστώς των επιδομάτων ανθυγιεινής εργασίας, δηλαδή οι πρόσθετες παροχές που καταβάλλονται για όσους υπάγονται στις διατάξεις βαρέων και ανθυγιεινών επαγγελματιών βάσει του νόμου 1902/90, έρχεται σε αντίθεση με την επιδιωκόμενη πρόληψη.

## 6.2 Οικονομική διάσταση της πρόληψης

### *Το κόστος των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών*

Το ενδιαφέρον για μέτρηση του κόστους είναι ολοένα και μεγαλύτερο, αλλά δεν έχει υπάρξει ακόμα συμφωνία ως προς το τι μετράμε και πώς. Φαίνεται ότι υφίστανται 4 διαχωρισμοί:<sup>40</sup>

- Οικονομικά και μη οικονομικά κόστη (ανάλογα με το αν είναι μετρήσιμα με οικονομικά μεγέθη)
- Σταθερά και μεταβλητά κόστη (σύμφωνα με το αν διαφοροποιούνται σε περίπτωση συμβάντος ατυχήματος ή ασθένειας)
- Άμεσα ή έμμεσα κόστη (σε σχέση με το αν τα γνωρίζει εκείνος που λαμβάνει τις αποφάσεις)
- Εσωτερικά ή εξωτερικά κόστη (ανάλογα με το αν επιβαρύνουν εκείνον που λαμβάνει τις αποφάσεις ή αφορούν κάποιον άλλον).

Από τα παραπάνω κόστη, εκείνα που, σύμφωνα με τις οικονομικές θεωρίες, παρακινούν τις επιχειρήσεις για βελτίωση των συνθηκών εργασίας είναι τα οικονομικά, μεταβλητά, άμεσα και εσωτερικά. Μελέτες σε επίπεδο επιχείρησης έχουν καταδείξει ότι τα έμμεσα κόστη μπορούν κάλλιστα να υπερβούν τα άμεσα. Μελέτες σε εθνικό επίπεδο δείχνουν ότι το μεγαλύτερο μέρος του οικονομικού κόστους είναι εξωτερικό ως προς τις επιχειρήσεις. Με συντηρητικούς υπολογισμούς προκύπτει ότι το οικονομικό κόστος των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών ανέρχεται σε 3% του Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος μιας τυπικής ανεπτυγμένης χώρας. Σχεδόν ολόκληρο το οικονομικό κόστος που προκύπτει από το χώρο της άτυπης εργασίας και των μικρομεσαίων επιχειρήσεων μετακυλιέται στους εργαζόμενους και στην κοινωνία.<sup>40</sup>

Ακολουθούν πίνακες που παρέχουν αναλυτικότερη πληροφόρηση για τα αναφερόμενα στην παρούσα ενότητα.<sup>41</sup>

### Πίνακας 11

#### **Βασικά συστατικά στοιχεία του εξωτερικού κόστους εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών**

Χαμένοι μισθοί θύματος, τρέχοντες και μελλοντικοί, μη αναπληρούμενοι από την ασφάλιση του εργαζόμενου
Ιατρικά έξοδα θύματος μη καλυπτόμενα από την ασφάλιση του εργαζόμενου ή άλλη ασφάλιση με εισφορές του εργοδότη
Χρόνος και χρήμα που καταβάλλονται από το θύμα και την οικογένειά του για περίθαλψη και ανάρρωση
Χαμένη παραγωγή του θύματος προς την οικογένειά του

<sup>40</sup> P. Dorman, "Three preliminary papers on the economics of occupational safety and health", ILO, SafeWork, Geneva, April 2000.

<sup>41</sup> P. Dorman, "The economics of safety, health and well-being at work: an overview", ILO, SafeWork, Geneva, May 2000.



Κρατικές ιατρικές επιδοτήσεις σε υπηρεσίες υγείας σε όφελος του θύματος
Κρατικές παροχές, π.χ. φοροαπαλλαγή, στο σύστημα ασφάλισης του εργαζόμενου
Περιβαλλοντική επιβάρυνση στην περιοχή της επιχείρησης
Μη παρεχόμενη πλέον στην κοινωνία παραγωγή λόγω πρώιμου θανάτου

Πηγή: P. Dorman, “Τα οικονομικά της ασφάλειας, υγείας και ευεξίας στην εργασία: μια επισκόπηση”, Διεθνής Οργάνωση Εργασίας, SafeWork, Γενεύη, Μάιος 2000, σελ. 10, διαθέσιμο στο διαδίκτυο στην ηλεκτρονική δ/ση: <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/papers/ecoanal/ecoview.htm>

### Πίνακας 12

#### Πιθανά έμμεσα κόστη εργατικών ατυχημάτων σε επίπεδο επιχείρησης

Διακοπή της παραγωγής αμέσως μετά το ατύχημα
Επίδραση στο ηθικό των άλλων εργαζομένων
Προσωπικό για τη διερεύνηση και την καταγραφή του ατυχήματος
Πρόσληψη και εκπαίδευση εργαζομένων προς αναπλήρωση
Ζημία στον εξοπλισμό και τα υλικά
Μείωση της ποιότητας του προϊόντος μετά το ατύχημα
Μειωμένη παραγωγικότητα τραυματισμένων εργαζομένων
Επιβαρύνσεις λειτουργικών δαπανών για επί πλέον προσπάθεια προκειμένου να αποσβεστεί το κόστος του ατυχήματος

Πηγή: P. Dorman, “Τα οικονομικά της ασφάλειας, υγείας και ευεξίας στην εργασία: μια επισκόπηση”, Διεθνής Οργάνωση Εργασίας, SafeWork, Γενεύη, Μάιος 2000, σελ. 12, διαθέσιμο στο διαδίκτυο στην ηλεκτρονική διεύθυνση:

<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/papers/ecoanal/ecoview.htm>

### Πίνακας 13

#### Διαχωρισμοί στο κόστος εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών

Διαχωρισμός οικονομικά / μη οικονομικά	Κριτήριο εάν το κόστος έχει τη μορφή ζημιάς σε αγαθά ή υπηρεσίες που μπορούν να κοστολογηθούν	Σπουδαιότητα καθορίζει την ανάγκη παρέμβασης για οικονομικούς λόγους, πέραν των λόγων ηθικής και δημόσιας υγείας
εσωτερικά / εξωτερικά	εάν το κόστος επιβαρύνει την οικονομική μονάδα που το προκαλεί	καθορίζει το άνοιγμα μεταξύ οικονομικού κινήτρου για το άτομο που αποφασίζει και αντίστοιχου κινήτρου για την κοινωνία καθορίζει το οικονομικό
σταθερά / μεταβλητά	εάν το κόστος παραμένει σταθερό παρά τις αλλαγές στη συχνότητα και σοβαρότητα των ατυχημάτων και των ασθενειών	κίνητρο για το άτομο που αποφασίζει, προκειμένου να πάρει μέτρα για μείωση του βαθμού συχνότητας και σοβαρότητας των περιστατικών

άμεσα / έμμεσα ή ορατά / μη ορατά	εάν το κόστος μετριέται και προσδιορίζεται με συνήθεις υπολογιστικές μεθόδους	καθορίζει εάν το άτομο που αποφασίζει θα αντιληφθεί τον υπαρκτό οικονομικό αντίκτυπο
-----------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

Πηγή: P. Dorman, “Τα οικονομικά της ασφάλειας, υγείας και ευεξίας στην εργασία: μια επισκόπηση”, Διεθνής Οργάνωση Εργασίας, SafeWork, Γενεύη, Μάιος 2000, σελ. 14-15, διαθέσιμο στο διαδίκτυο στην ηλεκτρονική δ/νση: <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/papers/econanal/ecoview.htm>

### **Ο ρόλος των οικονομικών κινήτρων για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία**

Το πρόβλημα της μετακύλισης του κόστους (από εσωτερικά σε εξωτερικά ως προς την επιχείρηση) είναι κεντρικό σημείο μιας οικονομικής ανάλυσης για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία. Εάν οι επιχειρήσεις ανταποκρίνονται σε οικονομικά μόνο κίνητρα, τότε τα εξωτερικά κόστη οδηγούν σε χαμηλότερα επίπεδα προστασίας από αυτά που θα δικαιολογούσε η κοινωνία με καθαρά οικονομικά κριτήρια. Τα οικονομικά κριτήρια δεν είναι φυσικά τα μόνα που υπεισέρχονται στους υπολογισμούς είτε της επιχείρησης είτε της κοινωνίας, αλλά ανταγωνιστικές πιέσεις μπορεί να αυξήσουν τη σημασία τους. Ακριβώς για το λόγο αυτό και επί πλέον επειδή είναι συμβατά με τους στόχους απόδοσης, τα οικονομικά κίνητρα έχουν κερδίσει το ενδιαφέρον εκείνων που λαμβάνουν τις αποφάσεις. Σήμερα, η διασύνδεση μέτρων πρόληψης και οικονομικών κινήτρων ίσως να είναι η πιο πολλά υποσχόμενη προσέγγιση.<sup>40</sup>

### **Επενδύσεις στην επαγγελματική ασφάλεια και υγεία**

Από οικονομικής πλευράς, οι δαπάνες για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας είναι επενδύσεις. Αποτελούν ένα αρχικό κόστος προκειμένου να οδηγήσουν σε ροή μελλοντικών ωφελειών. Η εμπειρία δείχνει ότι η αξία τέτοιων επενδύσεων είναι συνήθως μεγαλύτερη από εκείνη που αρχικά είχε εκτιμηθεί, όχι μόνον λόγω του τυχόν απροσδιόριστου και μακροχρόνου χαρακτήρα των ωφελειών, αλλά επίσης και λόγω της ικανότητας της επιχείρησης να καινοτομήσει με τρόπους που ταυτόχρονα αυξάνουν την ποιότητα του προϊόντος, μειώνουν τις απώλειες και βελτιώνουν το εργασιακό περιβάλλον. Στο ευρύτερο οικονομικά πεδίο, αυτό αποτελεί ένα ουσιαστικό συστατικό της διαδικασίας ανάπτυξης. Όμως, επιχειρήσεις που θα μπορούσαν να ωφεληθούν από τέτοιες επενδύσεις ίσως ακόμα αποτυγχάνουν να το κάνουν, λόγω πιθανότητας ανταγωνιστικού μειονεκτημάτος. Αυτό το σημείο δηλώνεται με τη χρήση του αναλυτικού όρου «το δίλημμα του φυλακισμένου». Τελικά, ενώ οι επενδύσεις σε καλύτερες συνθήκες εργασίας δεν θα έπρεπε να γίνονται με οικονομικά μόνο κριτήρια, εκείνοι που λαμβάνουν τις αποφάσεις ενδιαφέρονται όλο και περισσότερο για τη μέτρηση του καθαρού οικονομικού κόστους (ίσου με τις δαπάνες για δραστηριότητες πρόληψης αφαιρουμένων των δαπανών που αποφεύχθηκαν με την πρόληψη).<sup>40</sup>

## **6.3. Οικονομική αξιολόγηση της πρόληψης σε επίπεδο επιχείρησης**

Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, στην πράξη εμφανίζονται συχνά δύο είδη αξιολογήσεων:<sup>42</sup>

<sup>40</sup> P. Dorman, “Three preliminary papers on the economics of occupational safety and health”, ILO, SafeWork, Geneva, April 2000

<sup>42</sup> European Agency for Safety and Health at Work, «Οικονομική αξιολόγηση της πρόληψης των εργατικών ατυχημάτων σε επίπεδο επιχείρησης», Factsheet No 28, Bilbao, 2002.

- Αξιολόγηση κόστους ενός μόνο ατυχήματος ή όλων των ατυχημάτων σε μια δεδομένη χρονική περίοδο. Συνήθως πρόκειται για εκ των υστέρων (ex-post) αξιολόγηση.
- Εκτίμηση των οικονομικών επιπτώσεων της προληπτικής δράσης ή της πρόληψης ατυχημάτων (ανάλυση κόστους-οφέλους). Αυτός ο τύπος χρησιμοποιείται γενικά για την εκτίμηση της σκοπιμότητας μιας επένδυσης ή για την επιλογή μεταξύ διαφορετικών λύσεων.

### Ανάλυση κόστους-οφέλους

(Παρουσιάζεται η πρόταση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, έτσι όπως εμφανίζεται στο Factsheet No 28 του έτους 2002).<sup>42</sup> Το μέσο που χρησιμοποιείται για την ανάλυση κόστους-οφέλους αποτελείται από τρία μέρη:

Μέρος 1: επισκόπηση του κόστους που αφορά την επένδυση της παρέμβασης. Για κάθε παράγοντα κόστους μπορεί να ελέγχεται η σχετικότητα με την κατάσταση. Εφόσον διαπιστωθεί, μπορεί να γίνει εκτίμηση του κόστους.

Μέρος 2: επισκόπηση πιθανού οφέλους, σύνοψη ετήσιου οφέλους ή εξοικονόμησης. Στο παρόν μέρος πρέπει να συνοψίζονται μόνον τα οφέλη που συνδέονται άμεσα με την εν λόγω επένδυση. Σε αυτή την ετήσια σύνοψη, υπολογίζονται επίσης τα επιπλέον κόστη που επαναλαμβάνονται κάθε χρόνο (π.χ. για συντήρηση).

Μέρος 3: πίνακας χρηματικής ροής, σύνοψη δαπανών και εσόδων επί σειρά ετών.

Όλες οι δαπάνες φέρουν αρνητικό πρόσημο, ενώ η μείωση δαπανών και τα πρόσθετα έσοδα θετικό. Όλες οι επενδύσεις θεωρείται ότι έχουν πραγματοποιηθεί στα τέλη του έτους μηδέν.<sup>42</sup>

## Πίνακας 14

### Μέρος 1: Σύνοψη επενδύσεων ή αρχικών δαπανών

Κατηγορία	Στοιχεία κόστους	Σχετικότητα (ναι/όχι)	Εκτίμηση κόστους (ευρώ)	Περιγραφή, παρατηρήσεις
Προγραμματισμός	Κόστος παροχής συμβουλών Σχεδιασμός Εσωτερικές δραστηριότητες			
Επενδύσεις	Κτίρια, κατοικίες, ιδρύματα Έγγειος ιδιοκτησία Μηχανήματα Εξοπλισμός δοκιμών Μεταφορικός εξοπλισμός Εγκαταστάσεις, εργασιακό περιβάλλον Χώροι εργασίας			

<sup>42</sup> European Agency for Safety and Health at Work, «Οικονομική αξιολόγηση της πρόληψης των εργατικών ατυχημάτων σε επίπεδο επιχείρησης», Factsheet No 28, Bilbao, 2002.

Μετακομίσεις	Εξοπλισμός Μεταφορά			
Προσωπικό	Κόστος απολύσεων Πρόσληψη Κατάρτιση			
Προκαταρκτικά κόστη	Απώλεια ποιότητας Επιπλέον αποδοχές (υπερωρίες) Υλικά Συμπληρωματικές λειτουργίες Οργανωτικές δραστηριότητες Απώλεια παραγωγής, νεκρός χρόνος			
Έσοδα	Πωλήσεις πλεονάζοντος εξοπλισμού παραγωγής			
Σύνολο				

### Μέρος 2: Σύνοψη ετήσιου οφέλους, μείωσης δαπανών και πρόσθετων εσόδων

Κατηγορία	Στοιχεία οφέλους	Σχετικότητα (ναι/όχι)	Εκτίμηση οφέλους (ευρώ)	Περιγραφή, παρατηρήσεις
Παραγωγικότητα	Αριθμός προϊόντων Μείωση νεκρού χρόνου παραγωγής Λιγότερες επενδυτικές ζημιές Λιγότερα αποθέματα Λοιπά στοιχεία (να προσδιοριστούν)			
Κόστη προσωπικού	Υπηρεσίες ΑΥΕ Εξοικονόμηση λόγω μείωσης προσωπικού Έκτακτο προσωπικό αντικατάστασης Κόστος ανανέωσης και πρόσληψης Μείωση γενικών εξόδων Μείωση κόστους			

	σχετικού με τις αναρρωτικές άδειες Επιπτώσεις στα ασφάλιστρα Λοιπά στοιχεία (να προσδιοριστούν)			
Συντήρηση	Μεταβολές κόστους			
Χρήση ιδιοκτησίας εγκαταστάσεων, υλικών	Μεταβολές κόστους χρήσης ιδιοκτησίας Θέρμανση, εξαερισμός Φωτισμός Μεταβολές στη χρήση υλικών Ενέργεια, πεπεσμένος αέρας Απόβλητα και κόστος διάθεσής τους			
Ποιότητα	Μεταβολές στον όγκο			
	επανεπεξεργασίας Απώλεια παραγωγής Μεταβολές τιμών εξαιτίας ποιοτικών προβλημάτων			
Σύνολο				

### Μέρος 3: Πίνακας χρηματικής ροής

	Έτος				
	0	1	2	3	4
Προγραμματισμός Επενδύσεις Μετακόμιση Προσωπικό Προκαταρκτικά κόστη					
Περιστασιακά έσοδα Παραγωγικότητα Προσωπικό Συντήρηση Χρήση ιδιοκτησίας, εγκαταστάσεων και υλικών Κόστη ποιότητας					

Σύνολο					
Αθροιστική χρηματική ροή					

Πηγή: *European Agency for Safety and Health at Work*, «Οικονομική αξιολόγηση της πρόληψης των εργατικών ατυχημάτων σε επίπεδο επιχείρησης», *Factsheet No 28, Bilbao, 2002*, σελ. 4.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

### Αξιολόγηση συστημάτων - Πρόταση για την Ελλάδα

#### 7.1. Αξιολόγηση συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου και καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται ανασκόπηση των στοιχείων για τα συστήματα που ισχύουν στις χώρες που εξετάστηκαν και επιχειρείται η αξιολόγησή τους. Προκειμένου να υπάρχει καλύτερη κατανόηση του όλου θέματος, οι αναφορές γίνονται ταξινομημένες ανάλογα με το περιεχόμενο των ερωτήσεων όπως έχουν αναφερθεί στο κεφάλαιο 3, πίνακας 6 «Σύγκριση και αξιολόγηση των συστημάτων ασφαλιστικής κάλυψης», καθώς και στο κεφάλαιο 5, πίνακας 10 «Σύγκριση και αξιολόγηση των συστημάτων καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών».

*1. Ποιο είναι το σύστημα ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου; Υπάρχει ένας οι περισσότεροι εμπλεκόμενοι φορείς ασφάλισης; Ποιο είναι το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία τους;*

- Στις περισσότερες χώρες υπάρχει χωριστός ασφαλιστικός φορέας ο οποίος είναι αρμόδιος για την ασφάλιση του επαγγελματικού κινδύνου δηλαδή για τα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες αλλά και εν γένει όλες τις πτυχές του επαγγελματικού κινδύνου. Σε κάποιες χώρες υπάρχουν περισσότεροι του ενός ασφαλιστικοί φορείς. Οι φορείς αυτοί είτε συνδέονται με το γενικότερο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, είτε είναι εντελώς ανεξάρτητοι αυτοδιαχειριζόμενοι οργανισμοί παροχής υπηρεσιών με δική τους νομική μορφή.
- Το σύστημα ασφάλισης των φορέων διέπεται από πνεύμα αλληλεγγύης η οποία λειτουργεί μεταξύ:
  - εργοδοτών και εργαζομένων
  - νέων και ηλικιωμένων
  - υγιών και ασθενών
  - πολιτών με εισόδημα ή πολιτών χωρίς εισόδημα
  - οικογένειες με παιδιά ή οικογένειες χωρίς παιδιά, κλπ.
- Οι φορείς έχουν ως βασικό στόχο τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας με τελική επιδίωξη την πρόληψη πριν την αποζημίωση και την αποκατάσταση πριν τη σύνταξη.
- Ο αριθμός του προσωπικού που απασχολείται στους φορείς αυτούς είναι επαρκής ώστε να καλύπτονται οι πολλαπλής φύσης ανάγκες τους .

*2. Ποιες επιχειρήσεις εντάσσονται στο ασφαλιστικό σύστημα και ποιες κατηγορίες εργαζομένων καλύπτονται;*

- Ο κάθε φορέας μπορεί να καλύπτει εργαζόμενους σε ορισμένες μεγάλες κατηγορίες επιχειρήσεων (βιομηχανίες μετάλλου, ναυτιλία, σιδηρόδρομοι, αγροτικός τομέας κ.λπ.). Κατά κανόνα οι δημόσιοι υπάλληλοι καλύπτονται από χωριστό φορέα σε κάθε κράτος μέλος. Σε κάποιες περιπτώσεις οι φορείς αυτοί μπορεί να καλύπτουν (μερικώς) και τους αυτοαπασχολούμενους. Πρό-

πει να σημειωθεί ότι λαμβάνεται μέριμνα ώστε από φορέα να καλύπτονται και οι εργαζόμενοι εκείνων των επιχειρήσεων που δεν υπάγονται στο φορέα ή δεν έχουν εκπληρώσει τις σχετικές προς τον φορέα υποχρεώσεις τους. Η ευνοϊκή αυτή ρύθμιση δεν περιλαμβάνει και τους αυτοαπασχολούμενους. Στους φορείς αυτούς η ασφάλιση έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα εκτός από την περίπτωση των απασχολούμενων που μπορεί να είναι προαιρετικής μορφής. Σε κάποιες περιπτώσεις καλύπτονται οι μαθητές και το οικιακό προσωπικό. Καλύπτονται όλοι οι εργαζόμενοι ανεξάρτητα από τη μορφή απασχόλησης και το χρονικό διάστημα απασχόλησης. Καλύπτονται επίσης και για την περίπτωση που η επιχείρηση απασχολεί τους εργαζόμενους σε άλλες χώρες.

- Υπάρχει από τους ασφαλιστικούς φορείς κάλυψη και των ανέργων.
- Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να ασφαλιζονται στους ασφαλιστικούς φορείς και οι ίδιοι οι εργοδότες.

*3. Τι καλύπτεται (εργατικό ατύχημα, επαγγελματική ασθένεια, ατύχημα προς και από την εργασία κ.λπ.); Ορισμοί, σύνδεση ατυχημάτων και ασθενειών με την εργασία.*

- Οι φορείς αυτοί πέραν της κάλυψης των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών από άποψη αποζημιώσεων, μεριμνούν και για την αποκατάσταση των παθόντων και την επανένταξή τους στον κόσμο της εργασίας. Παράλληλα μεριμνούν για την κατάλληλη κατάρτιση των εργαζομένων.
- Πέραν των ανωτέρω σε αρκετές περιπτώσεις περιλαμβάνεται στις δραστηριότητές τους και ο τομέας της πρόληψης. Για το σκοπό αυτό παρέχουν συμβουλές στους εργοδότες για τη λήψη των απαραίτητων μέτρων ασφαλείας και υγείας.
- Η ασφάλιση στους φορείς απαλλάσσει καταρχάς τους εργοδότες από αστική ευθύνη.
- Πρέπει να τονισθεί ότι οι φορείς αυτοί σε αρκετές περιπτώσεις καλύπτουν και τις περιπτώσεις ατυχημάτων εκτός εργασίας π.χ. κατά τη διάρκεια άθλησης κ.λπ.

*4. Τι υπηρεσίες παρέχονται (αποζημίωση, σύνταξη, περίθαλψη, αποκατάσταση, κατάρτιση, πρόληψη, υπηρεσίες υγείας, έκδοση κανονισμών και ενημερωτικού υλικού κ.λπ.)*

- Οι ασφαλιστικοί φορείς σε αρκετές περιπτώσεις αναπτύσσουν δραστηριότητες στους τομείς:
  - πρόληψη εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών
  - αποκατάσταση της υγείας και της ικανότητας προς εργασία
  - οικονομικές παροχές και συντάξεις.

Αναλυτικότερα

α. Παροχές: Τα ασφαλισμένα άτομα ή τα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς τους δικαιούνται διαφόρων παροχών που περιλαμβάνουν:

- Υπηρεσίες για επαγγελματική και κοινωνική συμμετοχή
  - Υπηρεσίες που βοηθούν για τη διατήρηση ή την εύρεση μιας εργασίας
  - Σχήματα επαγγελματική προετοιμασίας
  - Μαθήματα και σχήματα αρχικής και περαιτέρω κατάρτισης
  - Κατάλληλη εκπαιδευτική υποστήριξη
  - Υπηρεσίες σε εργοδότες
  - Οδική βοήθεια
  - Οικιακή βοήθεια.



- Επιδόματα σε μετρητά (να παρέχουν οικονομική υποστήριξη στα τραυματισμένα άτομα χορηγώντας επιδόματα τραυματισμού ή προσωρινά επιδόματα κατά τη διάρκεια της ιατρικής ή επαγγελματικής αποκατάστασής τους).
- Συντάξεις στα ασφαλισμένα πρόσωπα. Τα ασφαλισμένα άτομα ή τα επιζώντα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς τους αποζημιώνονται σύμφωνα με την αρχή της βλάβης.
- Συντάξεις στα εξαρτώμενα μέλη σε περίπτωση θανάτου (επιδόματα επιζώντων). Οι οικογένειες δικαιούνται επίσης και επίδομα θανάτου, καθώς και κάλυψη δαπανών για τη μεταφορά του εκλιπόντος στη χώρα του ή στην πόλη του.

β. Εκπαίδευση: Απευθύνεται σε εργοδότες, διευθυντικά στελέχη, εκπροσώπους εργαζομένων, ειδικούς στα θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία, εντεταλμένους για την ασφάλεια κατασκευαστές, αγοραστές και σε διάφορες κατηγορίες επαγγελματιών κ.λπ.

γ. Υπηρεσίες ιατρικής της εργασίας: Σε αρκετές περιπτώσεις οι φορείς έχουν ιδρύσει τις δικές τους υπηρεσίες ιατρικής της εργασίας, προκειμένου να παρέχουν ουσιαστική παρακολούθηση της πρόληψης στα θέματα της υγείας στην εργασία σε επιχειρήσεις που δεν θέλουν ή δεν μπορούν να προσλάβουν τους δικούς τους γιατρούς. Παράλληλα μπορεί να διαθέτουν κλινικές και νοσοκομεία ειδικά για επαγγελματικές ασθένειες και εργατικά ατυχήματα.

δ. Διάφορες άλλες υπηρεσίες και παροχές: Οι φορείς δραστηριοποιούνται προκειμένου να συμβάλλουν στην πρόληψη και στη διάδοση της πληροφόρησης μέσω διαφόρων και ποικίλων δραστηριοτήτων που μπορεί να υποστηρίζονται από εμπειρογνώμονες,

5. Ποιες είναι οι διοικητικές διαδικασίες, όργανα και μηχανισμοί; Τρόπος λειτουργίας, αναγγελίες, υποχρεώσεις.

- Οι φορείς έχουν συνήθως τη μορφή ανεξάρτητης επιχείρησης δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.
- Οι φορείς, εφόσον δεν είναι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες, πρέπει να επιδιώκουν να ισοσκελίσουν τα έσοδα με τα έξοδά τους χωρίς να επιδιώκουν κέρδη αλλά ούτε να επιζητούν κρατικές επιχορηγήσεις.
- Στη διοίκηση των εν λόγω φορέων συμμετέχουν ισομερώς οι εργαζόμενοι και οι εργοδότες. Οι φορείς διοικούνται από διοικήσεις οι οποίες εκλέγονται για ορισμένο χρονικό διάστημα (π.χ. 6 έτη για την περίπτωση της Γερμανίας).
- Κατά κανόνα οι ασφαλιστικοί φορείς υπόκεινται στον έλεγχο και την εποπτεία του κράτους.
- Σε κάποιες χώρες οι ασφαλιστικοί φορείς κυρίως για τα εργατικά ατυχήματα μπορεί να είναι ιδιωτικές επιχειρήσεις στις οποίες η ασφάλιση έχει υποχρεωτικό χαρακτήρα.

6. Εργοδοτικές εισφορές, συνυπολογισμός επίδοσης επιχειρήσεων στα θέματα ΑΥΕ.

- Οι πόροι των φορέων προέρχονται τις περισσότερες φορές αποκλειστικά από τις εργοδοτικές εισφορές. Σε κάποιες περιπτώσεις προβλέπεται και συμμετοχή των εργαζομένων.
- Οι εισφορές σε ένα βαθμό κλιμακώνονται ανάλογα με την επικινδυνότητα της επιχείρησης και το βαθμό συμμόρφωσης της προς τα απαιτούμενα από τις σχετικές διατάξεις μέτρα ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων. Ο βαθμός αυτός καθορίζεται βάσει ορισμένων δεικτών και ειδι-

κότερα από τις επιδόσεις στα εργατικά ατυχήματα και τις επαγγελματικές ασθένειες σε σύγκριση με το μέσο όρο της κατηγορίας των επιχειρήσεων που ανήκει η υπόψη επιχείρηση και τον αριθμό των εργαζομένων (μέγεθος επιχείρησης). Είναι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί και οι εισφορές που επιβάλλονται δεν υπερβαίνουν το απαιτούμενο για την εκπλήρωση των νομοθετημένων αρμοδιοτήτων τους.

Ανατρέχοντας στο παράρτημα που περιέχονται στατιστικά στοιχεία Ομοσπονδιακής Δημοκρατίας της Γερμανίας<sup>[40]</sup>, και ειδικότερα στους πίνακες A4 «Δαπάνες» και A1 «Ασφάλιση» παρατηρούμε ότι για το έτος 2002 οι συνολικές δαπάνες των ασφαλιστικών φορέων για την ασφάλιση του επαγγελματικού κινδύνου ανήλθαν σε 17,02 δις € για έναν αριθμό ασφαλισμένων περίπου 54,5 εκατομμύρια και αριθμό ατυχημάτων περίπου 1.9 εκατομμύρια. Από τα στοιχεία αυτά προκύπτει ότι η εργοδοτική εισφορά στη Γερμανία ανέρχεται περίπου 1,42 % του συνολικού μισθού του εργαζόμενου. Για να έχουμε πληρέστερη αντίληψη των συγκεκριμένων δαπανών αναφέρεται ότι για την πρόληψη οι δαπάνες ανήλθαν σε 0,7 δις €, για τις αποζημιώσεις σε 7,62 δις €, για την αποκατάσταση σε 2,64 δις €, για τις συντάξεις σε 4,98 δις € και για τις υπηρεσίες διοικητικής υποστήριξης σε 1,08 δις €.

Λαμβάνοντας υπόψη το μέσο εισόδημα των εργαζομένων προκύπτει για τη Γερμανία εργοδοτική εισφορά περίπου 1,42 % του συνολικού μισθού του εργαζόμενου.

- Το ύψος της εισφοράς στις περιπτώσεις ιδιωτικών ασφαλιστικών φορέων καθορίζεται μετά από διαπραγμάτευση του εργοδότη και του φορέα. Στην περίπτωση αυτή έμμεσα από την επικινδυνότητα της επιχείρησης και το βαθμό συμμόρφωσης προς τις απαιτήσεις της νομοθεσίας για την ασφάλεια και υγεία στην εργασία, καθορίζεται το ύψος της εισφοράς.

#### 7. Πώς αναγγέλλονται τα εργατικά ατυχήματα και πώς καταγράφονται;

- Η αναγγελία των εργατικών ατυχημάτων γίνεται προς τους ασφαλιστικούς φορείς και προς την αρμόδια επιθεώρηση εργασίας. Κατά κανόνα αναγγέλλονται τα ατυχήματα που προκαλούν απουσία πέραν των 3 ημερών. Στα ατυχήματα συμπεριλαμβάνονται και εκείνα που προκαλούνται κατά την μετάβαση ή την επιστροφή από την εργασία.
- Καλύπτονται τα ατυχήματα από και προς την εργασία και όταν μετακινούνται για σκοπό της επιχείρησης.
- Επίσης με τον ελεγκτικό μηχανισμό που διαθέτουν εξετάζουν εάν τα ατυχήματα που αναγγέλλονται είναι εργατικά οπότε προβλέπεται η σχετική χρηματοδότησή τους ή εάν οι ασθένειες που δηλώνονται ανήκουν στην κατηγορία των αναγνωρισμένων επαγγελματικών ασθενειών.
- Οι αρμόδιες επιθεωρήσεις εργασίας και σε κάποιες χώρες οι ασφαλιστικοί φορείς προβαίνουν στην καταγραφή και τη στατιστική επεξεργασία των στοιχείων των εργατικών ατυχημάτων ενώ παράλληλα παρέχουν στην EUROSTAT την απαραίτητη πληροφόρηση στα πλαίσια της μεθοδολογίας ESAW.

#### 8. Ειδικότερα για τις επαγγελματικές ασθένειες, πώς αναγγέλλονται και πώς γίνεται η αναγνώρισή τους;

- Οι επαγγελματικές ασθένειες αναγνωρίζονται βάσει ενός καταλόγου (πίνακας) σχετικά περιοριστικού χαρακτήρα. Παράλληλα έχει καθιερωθεί ένα συμπληρωματικό σύστημα αναγνώρισης επαγγελματικών ασθενειών οι οποίες δεν περιλαμβάνονται στον κατάλογο. Η διαδικασία της α-

<sup>40</sup> 40 P. Dorman, "Three preliminary papers on the economics of occupational safety and health", ILO, SafeWork, Geneva, April 2000

να γνώρισης προβλέπει μια αρμόδια επιτροπή η οποία εξετάζει τις περιπτώσεις που έχουν απορριφθεί από το σύστημα με τους πίνακες και αποφαινεται σχετικά μετά από την απαραίτητη έρευνα. Τα στοιχεία των καταγεγραμμένων επαγγελματικών ασθενειών από τις αρμόδιες επιθεωρήσεις εργασίας ή σε κάποιες χώρες από τους ασφαλιστικούς φορείς, αποστέλλονται στην Eurostat στα πλαίσια της μεθοδολογίας EODS.

## 7.2 Πρόταση για την ίδρυση φορέα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα

### Γενικές επιστημονικές

Η διατύπωση πρότασης για την ασφάλιση του επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα προϋποθέτει την κατανόηση της σημερινής κατάστασης στη χώρα μας.

Συγκεκριμένα:

- Στη χώρα μας υπάρχει μεγάλος αριθμός ασφαλιστικών ταμείων που το καθένα χωριστά καλύπτει μια κατηγορία εργαζομένων. Στα περισσότερα από τα ταμεία αυτά, δεν υπάρχει συστηματική καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.
- Από τα εργατικά ατυχήματα καταγράφονται ουσιαστικά μόνο όσα αναγγέλλονται και αναγνωρίζονται ως εργατικά στο ΙΚΑ. Μια σύγκριση με τον αντίστοιχο αριθμό π.χ. του Βελγίου δείχνει ότι πολλά ατυχήματα στην Ελλάδα δεν δηλώνονται στους αρμόδιους φορείς οπότε και δεν καταγράφονται.
- Η δήλωση των επαγγελματικών ασθενειών είναι ουσιαστικά ανύπαρκτη και αυτό μεταξύ άλλων οφείλεται στο σύστημα εξέτασης των ασφαλισμένων π.χ. του ΙΚΑ από τους γιατρούς του Ιδρύματος οι οποίοι, είτε λόγω του μεγάλου φόρτου είτε λόγω έλλειψης σχετικών οδηγιών, έλλειψης πόρων αλλά και γνώσεων δεν διερευνούν αν οι προσερχόμενοι στα ιατρεία ασθενείς εμφανίζουν πάθηση η οποία μπορεί να συνδέεται με την εργασία τους. Αντίστοιχα και οι γιατροί που ασκούν καθήκοντα γιατρού εργασίας στις επιχειρήσεις δεν δηλώνουν τα περιστατικά που μπορεί να είναι επαγγελματικές ασθένειες.
- Οι εμπειρογνώμονες για τα θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία (τεχνικοί ασφάλειας, γιατροί εργασίας) με ειδικές γνώσεις στο συγκεκριμένο αντικείμενο δεν επαρκούν. Η δυνατότητα απόκτησης της ειδικότητας της ιατρικής της εργασίας είναι εξαιρετικά περιορισμένη και για τις τεχνικές ειδικότητες η τριτοβάθμια ειδικότερα εκπαίδευση ακολουθεί εξαιρετικά βραδείς ρυθμούς. Πρέπει να δοθεί έγκαιρα εκ μέρους της πολιτείας η δέουσα σημασία και προτεραιότητα στο συγκεκριμένο θέμα.
- Το υπάρχον σήμερα σύστημα ασφάλισης δεν θεωρείται ότι συμβάλλει στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών. Έτσι η δημιουργία φορέα ή φορέων (π.χ. ιδιωτικού και δημόσιου τομέα) ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου θεωρείται αναγκαία.
- Ο φορέας θα μπορούσε να καλύπτει το σύνολο των εργαζομένων όλων των επιχειρήσεων του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα. Ειδικότερα για την κάλυψη του δημόσιου τομέα προτείνεται να δημιουργηθεί χωριστός φορέας.

Όσον αφορά τη δημιουργία του νέου φορέα ή φορέων (π.χ. του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα) προτείνονται:

- Η ένταξη των επιχειρήσεων στους φορείς είναι υποχρεωτική.
- Οι εργαζόμενοι καλύπτονται όλοι, ανεξάρτητα αν οι επιχειρήσεις στις οποίες απασχολούνται έχουν εκπληρώσει τις υποχρεώσεις τους. στο φορέα.
- Στο φορέα μπορεί αν επιθυμούν να εντάσσονται οι αυτοαπασχολούμενοι.
- Ο φορέας (ή φορείς) έχουν υποχρέωση να μεριμνούν για την πλήρη αποκατάσταση των εργαζομένων που έχουν υποστεί εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια. Στα πλαίσια αυτά καλύπτουν όλες τις σχετικές δαπάνες των παθόντων.
- Παράλληλα λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα και προβαίνουν σε δράσεις πληροφόρησης, κατάρτισης, έρευνας κλπ. με σκοπό τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.
- Ο φορέας (ή φορείς) έχουν τη μορφή ανεξάρτητης μονάδας με δημόσιο ή ιδιωτικό μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα. Στη διοίκηση των φορέων μετέχουν οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι και σε κάθε περίπτωση το κράτος ελέγχει και εποπτεύει τη λειτουργία των φορέων.
- Οι πόροι του φορέα (φορέων) προέρχονται από τις εισφορές των εργοδοτών. Οι εισφορές αυτές κλιμακώνονται ανάλογα με την επικινδυνότητα των επιχειρήσεων και την επίδοση των επιχειρήσεων στα θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία.
- Οι φορείς προβαίνουν σε συστηματική καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και διαθέτουν πλήρη ελεγκτικό μηχανισμό για την διερεύνηση των εργατικών ατυχημάτων και την αναγνώριση των επαγγελματικών ασθενειών.
- Η υποδομή των υπηρεσιών του νέου φορέα (φορέων) πρέπει να είναι πλήρης και σύγχρονη ώστε με τις δυνατότητες που παρέχει η σύγχρονη τεχνολογία η διεκπεραίωση των σχετικών ενεργειών να μη δημιουργεί προβλήματα στις επιχειρήσεις και τους εργαζόμενους και να μην υπάρχουν χρονικές καθυστερήσεις.
- Σε κάθε περίπτωση πρέπει να είναι σαφές προς όλες τις πλευρές ότι η καθιέρωση και εφαρμογή ενός νέου συστήματος ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου θα έχει στην πρώτη φάση εφαρμογής του αρκετές δυσκολίες, κάποιες ρυθμίσεις θα εφαρμοσθούν μόνο κατά το μεταβατικό στάδιο εφαρμογής, ενώ στη συνέχεια θα απαιτούνται και διορθωτικές παρεμβάσεις για να επιλύονται τα προβλήματα που θα προκύπτουν.
- Στην όλη μελέτη για τη δημιουργία ενός νέου ασφαλιστικού συστήματος κάλυψης επαγγελματικού κινδύνου πρέπει να επαναπροσδιορισθεί-διευρυνθεί ο ρόλος του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. δίδοντας μεταξύ των άλλων ιδιαίτερη βαρύτητα στο θέμα της έρευνας και κατάρτισης του επαγγελματικού κινδύνου σε σχέση πάντοτε με τη λειτουργία του ασφαλιστικού συστήματος. Φυσικά δεν πρέπει να αποκλείεται η περίπτωση μετεξέλιξης του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. σε ένα τέτοιο φορέα.

### Ειδικές επισημάνσεις

Με την αλλαγή του ασφαλιστικού συστήματος κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα και πριν ξεκινήσει τη λειτουργία του πρέπει να έχουν γίνει όλες οι απαραίτητες ενέργειες για τον καθορισμό των διαδικασιών αναγνώρισης εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών, το ύψος καταβολής αποζημίωσης, το χρονικό διάστημα ανάλογα με το βαθμό αναπηρίας κ.λπ. Φυσικά πρέπει να έχει γίνει η απαραίτητη προετοιμασία και να δημιουργηθεί ο κατάλληλος ελεγκτικός μηχανισμός και επιπρόσθετα να προβλέπεται ο τρόπος και ο μηχανισμός διευθέτησης των διαφορών που κάθε φορά προκύπτουν.

Στη συνέχεια αναφέρονται οι βασικότερες ενότητες που αφορούν τη δημιουργία και τη λειτουργία του νέου φορέα (φορέων).

### Δημιουργία φορέων

Στην ενότητα αυτή γίνονται συγκεκριμένες προτάσεις όσον αφορά τη δημιουργία και τη λειτουργία νέου φορέα (φορέων) ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου. Δεν θεωρείται απαραίτητη η δημιουργία όλων των φορέων (π.χ. ιδιωτικού και δημόσιου τομέα) ταυτόχρονα. Βέβαια αυτό θα ήταν το ιδανικό ενδεχόμενα όμως θα υπάρξουν δυσκολίες στο να επιτευχθεί.

- Η δημιουργία **ενός** φορέα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου για την κάλυψη του συνόλου των επιχειρήσεων που σήμερα ουσιαστικά καλύπτονται οι **ασφαλισμένοι τους από το ΙΚΑ**. Δεν πρέπει να διαφύγει της προσοχής μας ότι σε μια επιχείρηση μπορεί να υπάρχουν εργαζόμενοι οι οποίοι έχουν διαφορετικό καθεστώς απασχόλησης και υπάγονται σε διαφορετικούς ασφαλιστικούς φορείς. Με την προώθηση του νέου συστήματος για λόγους πρακτικούς πρέπει οι εργαζόμενοι σε ένα χώρο εργασίας και μια επιχείρηση να καλύπτονται όσον αφορά την ασφάλιση του επαγγελματικού κινδύνου από ένα φορέα ασφάλισης.

### Μορφή φορέων

Προτείνεται να δημιουργηθούν ξεχωριστοί φορείς ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα της οικονομίας οι οποίοι θα διαχειρίζονται το όλο θέμα των εργατικών ατυχημάτων, των επαγγελματικών ασθενειών αλλά και εν γένει όλες τις πτυχές του επαγγελματικού κινδύνου. Οι φορείς θα έχουν ως βασικό στόχο τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας με τελική επιδίωξη την πρόληψη πριν την αποζημίωση και την αποκατάσταση πριν τη σύνταξη.

Πιστεύεται ότι η δημιουργία ανεξάρτητων φορέων Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα εργοδοτών-εργαζομένων είναι η πιο ενδεδειγμένη πρόταση. Η περίπτωση δημιουργίας φορέα υπαγόμενου στο κράτος, με δεδομένη την υπάρχουσα δυσλειτουργία και γραφειοκρατία των δημοσίων υπηρεσιών, μάλλον δεν είναι η πιο κατάλληλη λύση. Σε κάθε περίπτωση όμως στους φορείς αυτούς θα ασκείται έλεγχος από το δημόσιο, όσον αφορά τη λειτουργία τους.

Οι επιχειρήσεις που θα καλύπτονται από τον φορέα αυτό θα είναι εκείνες που και σήμερα υπάγονται στο ΙΚΑ.

- Η περίπτωση αυτή έχει το πλεονέκτημα ότι θα διευκολύνει ορισμένες διεργασίες κυρίως οικονομικής φύσης. Λαμβάνοντας υπόψη ότι το ΙΚΑ είναι ο φορέας στον οποίο αποδίδονται όλα αυτά τα χρόνια οι εισφορές της κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου (1 %) θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως αρχή η μετάβαση στο νέο σύστημα με την «εκχώρηση» στο νέο φορέα των συγκεκριμένων εισφορών οι οποίες μαζί και με συγκεκριμένη κρατική ενίσχυση θα αποτελούσε την οικονομική βάση εκκίνησης του νέου φορέα. Ο φορέας απαιτείται να συνεργάζεται με τις αρμόδιες ελεγκτικές δημόσιες υπηρεσίες προκειμένου τουλάχιστον στα πρώτα στάδια δημιουργίας και λειτουργίας τους να εξοικονομούνται πόροι και να μη γίνονται περιττοί έλεγχοι-επιθεωρήσεις από τις κρατικές υπηρεσίες και από τις υπηρεσίες επιθεώρησης του φορέα.

Στον ανεξάρτητο φορέα συμμετέχουν ισομερώς στη διοίκησή τους οι εργαζόμενοι και οι εργοδό-

τες. Οι φορείς (π.χ. ιδιωτικού και δημόσιου τομέα) διοικούνται από διοικήσεις οι οποίες θα εκλέγονται για ορισμένο χρονικό διάστημα (π.χ. 5 έτη).

Στη λειτουργία των φορέων ιδιωτικού και δημόσιου τομέα προτείνεται η δημιουργία ομοσπονδίας φορέων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου, η οποία θα συμβάλλει στην αποτελεσματικότερη λειτουργία των φορέων και θα εγγυάται για το όλο ασφαλιστικό σύστημα. Στην ομοσπονδία των φορέων είναι δυνατή και η συμμετοχή του κράτους.

### **Ποιες επιχειρήσεις και μονάδες καλύπτονται**

Καλύπτονται όλες οι επιχειρήσεις και μονάδες του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα. Όπως προαναφέρθηκε μπορεί να υπάγονται σε διαφορετικούς φορείς ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου ανάλογα με την κατηγορία της οικονομικής μονάδας (ιδιωτική ή δημόσια).

### **Ποιοι εργαζόμενοι καλύπτονται**

- Πρέπει να σημειωθεί ότι λαμβάνεται μέριμνα ώστε από τον φορέα να καλύπτονται και οι εργαζόμενοι εκείνων των επιχειρήσεων που δεν υπάγονται στο φορέα ή δεν έχουν εκπληρώσει τις σχετικές προς τον φορέα υποχρεώσεις τους. Η ευνοϊκή αυτή ρύθμιση δεν περιλαμβάνει τους αυτοαπασχολούμενους εφόσον αυτή έχουν υπαχθεί μετά από αίτησή τους στο φορέα.
- Καλύπτονται όλοι οι εργαζόμενοι ανεξάρτητα από τη μορφή απασχόλησης και το χρονικό διάστημα απασχόλησης τους. Καλύπτονται επίσης και για την περίπτωση που η επιχείρηση απασχολεί τους εργαζόμενους σε άλλες χώρες.
- Υπάρχει από τους ασφαλιστικούς φορείς κάλυψη και των ανέργων.
- Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να ασφαλιζονται στους ασφαλιστικούς φορείς και οι ίδιοι οι εργοδότες.

### **Αναγγελία - αναγνώριση εργατικού ατυχήματος**

Υπάρχει υποχρέωση για αναγγελία του ατυχήματος τόσο στον φορέα όσο και στην επιθεώρηση εργασίας (και στην αρμόδια αστυνομική αρχή). Η αναγγελία γίνεται από τον εργοδότη ή τον ίδιο τον εργαζόμενο ή μέλος της οικογένειάς του. Δεν αποκλείεται η αναγγελία και από γιατρό στον οποίο προσέφυγε ο τραυματισθείς ανεξάρτητα αν ασκεί ελεύθερο επάγγελμα ή είναι γιατρός εξωτερικών ιατρείων νοσοκομείων κλπ. Η αναγγελία εργατικού ατυχήματος συνεπάγεται αυτεπάγγελτη δράση του φορέα. Στις άλλες χώρες κατά κανόνα αναγγέλλονται τα ατυχήματα που προκαλούν απομάκρυνση από την εργασία μεγαλύτερη των 3 ημερών. Στη χώρα μας πιστεύουμε ότι, τουλάχιστον στα πρώτα χρόνια λειτουργίας του νέου συστήματος ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου, πρέπει να αναγγέλλονται όλα τα εργατικά ατυχήματα δηλ. ακόμα και εκείνα για τα οποία προκαλείται απομάκρυνση από την εργασία μικρότερη των 3 ημερών. Η αναγγελία γίνεται με έντυπες φόρμες αναγγελίας. Δεν αποκλείεται να εξετασθεί η περίπτωση της αναγγελίας και μέσω internet ή και μέσω των κέντρων εξυπηρέτησης πολιτών. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να προωθηθούν διαδικασίες οι οποίες να μη δημιουργούν αντικίνητρο δήλωσης κ.λπ.

Εάν ο φορέας κρίνει ότι πρέπει, πριν από το χαρακτηρισμό του περιστατικού, να διερευνηθεί εάν θεωρείται εργατικό, διενεργεί σχετικό έλεγχο στα πλαίσια της προβλεπόμενης διαδικασίας (π.χ. εξέταση μαρτύρων για τις λεπτομέρειες του ατυχήματος, ιατρική πραγματογνωμοσύνη, εάν υφίστανται οι απαιτούμενες προϋποθέσεις). Μετά τον έλεγχο αποφασίζεται εάν το ατύχημα αναγνωρίζεται ως εργατικό και ενημερώνεται εγγράφως ο εργαζόμενος (και η επιχείρηση και το ταμείο ασφάλισης για κοινή

νόσο ή και οι άλλοι εμπλεκόμενοι φορείς π.χ. η αρμόδια αστυνομική αρχή). Έτσι προκύπτει ανάγκη για πρακτικούς λόγους να δημιουργηθούν και περιφερειακά γραφεία του φορέα τα οποία να είναι στελεχωμένα με το κατάλληλο προσωπικό και στα οποία θα γίνεται η αναγγελία και θα επιλαμβάνονται του ελέγχου. Τα περιφερειακά γραφεία πρέπει να ιδρυθούν στη χώρα σε επίπεδο περιφέρειας και νομού. Στην περίπτωση αρνητικής γνωμοδότησης του ελέγχου εξετάζεται αν πρέπει να προβλέπεται δυνατότητα του εργαζόμενου (ή πιθανά και της επιχείρησης) να προσφύγουν σε αρχή (ανώτερου επιπέδου) εντός του φορέα για επανεξέταση του θέματος. Η προσφυγή αυτή και το τελικό αποτέλεσμα πρέπει σε κάθε περίπτωση να κοινοποιείται και στους άλλους εμπλεκόμενους φορείς.

Κάποιες ιδιαίτερες περιπτώσεις ατυχημάτων στις οποίες εμπλέκονται άτομα που δεν έχουν ασφαλιστική κάλυψη θεωρούνται και εξετάζονται από το ασφαλιστικό σύστημα κατά τον ίδιο τρόπο σαν να συνέβησαν στην εργασία. Για παράδειγμα ατυχήματα κατά την διάρκεια επιχείρησης διάσωσης ενός προσώπου του οποίου η ζωή βρίσκεται σε κίνδυνο ή κατά την διάρκεια μιας αιμοδοσίας. Κατά τον ίδιο τρόπο καλύπτονται και άτομα που είχαν ατύχημα όταν ενήργησαν σαν αντιπρόσωποι εργαζομένων ή έλαβαν μέρος σε διαδικασία επαγγελματικής κατάρτισης.

Οι δαπάνες νοσηλείας, αποζημίωσης κ.λπ. για τις περιπτώσεις εργατικών ατυχημάτων των ασφαλισμένων του ΙΚΑ σήμερα λίγο πολύ καθορίζονται βάσει ορισμένων παραμέτρων (ασφαλιστική κλάση, αριθμός ενσήμων, είδος επαγγέλματος κ.λπ.). Στις περιπτώσεις άλλων ασφαλιστικών φορέων υπάρχουν χωριστά ασφαλιστικά ταμεία και διαφοροποιήσεις κατά περίπτωση. Σε μια πρακτική αντιμετώπιση για την περίπτωση κατά την οποία δημιουργείται ένας και μοναδικός φορέας τουλάχιστον για τον ιδιωτικό τομέα, θα μπορούσε όλο το σχετικό κόστος να καλύπτεται από τους σημερινούς ασφαλιστικούς φορείς και στη συνέχεια να μετακυλιέται το κόστος αυτό όπως αναλογεί στο νέο φορέα. Φυσικά η συγκεκριμένη διαδικασία είναι από τα σημαντικότερα στοιχεία που απαιτείται να εξετασθούν λεπτομερώς (π.χ. ενιαίοι κανόνες αποζημίωσης, αποκατάστασης κ.λπ.) κατά τη μελέτη σκοπιμότητας και τις φάσεις υλοποίησης στο νέο σύστημα. Παράλληλα με αντίστοιχη διαδικασία θα μεταβιβάζονται στο φορέα οι εισπράξεις που θα προέρχονται από τις εισφορές επαγγελματικού κινδύνου. Οι εισπράξεις αυτές σήμερα καταβάλλονται από τους εργοδότες στο ΙΚΑ.

Μετά την αναγγελία και την αναγνώριση του ατυχήματος κινούνται άμεσα οι απαραίτητες διαδικασίες για την καταβολή της προβλεπόμενης αποζημίωσης στους εργαζόμενους που υπέστησαν το ατύχημα, την κάλυψη των νοσηλίων κ.λπ. Η μέριμνα για την καταβολή υπάγεται στις υπηρεσίες του Φορέα. Εναλλακτικά δεν πρέπει να αποκλεισθεί η καταβολή αυτή να γίνεται μέσω των υπηρεσιών του φορέα κάλυψης κοινής νόσου και στη συνέχεια να μετακυλιέται το σχετικό κόστος στο φορέα (η περίπτωση αυτή αναφέρεται με το δεδομένο ότι τουλάχιστον στα πρώτα στάδια λειτουργίας του φορέα δεν είναι πρακτικά εφικτό να ιδρυθούν τόσα πολλά υποκαταστήματα σε όλη τη χώρα για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων ακόμα και στις πλέον μικρές ή απομακρυσμένες περιοχές). Έτσι η χρησιμοποίηση των ήδη υπαρχουσών δομών του ΙΚΑ και των άλλων ασφαλιστικών φορέων θεωρείται ως πρακτική λύση.

Τα ατυχήματα κατά τον ελεύθερο χρόνο, μπορούν να καλυφθούν από ειδικό κλάδο ασφάλειας ατυχημάτων του φορέα (φορέων).

### **Αναγγελία - αναγνώριση επαγγελματικής ασθένειας**

Όλες οι περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών πρέπει να αναφέρονται στις αρμόδιες υπηρεσίες Επιθεώρησης Εργασίας. Παράλληλα οι εργοδότες και οι γιατροί έχουν την υποχρέωση να αναγγέλλουν κάθε υπόνοια επαγγελματικής ασθένειας στο νέο ασφαλιστικό φορέα. Υποχρεωτικές έντυπες φόρμες αναγγελίας θα διατίθενται από τα περιφερειακά γραφεία του ασφαλιστικού φορέα και θα πρέπει να ληφθούν αντίστοιχα μέτρα όπως για την αναγγελία των εργατικών ατυχημάτων προκειμένου να διευκολύνεται η όλη διαδικασία της αναγγελίας.

Ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να συμπληρώνει τη φόρμα αναγγελίας σε τέσσερα αντίγραφα. Ένα αντίγραφο στέλνεται στο ταμείο ασφάλισης κοινής νόσου, το άλλο στο φορέα ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου, το τρίτο αντίγραφο στέλνεται στον εργαζόμενο, ενώ το τέταρτο προορίζεται για τα αρχεία του εργοδότη. Παράλληλα καθορίζονται διαδικασίες αλληλοενημέρωσης των παραπάνω εμπλεκομένων σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Στη δήλωση της επαγγελματικής ασθένειας πρέπει να περιλαμβάνονται ενδεικτικά τα παρακάτω στοιχεία:

1. αριθμός μητρώου ασφαλισμένου:
2. φύλο: άνδρας, γυναίκα
3. ημερομηνία γέννησης:
4. υπηκοότητα:
5. επάγγελμα:
6. κλάδος οικονομικής δραστηριότητας:
7. διάγνωση:
8. ημερομηνία διάγνωσης:
9. υποτροπή τρέχουσας διάγνωσης:
10. ημερομηνία 1<sup>ης</sup> διάγνωσης:
11. αιτιολογικός παράγοντας έκθεσης:
12. κατηγορία προϊόντων έκθεσης:
13. σοβαρότητα ασθένειας:
14. ημερομηνία θανάτου (εάν έχει επέλθει)

Το όλο καθεστώς της αναγγελίας και αναγνώρισης των επαγγελματικών ασθενειών στη χώρα μας θέλει αναθεώρηση σύμφωνα με όσα αναφέρθηκαν στα αντίστοιχα κεφάλαια της μελέτης αυτής.

Για την αναγνώριση της ασθένειας θα ισχύει πρακτικά μικτό σύστημα. Θα υπάρξει κατάλογος των επαγγελματικών ασθενειών ο οποίος ορίζεται από το κράτος σε συμμόρφωση με τις απαιτήσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης κ.λπ. ενώ παράλληλα θα παρέχεται η δυνατότητα κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις να εξετάζονται ως επαγγελματικές ασθένειες περιπτώσεις οι οποίες δεν περιλαμβάνονται στον εν λόγω κατάλογο.

Μετά την αναγγελία ακολουθεί η διαδικασία της έρευνας για να διαπιστωθεί εάν το συγκεκριμένο περιστατικό θα θεωρηθεί επαγγελματική ασθένεια ή πρέπει περαιτέρω να διερευνηθεί από τον ελεγκτικό μηχανισμό του νέου φορέα. Στην περίπτωση αρνητικής γνωμοδότησης του ελέγχου εξετά-



ζεται αν πρέπει να προβλέπεται δυνατότητα του εργαζόμενου να προσφύγει σε ανώτερου επιπέδου αρχή εντός του φορέα για επανεξέταση του θέματος. Η προσφυγή αυτή και το τελικό αποτέλεσμα πρέπει σε κάθε περίπτωση να κοινοποιείται και στους άλλους εμπλεκόμενους φορείς.

Η αρχή που γενικά ισχύει είναι ότι, η υποχρέωση για αναγγελία γίνεται όπως αναφέρθηκε παραπάνω όμως η αίτηση για αναγνώριση γίνεται μόνο από την πλευρά του παθόντα.

Περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών σε αυτοαπασχολούμενους π.χ. στη γεωργία, αλιεία πρέπει να αναφέρονται εφόσον αυτές οι ομάδες καλύπτονται από τη νομοθεσία.

### **Σύστημα καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών**

Απαιτείται να αλλάξει το σύστημα καταγραφής και στατιστικής επεξεργασίας των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών. Σήμερα για τα εργατικά ατυχήματα δεν υπάρχουν αξιόπιστα στοιχεία για το σύνολο των ατυχημάτων, για δε τις επαγγελματικές ασθένειες το σύστημα καταγραφής ουσιαστικά είναι ανύπαρκτο. Στην περίπτωση λειτουργίας ενός μόνο φορέα, θα πρέπει ο ίδιος ο φορέας να μεριμνήσει για την καταγραφή και τη στατιστική επεξεργασία των εργατικών ατυχημάτων στα πλαίσια της μεθοδολογίας ESAW. Στην περίπτωση περισσότερων του ενός φορέα, ο ρόλος αυτός θα μεταφερθεί στην Ομοσπονδία των φορέων.

Ειδικότερα για τις επαγγελματικές ασθένειες πρέπει να δημιουργηθούν όλες οι απαραίτητες προϋποθέσεις για την αναγγελία και την αναγνώρισή τους. Οι διεργασίες αυτές θα πραγματοποιούνται εντός του φορέα (ή εντός των φορέων). Η συγκέντρωση όλων των περιπτώσεων των επαγγελματικών ασθενειών θα μπορούσε να υπάγεται στην αρμοδιότητα της ομοσπονδίας των φορέων.

### **Αναγγελία πρόσληψης**

Πέραν της υποχρέωσης αναγγελίας πρόσληψης στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΟΑΕΔ, και ασφάλισης στο αντίστοιχο ασφαλιστικό ταμείο, θα πρέπει οι σχετικές προσλήψεις να αναγγέλλονται και στο νέο φορέα, προκειμένου να δημιουργηθεί μητρώο απασχολούμενων το οποίο θα είναι χρήσιμο και για τη συγκέντρωση στοιχείων για την απασχόληση, την ανεργία, το είδος απασχόλησης κ.λπ. Αντίστοιχα υπάρχει υποχρέωση αναγγελίας της διακοπής της εργασιακής σχέσης.

Οι εργοδότες είναι υποχρεωμένοι να ασφαλίζουν τους εργαζόμενους στο φορέα από τη στιγμή της πρόσληψης ή της διακοπής της εργασίας, να παραθέτουν το αριθμό φορολογικού μητρώου του εργαζόμενου, το ΑΦΜ της Εταιρείας καθώς και τον αριθμό ασφαλιστικού μητρώου στο φορέα. Τα στοιχεία αυτά καταχωρούνται, επεξεργάζονται και παρουσιάζονται από την αρμόδια υπηρεσία του φορέα. Κατά συνέπεια, με τον τρόπο αυτό της συνεχούς καταγραφής και ενημέρωσης δίνεται η δυνατότητα παρακολούθησης της αγοράς εργασίας και της απασχόλησης στη χώρα, σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο, καθώς επίσης και η δυνατότητα σύγκρισης και επεξεργασίας αυτών των δεδομένων με την αρμόδια κρατική υπηρεσία του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας.

Μαζί με τη δήλωση του ονόματος, του φορολογικού και ασφαλιστικού μητρώου του εργαζόμενου, οι εργοδότες πρέπει να δηλώνουν εντός συγκεκριμένου χρόνου (π.χ. 8 ημέρες) τυχούσες αλλαγές στο αντικείμενο εργασίας του εργαζόμενου, όπως για παράδειγμα εάν αυτοί αναλαμβάνουν περισσότε-

ρο επικίνδυνη εργασία ή λιγότερο.

Οι εργοδότες πρέπει να ενημερώνουν το φορέα 5 ημέρες πριν την έναρξη των δραστηριοτήτων τους. Σε περίπτωση επείγουσας πρόσληψης και αδυναμίας προτέρας δήλωσης, ο εργοδότης πρέπει να ενεργήσει το αργότερο 5 ημέρες μετά την πρόσληψη και να δικαιολογήσει την καθυστέρηση. Με τη δήλωση του εργοδότη άρχονται τα δικαιώματα του εργαζόμενου.

Κάθε έτος εντός του πρώτου διμήνου οι εργοδότες υποχρεούνται να πληροφορούν το φορέα για τους μισθούς-ημερομίσθια που κατέβαλαν το προηγούμενο οικονομικό έτος.

### **Ο ρόλος των ΕΥΑΕ**

Ο ρόλος των Επιτροπών Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΥΑΕ) στο νέο σύστημα ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου είναι ένα από τα κυρίαρχα στοιχεία ειδικά στον τομέα της πρόληψης. Μέχρι σήμερα η συμβολή των εργαζομένων μέσω των συγκεκριμένων θεσμών δεν είχε ουσιαστικά αποτελέσματα στη συντριπτική πλειοψηφία των μικρών επιχειρήσεων. Χωρίς τη συμβολή των εργαζομένων πρακτικά δεν είναι δυνατή η αποτελεσματική προώθηση των θεμάτων ασφάλειας και υγείας μέσα στις επιχειρήσεις. Είναι δεδομένο ότι στις ιδιαίτερα μικρές επιχειρήσεις δεν προβλέπεται νομοθετικά η δυνατότητα δημιουργίας ΕΥΑΕ ούτε είναι πρακτικά εφικτός υπό τις επικρατούσες συνθήκες και νοοτροπία ο ορισμός αντιπροσώπου με ειδική αρμοδιότητα τα θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία. Έτσι πρέπει παράλληλα με την ίδρυση του νέου φορέα να προωθηθούν οι αναγκαίες ρυθμίσεις και διατάξεις, προκειμένου στις πολύ μικρές επιχειρήσεις να υπάρχει η δυνατότητα να ορίζεται (ή να εκλέγεται) αντιπρόσωπος με ειδική αρμοδιότητα τα θέματα ασφάλειας και υγείας και ο οποίος θα καλύπτει έναν αριθμό επιχειρήσεων. Ο ορισμός αυτός μπορεί να γίνεται μέσω του Εργατικού Κέντρου κάθε περιοχής με κάλυψη ομοειδών επιχειρήσεων ή επιχειρήσεων μέσα σε μία συγκεκριμένη περιοχή.

Στο νέο φορέα πρέπει να κοινοποιούνται τα στοιχεία των εργαζομένων οι οποίοι έχουν εκλεγεί ή ορισθεί σε ΕΥΑΕ ή αντιπρόσωποι με ειδική αρμοδιότητα στα θέματα ΑΥΕ ώστε να μπορεί να προγραμματίζει και να οργανώνει μεταξύ των άλλων και την εκπαίδευσή τους στα πλαίσια των προγραμμάτων εκπαίδευσης-κατάρτισης των εργαζομένων.

### **Πρόληψη και έρευνα**

Από τον φορέα αναπτύσσεται ο κατάλληλος μηχανισμός πρόληψης. Στόχος είναι να ενημερώνονται κατάλληλα οι επιχειρήσεις και μέσω αυτών και οι εργαζόμενοι για τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται και να τηρούνται. Παράλληλα με το μηχανισμό επιθεώρησης που υπάρχει καταγράφονται οι επιδόσεις των επιχειρήσεων ώστε να καθιερωθεί το ύψος της εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου ανά επιχείρηση. Παράλληλα ο μηχανισμός επιθεώρησης συμβουλεύει τις επιχειρήσεις προκειμένου να αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα προβλήματα εφαρμογής ασφάλειας και υγείας. Ειδικότερα για τις πολύ μικρές επιχειρήσεις ο μηχανισμός αυτός μεριμνά για την παροχή των προβλεπόμενων υπηρεσιών προστασίας και πρόληψης. Για το σκοπό αυτό θα μπορούσε να έχουν δημιουργηθεί εντός του συγκεκριμένου τομέα του νέου φορέα υπηρεσίες εν ήδη ΕΞΥΠΠ. Στην περίπτωση αυτή πρέπει να έχει μελετηθεί το ενδεχόμενο να θεωρηθεί ότι δημιουργείται αθέμιτος ανταγωνισμός αφού η παροχή τέτοιων υπηρεσιών από τον ίδιο το φορέα θα είναι λογικά προτιμητέος από τις επιχειρήσεις αντί να προσφεύγουν σε αναζήτηση παροχής υπηρεσιών από εξωτερικούς συνεργάτες ή ΕΞΥΠΠ. Η συγκεκρι-

μένη αναφορά γίνεται λαμβάνοντας υπόψη ότι το πρόβλημα αυτό είχε παρουσιασθεί στη Γερμανία και παραπέμφθηκε στα δικαστήρια για έκδοση σχετικής απόφασης.

Επίσης πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά την παροχή των συγκεκριμένων υπηρεσιών το μέγεθος της επιχείρησης, οι οικονομικές της δυνατότητες καθώς και οι δυσκολίες που ενδεχόμενα αντιμετωπίζει. Έτσι σε κάποιες περιπτώσεις η συγκεκριμένη παροχή υπηρεσιών θα γίνεται χωρίς κόστος για την επιχείρηση ενώ στις άλλες περιπτώσεις θα επιβαρύνεται η κάθε επιχείρηση ανάλογα.

Από το φορέα θα πρέπει να αναληφθούν οι απαραίτητες πρωτοβουλίες για την προώθηση της κατάλληλης έρευνας. Η έρευνα αυτή κατά κύριο λόγο εστιάζεται στην καταγραφή των συνθηκών σε επιχειρήσεις, μετρήσεις χημικών και φυσικών παραγόντων, προώθηση καλών πρακτικών κ.λπ. Και στον τομέα αυτό όπως και στην κατάρτιση το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. μπορεί να έχει σημαντική συνεισφορά με τις υποδομές που θα διαθέτει σε όλη τη χώρα.

### **Εκπαίδευση - κατάρτιση**

Από την αρχή πρέπει να δοθεί η δέουσα βαρύτητα στη συστηματική εκπαίδευση και κατάρτιση των εργαζομένων και των εργοδοτών. Η περίπτωση της Γερμανίας πιστεύεται ότι αποτελεί ένα καλό πρακτικό οδηγό.

Η εκπαίδευση αυτή αφορά καταρχάς τα στελέχη και τους εργαζόμενους οι οποίοι ενασχολούνται στην προώθηση και λήψη των απαραίτητων μέτρων πρόληψης και προστασίας των εργαζομένων (τεχνικοί ασφάλειας, γιατροί εργασίας, μέλη των ΕΥΑΕ, αντιπρόσωποι με ειδικό αρμοδιότητα θέματα ΑΥΕ). Ειδικότερα για τους ΤΑ και τους ΓΕ περιλαμβάνονται οι περιπτώσεις εκείνων που υπάγονται στις επιχειρήσεις ως εργαζόμενοι και όχι (τουλάχιστον στα πρώτα χρόνια της λειτουργίας του νέου συστήματος) όσους είναι εξωτερικοί συνεργάτες των επιχειρήσεων ή ανήκουν σε ΕΞΥΠΠ.

Στη χώρα μας στον τομέα αυτό θα μπορούσε να έχει σημαντική συνεισφορά το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. το οποίο είναι ήδη οργανωμένο σε τέτοια βάση και περιλαμβάνεται στους στόχους της λειτουργίας του και ο τομέας της κατάρτισης. Το ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. διαθέτει παραρτήματα στην Αθήνα και στην περιφέρεια. Φυσικά πρέπει οι υπάρχουσες υποδομές να διευρυνθούν και να ενισχυθούν με τη δημιουργία και άλλων παραρτημάτων σε όλη τη χώρα με την απαραίτητη στελέχωσή τους και την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή.

Ο προγραμματισμός της συγκεκριμένης κατάρτισης απαιτείται να μελετηθεί πολύ προσεκτικά, λαμβάνοντας υπόψη μεταξύ των άλλων ότι οι εκπαιδευόμενοι δεν πρέπει να λείπουν για μεγάλο συνεχόμενο χρονικό διάστημα από την εργασία τους, ότι υπάρχουν δυσκολίες στη μετακίνηση και διαμονή τους, οι σχετικές δαπάνες είναι σημαντικές κ.λπ.

Ως περιεχόμενο του προγράμματος κατάρτισης θα μπορούσε καταρχάς να χρησιμοποιηθεί το περιεχόμενο των προγραμμάτων επιμόρφωσης ΤΑ του Υπουργείου Απασχόλησης. Φυσικά ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στην εφαρμογή καλών πρακτικών και στην πρακτική εκπαίδευση στον τομέα των μετρήσεων όπου σήμερα υπάρχει σημαντική υστέρηση σε όλα τα επίπεδα.

Σημαντικό τμήμα στον τομέα αυτό αποτελεί και η εκπαίδευση εκπαιδευτών προς απόκτηση των απαραίτητων γνώσεων και πρακτικών από όσο το δυνατόν μεγαλύτερο αριθμό απόμων.

### **Πληροφόρηση - ενημέρωση**

Στον τομέα αυτό απαιτείται να υπάρχει η απαραίτητη συνεργασία με τους άλλους φορείς οι οποίοι εμπλέκονται με τα θέματα αυτά π.χ. Υπουργείο Απασχόλησης και Κοιν. Προστασίας, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. κ.λπ., ώστε να γίνεται αποτελεσματικότερος συντονισμός των ενεργειών, να μην υπάρχουν αλληλοεπικαλύψεις, δαπάνες χωρίς προστιθέμενη αξία κ.λπ. Η ομάδα στόχος θα πρέπει να είναι οι εμπλεκόμενοι με τα θέματα ΑΥΕ σε επίπεδο επιχείρησης και σε κάποιο επίπεδο το σύνολο των εργαζομένων. Ειδικότερα πρέπει να υπάρχει σαφής και πλήρης ενημέρωση όλων των εργαζομένων για τα δικαιώματά τους και τις υποχρεώσεις που έχουν έναντι των επιχειρήσεων, έναντι του φορέα κ.λπ. Για την πληροφόρηση αυτή απαιτείται να χρησιμοποιούνται όλα τα πρόσφορα μέσα π.χ. ενημερωτικά έντυπα, περιοδικά, φυλλάδια, προφορική ενημέρωση κ.λπ. Μέσω της ενημέρωσης αυτής πρέπει πρώτα απ' όλα ο εργαζόμενος να πεισθεί για τη χρησιμότητα του φορέα, ώστε να τον περιβάλλει με την απαραίτητη εμπιστοσύνη και να συμβάλλει και ο ίδιος ενεργά για την επιτυχία της λειτουργίας του όλου συστήματος ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου.

### **Πόροι και εισφορά επαγγελματικού κινδύνου**

Ο φορέας (φορείς) όπως προαναφέρθηκε είναι εντελώς ανεξάρτητοι αυτοδιαχειριζόμενοι οργανισμοί παροχής υπηρεσιών με δική τους νομική μορφή. Κατά τη φάση κανονικής λειτουργίας τους θα πρέπει να επιδιώκουν να ισοσκελίζουν τα έσοδα με τα έξοδά τους χωρίς να επιδιώκουν κέρδη αλλά ούτε να επιζητούν κρατικές επιχορηγήσεις. Στο μεταβατικό στάδιο λειτουργίας τους μετά την ίδρυσή τους, που για πρακτικούς λόγους πολύ πιθανό να απαιτηθεί, χρειάζεται να τους χορηγηθούν οι απαραίτητοι πόροι

Οι επιχειρήσεις, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, απαιτείται να αναγγείλουν άμεσα και ταχύτατα το εργατικό ατύχημα στο φορέα. Αυτός καταγράφει συνολικά τον αριθμό των ατυχημάτων κατά επιχείρηση, κατά κατηγορία κινδύνου και τις απουσίες των εργαζομένων. Έτσι συγκεντρώνει συγκριτικά συνολικά στατιστικά στοιχεία των επιχειρήσεων και των ατυχημάτων με σκοπό να προσδιοριστεί μεταξύ των άλλων και το ύψος των ασφαλιστρών με το σύστημα bonus-malus. Στα εργατικά ατυχήματα υπάγονται και αυτά που συμβαίνουν κατά τη διαδρομή που χρησιμοποιούν οι ασφαλισμένοι προς και από την εργασία χωρίς όμως αυτά τα ατυχήματα να λαμβάνονται υπόψη για τη διαμόρφωση του ύψους της εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου.

Εννοείται ότι όλα τα λειτουργικά έξοδα, οι δαπάνες για τις αμοιβές του προσωπικού που θα στελεχώνει το φορέα (φορείς), οι δαπάνες για την έρευνα κ.λπ. θα συνυπολογίζονται στην επιβάρυνση των εργοδοτών και των εργαζομένων η οποία θα καθιερωθεί με τη δημιουργία νέου ασφαλιστικού συστήματος κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου.

Είναι φανερό ότι όλες οι δαπάνες που προκύπτουν κατά τη λειτουργία του νέου συστήματος θα υπερκαλύπτονται από τις εισφορές εργοδοτών. Στο ξεκίνημα ενός νέου συστήματος θα απαιτηθεί αρχικό κεφάλαιο (1% της εισφοράς επαγγελματικού κινδύνου, κρατική επιχορήγηση ενδεχόμενα μερική ενίσχυση για ορισμένες από τις δράσεις του φορέα μέσω του Γ' κοινοτικού πλαισίου στήριξης κ.λπ.).

Το ύψος της εισφοράς με τις σχετικές μειώσεις ή αυξήσεις σε συνάρτηση με τον αριθμό των εργαζομένων, το βαθμό συμμόρφωσης των επιχειρήσεων, τον αριθμό των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματιών ασθενειών κ.λπ. είναι το ζητούμενο. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι ο καθορισμός αυτός πρέπει να διακρίνεται από ευελιξία, πρέπει να είναι δίκαιος, πρέπει να είναι αποδεκτός, να είναι μόνιμος (δεν μπορεί πρακτικά να αλλάζει τακτικά) κ.λπ. Σε κάθε περίπτωση απαιτείται να προβλέπονται διαδικασίες αναθεώρησης και επαναπροσδιορισμού του τρόπου προσδιορισμού και λειτουργίας του συστήματος. Οι εισφορές των εργοδοτών διαφοροποιούνται ανάλογα με την επικινδυνότητα της επιχείρησης (βοηθητικό οδηγό για τον προσδιορισμό της επικινδυνότητας των επιχειρήσεων μπορεί να αποτελέσει η τροποποίηση του Π.Δ. 294/88 σύμφωνα με τις σημερινές σύγχρονες ανάγκες), και σε συνάρτηση με τα ατυχήματα και τις ασθένειες που συνέβησαν στις επιχειρήσεις κατά το προηγούμενο χρονικό διάστημα (π.χ. των τριών τελευταίων ετών) (σύστημα bonus malus).

Ανατρέχοντας στο παράρτημα που περιέχονται στατιστικά στοιχεία για την Ελλάδα στο δελτίο εργατικών ατυχημάτων του ΙΚΑ για το έτος 2002 και ειδικότερα στους πίνακες Π12 «εξέλιξη εργατικών ατυχημάτων και ημερών ανικανότητας σε σχέση με τον αντίστοιχο αριθμό ασφαλισμένων» και Π14 «Δαπάνες ΙΚΑ για επιδότηση και συνταξιοδότηση», παρατηρούμε ότι οι δαπάνες συντάξεων αναπηρίας εργατικών ατυχημάτων ανέρχονται σε 43 εκατομμύρια € ενώ οι παροχές επιδότησης εργατικών ατυχημάτων σε 9,86 εκατομμύρια €, δηλαδή συνολικά σε 52,86 εκατομμύρια €. Ο αριθμός των ασφαλισμένων ανέρχεται σε 1.952.232 άτομα.

Για τη χώρα μας τα παραπάνω αναφερθέντα στοιχεία αφορούν μόνο δύο κατηγορίες δαπανών και φυσικά δεν είναι δυνατή η όποια σύγκριση (π.χ. με τη Γερμανία που αναφέρθηκε παραπάνω) όσον αφορά την επιβάρυνση των εργοδοτών στην Ελλάδα για την περίπτωση δημιουργίας νέου φορέα (φορέων) ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου. Πραγματοποιώντας μια πρώτη εκτίμηση του θέματος από τα υπάρχοντα δεδομένα και την ποσοστιαία κατανομή των δαπανών (Γερμανία), ενδεικτικά θεωρείται ότι μια μέση εισφορά ύψους 1% επεκτεινόμενη στο σύνολο των επιχειρήσεων της χώρας είναι αρκετή για την κάλυψη του μεγαλύτερου τμήματος των δαπανών των νέου φορέα (φορέων) ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου.

### **Δαπάνες νέου φορέα**

Ο φορέας (φορείς) χρειάζεται να στελεχωθεί με επαρκές προσωπικό ώστε να ανταποκρίνονται στις πολλαπλής φύσης ανάγκες του.

Όπως προαναφέρθηκε κατά τη λειτουργία του, θα επιδιώκει τον ισοσκελισμό εσόδων-δαπανών, χωρίς να επιδιώκονται κέρδη και να επιζητούνται κρατικές επιχορηγήσεις.

Για να αποκτήσουμε μια ιδέα για το ύψος των δαπανών ανά τομέα του νέου φορέα, αναφέρεται ότι οι σχετικές δαπάνες των BG (Γερμανία) ανέρχονται για τις αποζημιώσεις σε 44,9%, για τις συντάξεις, σε 29,5%, για την αποκατάσταση σε 15,7%, για την πρόληψη σε 4,3% και για τη διοικητική υποστήριξη σε 5,6%.

Ο καθορισμός εισφοράς ανερχόμενη κατά μέσο όρο σε ύψος 1,42% του συνολικού μισθού ενός εργαζόμενου στη Γερμανία υπερκαλύπτει το σύνολο των δαπανών.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

### Αντί επιλόγου

- Η κεντρική επιδίωξη της παρούσας μελέτης αφορά στην διατύπωση πρότασης για την καθιέρωση ενός συστήματος ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα. Το σύστημα αυτό πέραν της αποκατάστασης την οποία καλύπτει και το ισχύον σήμερα σύστημα, μεριμνά παράλληλα για δράσεις που αποβλέπουν στην πρόληψη και μέσω αυτών στην τελική μείωση του κόστους των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών, κόστος το οποίο τελικά επιβαρύνει το κοινωνικό σύνολο. Στις δράσεις αυτές περιλαμβάνεται και ένα ολοκληρωμένο σύστημα αναφοράς και καταγραφής των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.
- Τα κεντρικά ερωτήματα για επεξεργασία και απάντηση όπως διατυπώθηκαν στην εισαγωγή της μελέτης έχουν ως εξής:
  - Ποια είναι τα ισχύοντα συστήματα ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου σε χώρες της Ευρώπης;
  - Ποια είναι τα ισχύοντα συστήματα καταγραφής εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών σε χώρες της Ευρώπης;
  - Ποιες είναι οι οικονομικές παράμετροι της ασφαλιστικής κάλυψης σε σχέση με τις συνθήκες εργασίας στις επιχειρήσεις;
  - Ποια είναι τα συστατικά στοιχεία της πρότασης για την οργάνωση και λειτουργία ενός συστήματος ασφαλιστικής κάλυψης του επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα;
- Κατά την επεξεργασία και ανάλυση των προαναφερόμενων κεντρικών ερωτημάτων της μελέτης διερευνήθηκε η δομή και λειτουργία των συστημάτων ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου σε επιλεγμένες χώρες της Ευρώπης. Στα πλαίσια αυτά εξετάσαμε τη μορφή του φορέα ασφάλισης (Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα), ποιους εργαζόμενους καλύπτει, αν καλύπτει και άλλες κατηγορίες πέραν των εργαζομένων, αν η ένταξη στο φορέα είναι υποχρεωτική, αν υπάρχουν σε κάθε χώρα περισσότεροι του ενός φορείς, αν εντάσσονται στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης ή αν είναι ξεχωριστοί φορείς ή ενδεχόμενα υπάρχει και μικτής μορφής σύστημα, αν καλύπτει το σύνολο των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, τι είδους παροχές χορηγούν στους ασφαλισμένους σε περίπτωση εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής ασθένειας, αν υπάρχουν εξαιρέσεις, αν παρέχεται κίνητρο στους εργοδότες να βελτιώσουν το επίπεδο προστασίας των εργαζομένων μέσα στην επιχείρηση, αν υπάρχει ελεγκτικός ή συμβουλευτικός μηχανισμός προς τις επιχειρήσεις, αν δραστηριοποιούνται και σε άλλους τομείς (νομοθεσία, εκπαίδευση-κατάρτιση, έρευνα, ενημέρωση, συνδρομή σε ορισμένες επιχειρήσεις, επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων), πώς γίνεται η καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, αν υπάρχει μηχανισμός αναγνώρισής τους. Επίσης εξετάστηκε η πλευρά της οικονομικής διάστασης του όλου προβλήματος. Μελετήθηκαν όλες οι σχετικές παράμετροι, πραγματοποιήθηκε σύγκριση των συστημάτων και αξιολογήσή τους, ώστε στη συνέχεια να προκύψει μια κατά το δυνατόν τεκμηριωμένη πρόταση για εφαρμογή κατάλληλου συστήματος ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου στη χώρα μας.

➤ Από την ανάλυση προκύπτουν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

Στην Ελλάδα το ασφαλιστικό σύστημα, παρόλο που στους στόχους του αναγνωρίζει την ανάγκη για πρόληψη των ατυχημάτων και των ασθενειών, λειτουργεί μέχρι σήμερα με κύριο προσανατολισμό την αποκατάσταση.

Στις χώρες που εξετάστηκαν, η ασφάλιση του επαγγελματικού κινδύνου αποτελεί ιδιαίτερο τομέα του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Πέραν των βασικών ασφαλιστικών παροχών (σύνταξη, αποζημίωση κ.λπ.) παρέχονται στις επιχειρήσεις ολοκληρωμένες υπηρεσίες για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων (πρόληψη, κατάρτιση, επιθεώρηση κ.λπ.). Παράλληλα έχουν καθιερωθεί οικονομικά κίνητρα για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας στις επιχειρήσεις με στόχο τη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών και του συνεπαγόμενου κόστους.

➤ Από την αξιολόγηση των συστημάτων των άλλων χωρών και λαμβάνοντας υπόψη τις πραγματικές συνθήκες στην Ελλάδα προέκυψε η πρόταση για ύπαρξη ασφαλιστικού φορέα ο οποίος συνοπτικά θα λειτουργεί ως εξής:

#### **Σκοπός**

Η κάλυψη των παθόντων εργατικό ατύχημα η επαγγελματική ασθένεια ως προς όλες τις πτυχές (ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, επιδότηση λόγω του εργατικού ατυχήματος ή της επαγγελματικής ασθένειας, αποκατάσταση, επανένταξη στην παραγωγική διαδικασία, συνταξιοδότηση, ειδική κατάρτιση κ.λπ.).

#### **Εναλλακτικές μορφές ασφαλιστικού φορέα**

Οι εναλλακτικές μορφές για την ασφάλιση του επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα μπορεί να συνοψισθούν ως εξής:

- Ανεξάρτητο Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου διοικούμενο από τους κοινωνικούς συνομιλητές και σε επίπεδο Ομοσπονδίας των φορέων με τη συμμετοχή του κράτους ή
- Κλάδος υπαγόμενος στο Ι.Κ.Α.
- Μετεξέλιξη του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. για να καλύψει ολικά ή μερικά τις απαιτήσεις του νέου φορέα. Θεωρείται αυτονόητο ότι η συγκεκριμένη περίπτωση θα μπορούσε να προωθηθεί μόνο μετά από ενδελεχή εξέταση του θέματος και αφού προηγηθεί διαβούλευση και συμφωνία των αρμοδίων πλευρών. Σε κάθε περίπτωση ο ρόλος του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. θα είναι ιδιαίτερα σημαντικός για την υποστήριξη του νέου φορέα.

Από τις εναλλακτικές αυτές μορφές η πρότασή μας προσανατολίζεται προς την κατεύθυνση δημιουργίας περισσότερων του ενός φορέα (π.χ. ιδιωτικού και δημόσιου τομέα) ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου. Οι φορείς αυτοί θα είναι ανεξάρτητοι φορείς και θα καλύπτουν μεγάλες κατηγορίες ομοειδών επιχειρήσεων και μονάδων του ιδιωτικού και δημόσιου τομέα της οικονομίας. Η αναβαθμισμένη λειτουργία του προτεινόμενου φορέα (φορέων) είναι δυνατόν να επιτευχθεί, εκτός των άλλων και με την επιστημονική υποστήριξη του ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε.



### ***Χρηματοδότηση***

Από εισφορές των εργοδοτών στα δεδομένα του 1% των εισφορών των βιομηχανιών του νομού Αττικής με επέκταση της εισφοράς στο σύνολο των επιχειρήσεων της χώρας, κρατική επιχορήγηση στα πρώτα στάδια λειτουργίας του κλάδου και ενδεχόμενα για κάποιες δράσεις από το Γ' κοινοτικό πλαίσιο στήριξης.

### ***Δικαίωμα ένταξης στον κλάδο ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου***

Στον προτεινόμενο φορέα (φορείς) θα ενταχθούν υποχρεωτικά οι εργαζόμενοι στον ιδιωτικό και ευρύτερο δημόσιο τομέα.

### ***Δραστηριότητες του φορέα (φορέων) ασφάλισης επαγγελματικού κινδύνου***

1. Έρευνα
2. Καταγραφή εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών
3. Έλεγχο των ενταγμένων στο φορέα επιχειρήσεων και μονάδων
4. Εκπαίδευση των στελεχών ασφάλειας υγείας των επιχειρήσεων και των εργαζομένων
5. Αποκατάσταση των παθόντων εργατικό ατύχημα και επαγγελματική ασθένεια
6. Αποζημίωση των παθόντων.
7. Επανένταξη των θυμάτων.



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ελληνική

- Ευρωπαϊκές στατιστικές σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα (ESAW)- Μεθοδολογία- Έκδοση 2001.
- Fonck H., “Τα συστήματα ασφάλισης του επαγγελματικού κινδύνου και η ενίσχυση της πρόληψης στις ευρωπαϊκές χώρες. Ανταλλαγή συνδικαλιστικών πρακτικών και εμπειριών. Η κατάσταση στο Βέλγιο», Συνέδριο της ΓΣΕΕ Υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας- Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος, Αθήνα, 2004.
- Ι.Κ.Α., (Εγκ. 79/74 , άρθρα 7 και 11 ΚΑ.Α και Γεν. Έγγραφο131220/Φ3/12- 7-78).
- Ιωάννου Χ., «Συνέργια (υπό) συστημάτων Κοινωνικής Πολιτικής: Το παράδειγμα των συνθηκών εργασίας». Έκδοση ΕΛΙΝΥΑΕ 2001.
- Jimenez J. G., “Τα συστήματα ασφάλισης επαγγελματικών κινδύνων και προώθηση της πρόληψης στις Ευρωπαϊκές χώρες. Ανταλλαγή πρακτικών και συνδικαλιστικών εμπειριών», Συνέδριο της ΓΣΕΕ Υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας- Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος, Αθήνα, 2004
- Μακρόπουλος Β., "Ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου", Συνέδριο της ΓΣΕΕ Υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας- Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος, Αθήνα, 2004.
- Olivier D., A. Michel “Η ασφάλιση των επαγγελματικών κινδύνων στη Γαλλία. Εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες», Συνέδριο της ΓΣΕΕ Υγιεινή και ασφάλεια στους χώρους εργασίας- Πρωταρχική μέριμνα του συνδικαλιστικού κινήματος, Αθήνα, 2004.
- Παπαδόπουλος Μ., «Προστασία της υγείας απ’ τον επαγγελματικό κίνδυνο», σελ. 226-234, Κέντρο Μαρξιστικών Ερευνών (Προσεγγίσεις στην κατάσταση της εργατικής τάξης στην Ελλάδα). Εκδ. Σύγχρονη Εποχή, Αθήνα 2000.
- Ρομπόλης Σ., Ματθαίου Α. «Η εισφορά Επαγγελματικού Κινδύνου στο σύστημα Κοινωνικής Προστασίας στην Ελλάδα. Έλεγχος αποτελεσματικότητας», Εθνικό Συνέδριο «Προοπτικές Εθνικής Πολιτικής για την Ασφάλεια και την Υγεία στους χώρους εργασίας», Θεσσαλονίκη 1996.
- Ρομπόλης Σ., Ρωμανιάς Γ., Μαργιός Β., «Αναλογιστική μελέτη του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, Δέσμη προτάσεων», Αθήνα, 2001.
- Σαραφόπουλος Ν., «Οδηγός Υγιεινής και Ασφάλειας της εργασίας», 3ος, Αθήνα 2003.
- Σαραφόπουλος Ν., «Προστασία, ασφάλεια και υγιεινή στην εργασία», Υπουργείο Εργασίας ΟΑΕΔ, Αθήνα 1986.
- Υπουργική Απόφαση «Περί αντικατάστασως του άρθρου 40 του Κανονισμού Ασθενείας του Ι.Κ.Α.» (ΦΕΚ 132/Β/12-2-79).
- Φυτιλή Δ.: Επαγγελματικές παθήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ΕΣΔΥ, διπλωματική εργασία, Αθήνα 2002.
- Χατζής Χ., “Ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου στην Ελλάδα», Περιοδικό ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε. Υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας- τεύχος 16, Αθήνα, 2003.
- Χατζής Χ., Παπαδόπουλος Π., Λινού Α., «Πρόληψη επαγγελματικών ασθενειών στη ΓΕΩΡΓΙΑ-ΚΤΗΝΟΤΡΟΦΙΑ-ΑΛΙΕΙΑ», Αθήνα, 1995.
- <http://www.anaconda.gr/>
- <http://www.elinyae.gr/ekdoseis/periodiko.htm>
- [http://www.ika.gr/gr/infopages/stats/stat\\_report\\_step2.cfm](http://www.ika.gr/gr/infopages/stats/stat_report_step2.cfm)

**Ξενόγλωσση**

- 32003H0670 Commission Recommendation of 19 September 2003 concerning the European schedule of occupational diseases (Text with EEA relevance) (notified under document number C(2003) 3297) Official Journal L 238 , 25/09/2003 P. 0028 - 0034.
- AUVA Austrian Social Insurance for Occupational Risk, We care for your safety, 2002.
- Codigo de Mutuas-AMAT, Instituto Formutua, Madrid, September 2003.
- Dorman P., “The economics of safety, health and well-being at work: an overview”, ILO, SafeWork, Geneva, May 2000.
- Dorman P., “Three preliminary papers on the economics of occupational safety and health”, ILO, SafeWork, Geneva, April 2000.
- Enfermedades profesionales, Indice, Mutua intercomarcal.
- European Agency for Safety and Health at Work, «Οικονομική αξιολόγηση της πρόληψης των εργατικών ατυχημάτων σε επίπεδο επιχείρησης», Factsheet No 28, Bilbao, 2002.
- European Commission, «European Social Statistics: Accidents at work and work related health problems», Luxembourg, 2002.
- European Occupational Diseases Statistics (EODS), Eurostat Metadata in SDDS format: Base Page.
- Forum News No 14-10/1999, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.
- Forum News No 15-6/2000, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.
- Forum News No 16-10/2000, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.
- Forum News No 17-6/2001, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.
- Forum News No 18-12/2001, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.
- Forum News No 19-10/2002, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.
- Forum News No 20-08/2003, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.
- Forum News No 21-12/2003, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.
- Forum News No 22-05/2004, European Forum of Insurances against accidents at work and occupational diseases.
- <http://agency.osha.eu.int/publications/> <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/>
- [http://europa.eu.int/comm/eurostat/newcronos/reference/sdds/en/health/occ\\_dis\\_base.htm](http://europa.eu.int/comm/eurostat/newcronos/reference/sdds/en/health/occ_dis_base.htm)
- <http://europa.eu.int/scadplus/>
- <http://forum.europa.eu.int/Public/irc/dsis/hasaw/library>: European Occupational Diseases Statistics (EODS) – Methodology.
- <http://forum.europa.eu.int/Public/irc/dsis/hasaw/library>: publications.
- [http://forum.europa.eu.int/Public/irc/dsis/hasaw/library?!=/eods\\_collection&vm=detailed&sb=Title#](http://forum.europa.eu.int/Public/irc/dsis/hasaw/library?!=/eods_collection&vm=detailed&sb=Title#)
- [http://socialsecurity.fgov.be/faofat/adg/index\\_francais.htm](http://socialsecurity.fgov.be/faofat/adg/index_francais.htm)
- [http://socialsecurity.fgov.be/faofat/adg\\_declarations/fr/frm\\_declaration.htm](http://socialsecurity.fgov.be/faofat/adg_declarations/fr/frm_declaration.htm)

- <http://www.amat.es/>
- <http://www.ameli.fr/>
- <http://www.deutsche-sozialversicherung.de>
- <http://www.hvbg.de>
- <http://www.hvbg.de/e/pages/statist>
- <http://www.ilo.org/safework/>
- <http://www.inail.it/>
- <http://www.mtas.es/insht/legislation/RD/cuadro.htm>
- <http://www.suva.ch/fr/home.htm>
- <http://www.vakes.fi/tvl/>
- Mossink Jos, De Greef Marc, European Agency for Safety and Health at Work, "Inventory of socioeconomic costs of work accidents", Luxembourg, 2002.
- Social accident insurance, AUVA, Special Issue, 2002.
- Well Insured, Social Security in Austria, Information leaflet, Vienna, 2004.



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

### Δελτίο εργατικών ατυχημάτων Ι.Κ.Α. έτους 2002

Στη συνέχεια παρατίθενται κατωτέρω μερικά στοιχεία για τα εργατικά ατυχήματα και τις σχετικές δαπάνες για επιδότηση και συνταξιοδότηση.

- ✓ Κατά το έτος 2002 καταγράφηκαν, από το ΙΚΑ, 16.031 εργατικά ατυχήματα.
- ✓ Από την καταγραφή των Δελτίων Εργατικού Ατυχήματος συγκεντρώθηκε δείγμα 14.004 εργατικών ατυχημάτων εκ των οποίων 103 ήταν θανατηφόρα.
- ✓ Το 26,1% νοσηλεύτηκε σε νοσοκομείο μετά την παροχή πρώτων βοηθειών.

Ως προς τον τόπο που σημειώθηκαν τα ατυχήματα, το 88,5% αντιστοιχεί στο χώρο της επιχείρησης ή κατά διάρκεια της εργασίας ενώ το 13,3% ήταν τροχαία είτε κατά τη διάρκεια της εργασίας είτε κατά τη διαδρομή από ή προς την εργασία

Στο 70,3% του συνόλου ατυχημάτων οι πρώτες βοήθειες αμέσως μετά το ατύχημα δόθηκαν σε νοσοκομείο,

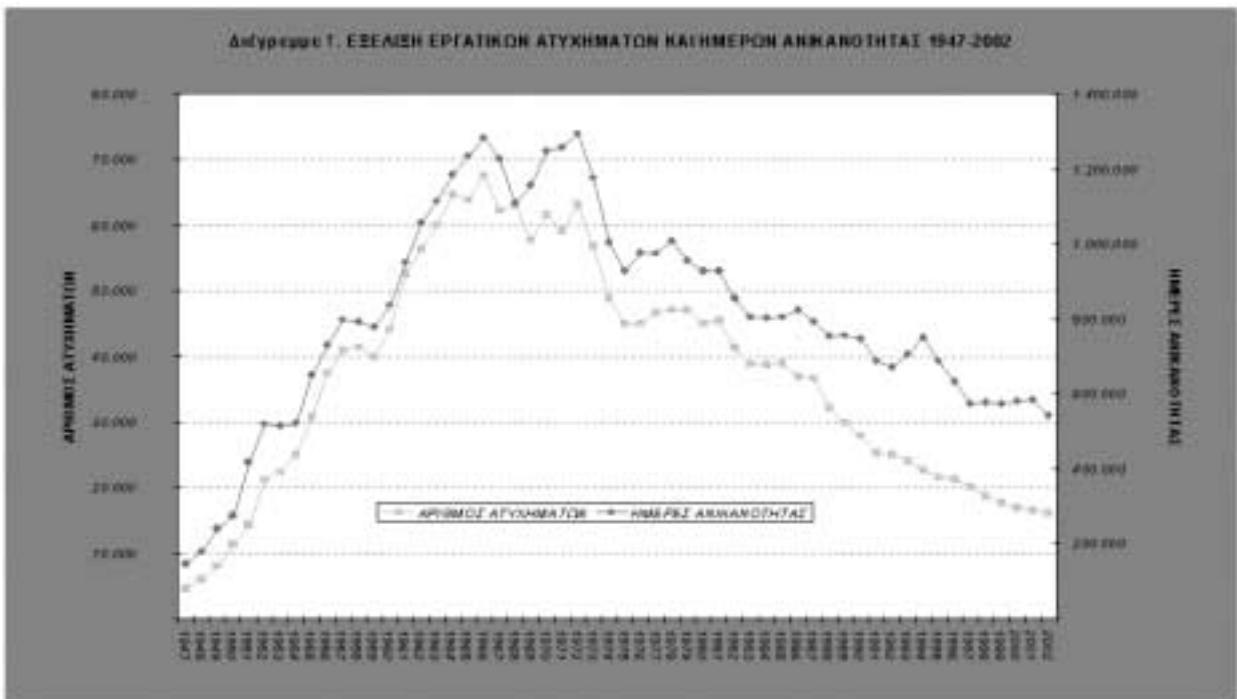
Στο σύνολο των ατυχημάτων μόνο το 26,1% νοσηλεύτηκε τελικά σε νοσοκομείο μετά την παροχή πρώτων βοηθειών.

Πίνακας 1. ΕΞΕΛΙΞΗ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΗΜΕΡΩΝ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ  
ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟ ΑΡΙΘΜΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

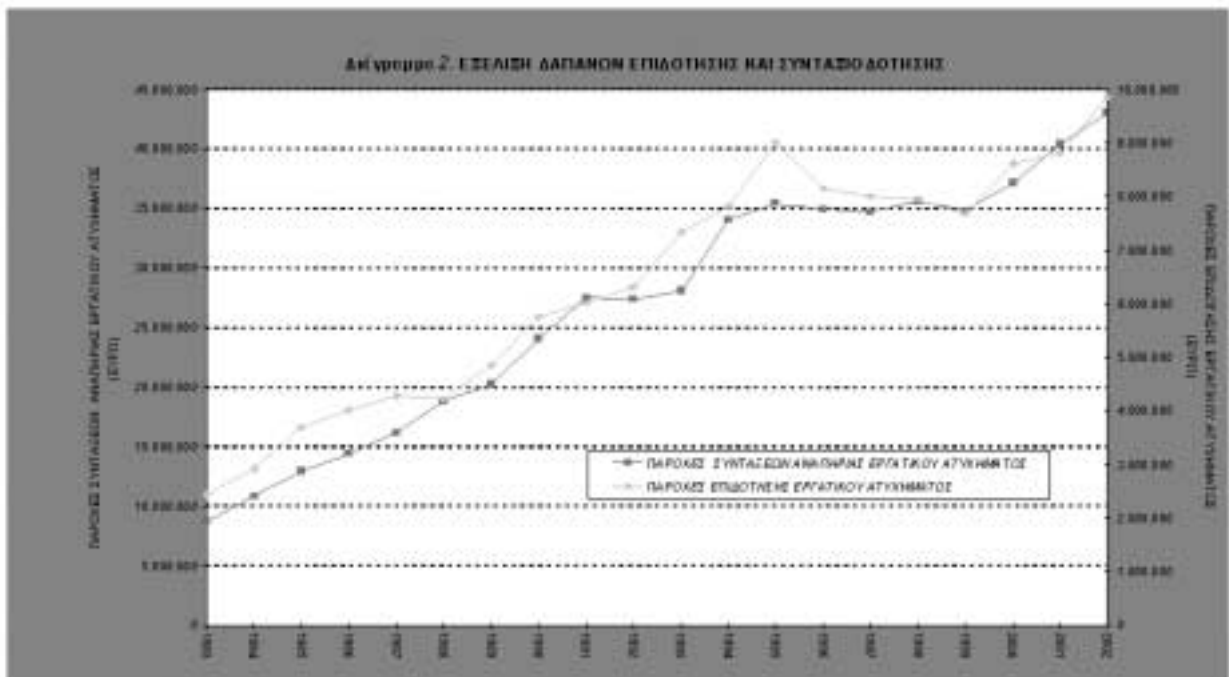
ΕΤΗ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	ΗΜΕΡΕΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ	ΑΤΥΧ/ΤΑ ΑΝΑ 1000 ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ	ΗΜΕΡΕΣ ΑΝΑ 1000 ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ
1947	4.581	145.455	309.000	14,8	470,7
1948	5.905	178.327	326.000	18,1	547,0
1949	7.996	238.919	340.000	23,5	702,7
1950	11.316	274.530	357.000	31,7	769,0
1951	14.223	417.085	393.000	36,2	1061,3
1952	21.099	518.915	415.000	50,8	1250,4
1953	22.335	514.399	470.000	47,5	1094,5
1954	24.982	520.981	515.000	48,5	1011,6
1955	30.693	650.160	584.000	52,6	1113,3
1956	37.406	729.448	590.000	63,4	1236,4
1957	40.881	797.190	610.000	67,0	1306,9
1958	41.406	791.151	630.000	65,7	1255,8
1959	39.920	778.490	657.000	60,8	1184,9
1960	44.174	835.370	718.000	61,5	1163,5
1961	52.555	950.096	726.000	72,4	1308,7
1962	56.392	1.054.865	732.000	77,0	1441,1
1963	60.050	1.113.208	748.000	80,3	1488,2
1964	64.731	1.183.276	783.000	82,7	1511,2
1965	63.849	1.234.113	795.000	80,3	1552,3
1966	67.595	1.283.601	839.000	80,6	1529,9
1967	62.205	1.226.437	874.000	71,2	1403,2
1968	63.132	1.106.950	924.000	68,3	1198,0
1969	57.670	1.156.799	952.000	60,6	1215,1
1970	61.530	1.247.725	964.000	63,8	1294,3
1971	59.117	1.256.481	974.000	60,7	1290,0
1972	63.107	1.294.028	1.020.000	61,9	1268,7
1973	56.721	1.175.814	1.057.000	53,7	1112,4
1974	48.794	1.004.457	1.104.000	44,2	909,8
1975	44.952	927.417	1.141.000	39,4	812,8
1976	44.987	975.255	1.176.000	38,3	829,3
1977	46.594	974.323	1.222.000	38,1	797,3
1978	47.115	1.007.709	1.280.000	36,8	787,3
1979	46.976	954.688	1.356.000	34,6	704,0
1980	44.950	926.648	1.431.000	31,4	647,6
1981	45.493	927.270	1.508.000	30,2	614,9
1982	41.327	854.361	1.546.000	26,7	552,6
1983	38.828	803.979	1.589.000	24,4	506,0
1984	38.658	803.153	1.646.000	23,5	487,9
1985	38.836	804.279	1.683.000	23,1	477,9
1986	36.913	823.151	1.719.000	21,5	478,9
1987	36.590	791.586	1.744.000	21,0	453,9
1988	32.192	753.388	1.766.000	18,2	426,6
1989	29.847	756.204	1.795.000	16,6	421,3
1990	27.846	746.290	1.812.000	15,4	411,9
1991	25.185	687.937	1.831.000	13,8	375,7
1992	25.063	669.365	1.849.000	13,6	362,0
1993	23.959	705.214	1.861.000	12,9	378,9
1994	22.608	750.000	1.874.000	12,1	400,2
1995	21.540	686.000	1.884.000	11,4	364,1
1996	21.225	633.390	1.889.000	11,2	335,3
1997	20.046	572.163	1.902.000	10,5	300,8
1998	18.615	577.425	1.908.000	9,8	302,6
1999	17.658	573.853	1.935.246	9,1	296,5
2000	16.822	578.979	1.941.265	8,7	298,2
2001	16.483	582.886	1.949.495	8,5	299,0
2002	16.031	542.349	1.952.232	8,2	277,8

Πηγή: ιστοσελίδα ΙΚΑ, [http://www.ika.gr/gr/infopages/stats/stat\\_report\\_step2.cfm](http://www.ika.gr/gr/infopages/stats/stat_report_step2.cfm)





Πηγή: ιστοσελίδα ΙΚΑ, [http://www.ika.gr/gr/info/pages/stats/stat\\_report\\_stop2.cfm](http://www.ika.gr/gr/info/pages/stats/stat_report_stop2.cfm)



Πηγή: ιστοσελίδα ΙΚΑ, [http://www.ika.gr/gr/info/pages/stats/stat\\_report](http://www.ika.gr/gr/info/pages/stats/stat_report)

Πίνακας 2. ΔΑΠΑΝΕΣ Ι.Κ.Α. ΓΙΑ ΕΠΙΔΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ

ΕΤΗ	ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ		ΠΑΡΟΧΕΣ ΕΠΙΔΟΤΗΣΗΣ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ		ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΡΟΧΩΝ ΓΙΑ ΕΠΙΔΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ	
	ΕΥΡΩ		ΕΥΡΩ	ΔΡΑΧΜΕΣ	ΕΥΡΩ	ΔΡΑΧΜΕΣ
1983	8.703.314		2.438.812	831.025.219	11.142.126	3.796.679.307
1984	10.802.575		2.919.919	994.962.256	13.722.493	4.675.939.520
1985	12.904.792		3.684.355	1.255.443.858	16.589.147	5.652.751.858
1986	14.382.894		4.007.392	1.365.518.819	18.390.286	6.266.489.819
1987	16.165.764		4.275.783	1.456.973.013	20.441.547	6.965.457.013
1988	18.782.098	6.400.000.000	4.221.066	1.438.328.084	23.003.164	7.838.328.084
1989	20.249.450	6.900.000.000	4.851.469	1.653.138.034	25.100.919	8.553.138.034
1990	24.064.563	8.200.000.000	5.742.664	1.956.812.705	29.807.227	10.156.812.705
1991	27.486.427	9.366.000.000	6.015.175	2.049.670.766	33.501.602	11.415.670.766
1992	27.342.627	9.317.000.000	6.310.667	2.150.359.940	33.653.294	11.467.359.940
1993	28.085.106	9.570.000.000	7.335.877	2.499.700.000	35.420.983	12.069.700.000
1994	34.042.553	11.600.000.000	7.820.249	2.664.750.000	41.862.803	14.264.750.000
1995	35.410.125	12.066.000.000	9.008.804	3.069.750.000	44.418.929	15.135.750.000
1996	34.884.813	11.887.000.000	8.147.909	2.776.400.000	43.032.722	14.663.400.000
1997	34.699.927		7.998.826	2.725.600.000	42.698.753	14.549.600.000
1998	35.594.477		7.940.132	2.705.600.000	43.534.609	14.834.418.000
1999	34.777.071		7.677.127	2.615.981.082	42.454.198	14.466.268.082
2000	37.133.657		8.609.286	2.933.614.214	45.742.943	15.586.907.989
2001	40.377.083		8.813.615	3.003.239.373	49.190.698	16.761.730.373
2002	43.001.593		9.858.621		52.860.214	

**Παρατήρηση:**

Στις παροχές συντάξεων δεν περιλαμβάνονται τα ποσά των συντάξεων θανάτου που προήλθαν από συντάξεις αναπηρίας από Εργατικά Ατυχήματα.

Πηγή: ιστοσελίδα ΙΚΑ, [http://www.ika.gr/gr/infopages/stats/stat\\_report\\_step2.cfm](http://www.ika.gr/gr/infopages/stats/stat_report_step2.cfm)

Πίνακας 3. ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ  
ΚΑΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

Κωδικός	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ											ΣΥΝΟΛΟ	%		
		ΑΝΑΤΟΛΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ-ΘΡΑΚΗ	ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	ΔΥΤΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	ΗΠΕΙΡΟΣ	ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ	ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ	ΠΙΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	ΑΤΤΙΚΗ	ΒΟΡΕΙΟ ΑΙΓΑΙΟ			ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ	ΚΡΗΤΗ
	Άγνωστη	2	9	1			1	2	3		66			1	85	0,6
1	Γεωργία,κτηνοτροφία,Θήρα	1	18		21		1	3	20	4	17	3	1	4	93	0,7
2	Δασοκομία,Υλοτομία	10	40	5	6	4		3	1	3				2	74	0,5
5	Αλεία,Ιχθυοτροφεία		2			4	10	2	7	5		8	3	3	44	0,3
10	Εξόρυξη Άνθρακα - Λιγνίτη													1	1	0,0
11	Άντληση Πετρελαίου											1			1	0,0
13	Εξόρυξη Μεταλλευμάτων		22						13						35	0,2
14	Λοιπά Ορυχεία - Λατομεία	19	21		3	6		4	4	3	20	10	9	7	106	0,8
15	Βιομ. Τροφίμων & Ποτών	65	274	5	41	46		39	115	34	278	13	4	50	964	6,9
16	Παραγ. Προ/ντων Καπνού	8	21						4	12	20				65	0,5
17	Παραγ. Κλωστ/κών υλών	17	110		3	5		6	18	2	59			10	230	1,6
18	Κατασκ. Ενδυμ. Γουναρικών	10	68	10	2	1		2			70			1	164	1,2
19	Κατεργ. Δέρματος - Υποδήματα	1	6					1	4		19				31	0,2
20	Βιομηχανία Ξύλου	10	56		16	3	1	7	41	9	42	5		15	205	1,5
21	Κατασκευή Χαρτιού	12	39		5			5	37	8	68			3	177	1,3
22	Εκδόσεις - Εκτυπώσεις		22				1		8	1	96	1		3	132	0,9
23	Παραγωγή Προϊόντων Πετρελαίου		5						1	8	41				55	0,4
24	Παραγωγή Χημικών Προϊόντων	11	24		4	1			35	4	132	1		1	213	1,5
25	Προϊόντα ελαστικού-Πλαστικά	11	80	5	18	3		7	64	4	104	1		4	301	2,1
26	Κατασκ. Προϊόντων από ορυκτά	40	97	5	25	10	1	18	61	17	164	6		21	465	3,3
27	Παραγωγή Βασικών Μετάλλων	20	120	1	34				142	10	90				417	3,0
28	Κατασκευή μεταλλικών προϊόντων	6	200	11	52	17	1	6	123	14	384	5	5	22	846	6,0
29	Κατασκ. Μηχανημάτων & ειδών Εξοπλισμού	1	80	3	6			8	17	4	208		2	6	335	2,4
30	Κατασκευή μηχανών γραφείου & Η/Υ										1				1	0,0
31	Κατασκευή Ηλεκτρικών Μηχανών & Συσκευών	3	15						42	19	26			1	106	0,8
32	Κατασκευές Ραδιοφωνίας-Τηλεορ.-Τηλεπικοινων.									3	14				17	0,1
33	Όργανα ακριβείας,Οπτικά & Ωρολόγια		3		1					5	13			1	23	0,2
34	Αυτοκινήτων, Ρυμουλκούμενων οχημάτων	1	29		3						11				44	0,3
35	Κατασκευή Εξοπλισμού Μεταφορών	2	2					1	38	1	225		60	1	330	2,4
36	Κατασκευή Επίπλων - Λοιπές Βιομηχανίες	4	83	4	14	5		2	28	7	162	4		7	320	2,3
37	Ανακύκλωση		1						1		7				9	0,1
40	Παροχή Ηλεκ. Ρεύματος - Φυσικών Αερίων		4	1					1		1	1			8	0,1
41	Συλλογή,Καθαρισμός Διανομή Νερού	4	10		2	2	1	5	2	3	16	4	2	12	63	0,4
45	Κατασκευές	76	555	75	102	114	57	241	185	231	1359	173	80	308	3.556	25,4
50	Πώληση-Συντ. Οχημάτων / Πώληση Καυσίμων	4	69	3	5	7		5	20	7	275	8	6	18	427	3,0
51	Χονδρικό Εμπόριο-Εμπόριο με Προμήθεια	10	123	5	5	7	3	17	22	18	311	17	3	44	585	4,2
52	Λιανικό Εμπόριο - Επισκευές συσκευών	11	188	5	13	19	5	35	39	34	632	17	11	40	1.049	7,5
55	Ξενοδοχεία - Εστιατόρια	8	91	8	13	22	13	21	11	21	312	8	11	48	587	4,2
60	Χερσαίες Μεταφορές	4	60	3	7	3		6	7	11	184	7		14	306	2,2
61	Μεταφορές μέσω υδάτινων οδών	1	1								9			1	12	0,1

	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ	ΑΝΑΤΟΛΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ-ΘΡΑΚΗ	ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	ΔΥΤΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	ΗΠΕΙΡΟΣ	ΙΟΝΙΑ ΝΗΣΙΑ	ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ	ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ	ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ	ΑΤΤΙΚΗ	ΒΟΡΕΙΟ ΑΙΓΑΙΟ	ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ	ΚΡΗΤΗ		
62	Εναέριες Μεταφορές		4				1	1			101	2	1	4	114	0,8
63	Συναφείς με τις μεταφορές βοηθητικές δραστηριότητες	4	42		4	3		3	3	4	130	4	20	4	221	1,6
64	Ταχυδρομεία & Τηλεπικοινωνίες		11	2	2			1			99	1		2	118	0,8
65	Ενδιάμεσοι Χρηματοπιστωτικοί Οργανισμοί	1	1						1		13				16	0,1
66	Ασφαλ. & Συνταξ. Ταμεία εκτός υποχρ. Κοιν. Ασφάλ.	1							1		21				24	0,2
67	Δραστηριότητες συναφείς με τις δραστηριότητες ενδιάμεσων Χρηματοπιστωτικών Οργανισμών										1				2	0,0
70	Δραστηριότητες σχετικές με ακίνητη περιουσία						2				2				4	0,0
71	Εκμίσθωση μηχ/των & ατομικού ή οικιακού Εξοπλ.		1		2						9			1	13	0,1
72	Πληροφορική & συναφείς δραστηριότητες		2		1	1				1	12				17	0,1
73	Έρευνα & Ανάπτυξη		2							1	1			1	5	0,0
74	Άλλες Επιχειρηματικές Δραστηριότητες	3	32	3	9	3		10	14	8	182			6	270	1,9
75	Δημόσια Διοίκηση & Άμυνα-Υποχρ. Κοινωνική Ασφάλ.	1	10			2	3	2	2	4	19	3	1	2	49	0,3
80	Εκπαίδευση		14		1			1	2	4	33	1		2	58	0,4
85	Υγεία & Κοινωνική μέριμνα	2	28		1	2		4		2	106	4		3	152	1,1
90	Διάθεση Λυμάτων & Απορριμμάτων - Υγιεινή κ.α.	2	70	3	8	5	4	15	19	10	91	8	4	18	257	1,8
91	Δραστηριότητες Οργανώσεων		3	1						1	4		1		11	0,1
92	Ψυχαγωγία - Πολιτισμός - Άθληση	2	10			1	1	2	3	5	80	1	3	4	112	0,8
93	Άλλες Δραστηριότητες Παροχής Υπηρεσιών		8				1	1		3	24	1		5	43	0,3
95	Νοικοκυριά με οικιακό Προσωπικό		3					1			22	2		1	29	0,2
99	Ετερόδοκοι Οργανισμοί και όργανα	1									5			1	7	0,0
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>389</b>	<b>2.789</b>	<b>159</b>	<b>429</b>	<b>296</b>	<b>107</b>	<b>490</b>	<b>1.158</b>	<b>547</b>	<b>6.391</b>	<b>320</b>	<b>227</b>	<b>702</b>	<b>14.004</b>	<b>100,0</b>
<b>%</b>		<b>2,8</b>	<b>19,9</b>	<b>1,1</b>	<b>3,1</b>	<b>2,1</b>	<b>0,8</b>	<b>3,5</b>	<b>8,3</b>	<b>3,9</b>	<b>45,6</b>	<b>2,3</b>	<b>1,6</b>	<b>5,0</b>	<b>100,0</b>	

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ: Αναφέρονται μόνο οι κωδικοί για τους οποίους υπάρχουν περιπτώσεις ατυχημάτων.

Πηγή: ιστοσελίδα ΙΚΑ, [http://www.ika.gr/gr/infopages/stats/stat\\_report\\_step2](http://www.ika.gr/gr/infopages/stats/stat_report_step2)

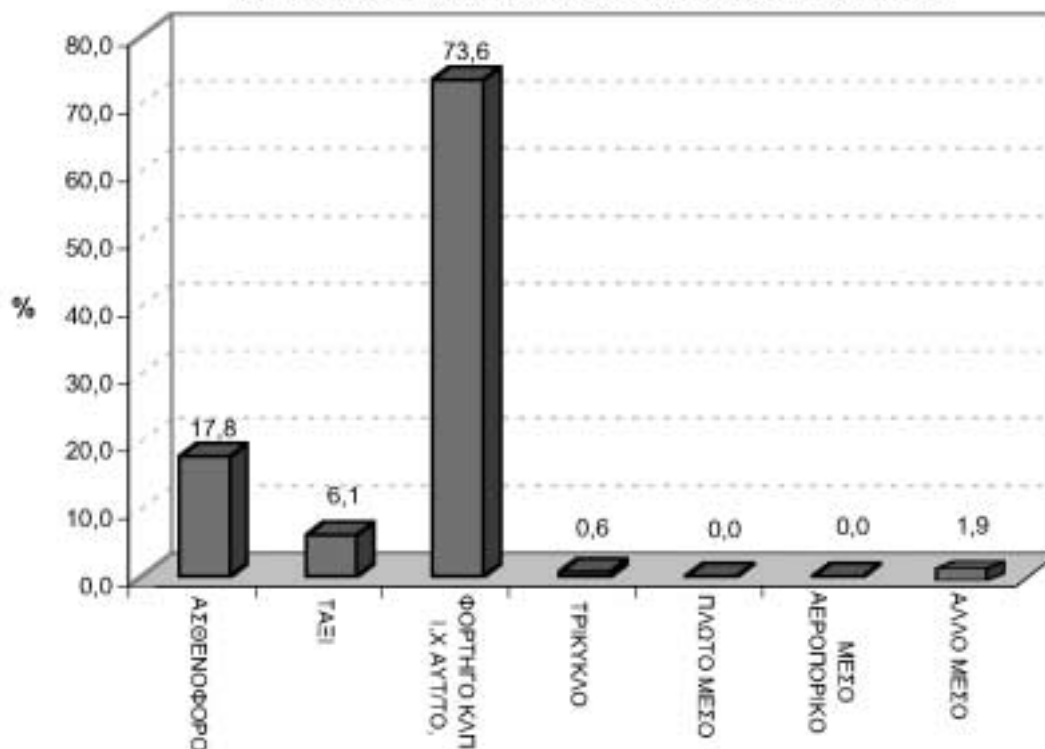
**Πίνακας 4. ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΟΔΗΓΗΣΑΝ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ**

ΝΟΣΗΛΕΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ	%
ΝΑΙ	3.650	26,1
ΟΧΙ	10.354	73,9
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>14.004</b>	<b>100,0</b>

**Πίνακας 5. ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΟΥ ΜΕΣΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ Ή ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**

ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΟ ΜΕΣΟ	ΣΥΝΟΛΟ	%
ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ	2.492	17,8
ΤΑΞΙ	855	6,1
Ι.Χ. ΑΥΤ/ΤΟ, ΦΟΡΤΗΓΟ ΚΛΠ	10.307	73,6
ΤΡΙΚΥΚΛΟ	86	0,6
ΠΛΩΤΟ ΜΕΣΟ		
ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΟ ΜΕΣΟ	1	0,0
ΑΛΛΟ ΜΕΣΟ	263	1,9
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>14.004</b>	<b>100,0</b>

**Διάγραμμα 3. ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΟ ΜΕΣΟ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ Ή ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**



Πηγή: ιστοσελίδα ΙΚΑ, [http://www.ika.gr/gr/infopages/stats/stat\\_report\\_step2.cfm](http://www.ika.gr/gr/infopages/stats/stat_report_step2.cfm)



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

## ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΓΕΡΜΑΝΙΑΣ

## ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

(περιλαμβάνονται πίνακες με τα βασικά στοιχεία των BG)

Πηγή: <http://www.hvbg.de/e/pages/statist/>

## Α. Βασικά συνοπτικά στατιστικά στοιχεία

## Α.1 Ασφάλιση

	2001	2002	2003
Επιχειρήσεις	3,035,884	3,028,799	3,039,358
Πλήρεις απασχολούμενοι	30,733,399	30,004,467	29,664,709
Ασφαλιζόμενα πρόσωπα	43,453,258	42,754,553	42,164,670
Ασφαλιστικές σχέσεις	55,251,139	54,534,914	54,249,941

## Α.2 Ατυχήματα κατά την εργασία και ατυχήματα προς και από την εργασία

	2001	2002	2003
<b>Αναφερόμενα εργατικά ατυχήματα</b>	1,060,625	973,540	871,145
ανά 1000 πλήρεις απασχολούμενους	34.51	32.45	29.37
ανά 1 εκατ. ώρες εργασίας	22.56	21.21	19.19
Αναφερόμενα ατυχήματα από και προς την εργασία	176,420	168,353	158,301
ανά 1,000 ασφαλιστικές σχέσεις	5.06	4.93	4.72
Συνολικά αναφερόμενα ατυχήματα	1,237,045	1,141,893	1,029,446
<b>Θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα</b>	811	773	735
Θανατηφόρα ατυχήματα από και προς την εργασία	669	581	604
Συνολικά θανατηφόρα ατυχήματα	1,480	1,354	1,339
<b>Ατυχήματα στην εργασία: νέες συντάξεις</b>	21,354	20,603	19,646
Ανά 1.000 πλήρεις απασχ.	0.695	0.687	0.662
Ατυχήματα από και προς την εργασία: νέες συντάξεις	6,510	6,640	6,608
Ανά 1.000 ασφαλιστικές σχέσεις	0.187	0.195	0.197
Νέες συντάξεις συνολικά	27,864	27,243	26,254

**A.3 Επαγγελματικές ασθένειες**

	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
Δηλώσεις πιθανών περιπτώσεων	66,784	62,472	56,900
Βεβαιωμένες περιπτώσεις	67,649	66,235	64,401
από τις οποίες: επαγγελματική αιτιολογία βεβαιωμένη	23,933	24,532	23,522
Αναγνωρισμένες περιπτώσεις επαγγελματικής ασθένειας	16,888	16,669	15,758
από τις οποίες: νέες συντάξεις	5,189	5,138	4,799
Περιπτώσεις που δεν υπάρχουν τα απαιτούμενα πρόσθετα χαρακτηριστικά ασφάλισης	7,045	7,863	7,764
Μη βεβαιωμένη επαγγελματική αιτιολογία	43,716	41,703	40,879
Θανατηφόρες επαγγελματικές ασθένειες	1,794	2,000	1,980

**A.4 Δαπάνες**

	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
Πρόληψη	0.67 Δισεκατομ.	0.7 Δισεκατομ.	0.73 Δισεκατομ.
Αποζημίωση	7.45 Δισεκατομ.	7.62 Δισεκατομ.	7.61 Δισεκατομ.
από την οποία: Αποκατάσταση	2.55 Δισεκατομ.	2.64 Δισεκατομ.	2.58 Δισεκατομ.
Συντάξεις κλπ.	4.9 Δισεκατομ.	4.98 Δισεκατομ.	5.03 Δισεκατομ.
Διοίκηση και διαδικασίες	1.03 Δισεκατομ.	1.08 Δισεκατομ.	1.12 Δισεκατομ.

**Μερίδια επιχειρήσεων**

Διαφορά των εξόδων των BG σε σχέση με τα έσοδα, η οποία επιβαρύνει στο τέλος κάθε εξεταζόμενου έτους τις επιχειρήσεις.

	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
Μερίδια	8.77 Δισεκατομ.	8.99 Δισεκατομ.	9.09 Δισεκατομ.
ανά εργαζόμ. σε DM/ Euro	285	300	306
ανά DM 100/ Euro 100 του μισθού	1.31	1.33	1.35



## Β. Επιχειρήσεις και ασφαλισμένοι

Έτος	Επιχειρήσεις	Πλήρεις απασχολ.	Ασφαλιζόμενοι	Ανθρωπο-ώρες σε χιλιάδες	Επίπεδο αμοιβής σαν βάση υπολογισμού συνεισφοράς από βιομηχανικό κλάδο σε 1000 DM/ 1000 €
1994	2,718,831	29,711,995	40,673,171	46,647,833	1,155,121,453
1995	2,823,228	30,323,479	41,924,315	47,607,862	1,195,888,737
1996	2,856,785	31,276,918	41,832,494	47,540,914	1,208,687,735
1997	2,948,398	30,871,591	42,117,106	47,233,533	1,204,281,127
1998	2,999,305	30,434,700	41,759,198	47,173,785	1,225,544,921
1999	3,013,006	30,616,391	43,199,367	47,761,568	1,253,259,405
2000	3,048,532	30,843,368	43,140,624	47,498,783	1,287,546,422
2001*	3,035,884	30,733,399	43,453,258	47,022,099	670,783,992
2002*	3,028,799	30,004,467	42,754,553	45,906,837	676,018,073
2003*	3,039,358	29,664,709	42,164,670	45,387,002	672,491,411

\*) Επίπεδο αμοιβής σε ΕΥΡΩ

### Β.1 Επιχειρήσεις κατά κλάδο

Κλάδος βιομηχανίας	2001	2002	2003
Ορυχεία	264	253	248
Λατομεία	16,033	15,775	15,407
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	6,142	6,167	6,191
Μέταλλα	140,491	138,640	136,685
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	99,732	98,019	97,813
Χημικά	12,857	13,064	13,240
Ευλεία	56,939	55,503	54,713
Χαρτί και εκτυπώσεις	46,158	46,517	46,376
Δέρμα και υφάσματα	85,214	84,570	84,714
Τροφή	412,647	414,282	416,160
Δόμηση	455,559	431,402	428,327
Εμπόριο και διοίκηση	1,045,214	1,050,939	1,064,818
Μεταφορέστ	177,165	177,059	180,428
Υπηρεσίες υγείας	481,469	496,609	494,238
<b>Σύνολο</b>	<b>3,035,884</b>	<b>3,028,799</b>	<b>3,039,358</b>

### Β.2 "Πλήρεις" εργαζόμενοι κατά κλάδο

Ο αριθμός των "πλήρων" εργαζομένων είναι ένας στατιστικός παράγοντας-δείκτης που χρησιμοποιείται για τον υπολογισμό της συχνότητας των ατυχημάτων. Ένας "πλήρης" εργαζόμενος αντιστοιχεί στο μέσο όρο του αριθμού των ωρών πραγματικής εργασίας από έναν εργαζόμενο πλήρους απασχόλησης. Αυτός ο δείκτης είναι ο πλέον κατάλληλος αριθμός αναφοράς για τον υπολογισμό της συ-

χνότητας των εργατικών ατυχημάτων διότι αντικατοπτρίζει τη χρονική περίοδο έκθεσης σε κίνδυνο ατυχήματος.

<b>Κλάδος βιομηχανίας</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
Ορυχεία	94,184	92,321	88,951
Λατομεία	351,126	328,593	312,797
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	163,309	164,240	162,685
Μέταλλα	3,791,688	3,657,109	3,624,184
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	2,298,853	2,216,306	2,182,894
Χημικά	945,416	941,908	926,071
Ξυλεία	544,276	500,508	474,799
Χαρτί και εκτυπώσεις	659,753	629,263	606,540
Δέρμα και υφάσματα	493,239	464,909	441,066
Τροφή	2,013,410	1,972,735	1,930,617
Δόμηση	2,523,566	2,300,079	2,120,169
Εμπόριο και διοίκηση	12,192,043	1,987,472	11,728,994
Μεταφορές	1,578,290	1,510,696	1,503,791
Υπηρεσίες υγείας	3,084,246	3,238,328	3,561,151
<b>Σύνολο</b>	<b>30,733,399</b>	<b>30,004,467</b>	<b>29,664,709</b>

### **B.3 Ασφαλισμένοι κατά κλάδο**

<b>Κλάδος βιομηχανίας</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
Ορυχεία	107,779	105,722	99,502
Λατομεία	398,678	374,067	357,758
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	184,587	186,365	185,256
Μέταλλα	3,994,100	4,026,750	3,894,675
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	2,384,073	2,304,171	2,273,717
Χημικά	990,727	982,161	968,337
Ξυλεία	572,945	549,246	514,419
Χαρτί και εκτυπώσεις	883,959	852,102	820,985
Δέρμα και υφάσματα	527,813	487,107	458,550
Τροφή	3,410,314	3,232,626	3,323,874
Δόμηση	3,421,452	3,197,691	2,967,615
Εμπόριο και διοίκηση	20,288,433	20,113,479	19,800,913
Μεταφορές	1,607,723	1,541,280	1,534,179
Υπηρεσίες υγείας	4,680,675	4,801,786	4,964,890
<b>Σύνολο</b>	<b>43,453,258</b>	<b>42,754,553</b>	<b>42,164,670</b>

**B.4 Ανθρωπόρες κατά κλάδο**

σε χιλιάδες

<b>Κλάδος βιομηχανίας</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
Ορυχεία	144,102	141,252	136,094
Λατομεία	537,224	502,747	478,579
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	249,863	251,289	248,908
Μέταλλα	5,801,282	5,595,378	5,545,000
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	3,517,246	3,390,948	3,339,828
Χημικά	1,446,486	1,441,119	1,416,888
Ξυλεία	832,742	765,777	726,443
Χαρτί και εκτυπώσεις	1,009,422	962,771	928,006
Δέρμα και υφάσματα	754,656	711,311	674,830
Τροφή	3,080,516	3,018,285	2,953,842
Δόμηση	3,861,059	3,519,121	3,243,861
Εμπόριο και διοίκηση	18,653,824	18,340,832	17,945,359
Μεταφορές	2,414,782	2,311,366	2,300,800
Υπηρεσίες υγείας	4,718,896	4,954,642	5,448,561
<b>Σύνολο</b>	<b>47,022,099</b>	<b>45,906,837</b>	<b>45,387,002</b>

**B.5 Ύψος αποζημιώσεων που χρησιμοποιείται σαν βάση για τον υπολογισμό της συμμετοχής του κλάδου**

σε 1.000 ευρώ

<b>Κλάδος βιομηχανίας</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
Ορυχεία	3,411,146	3,242,493	3,128,726
Λατομεία	9,322,514	8,898,492	8,561,356
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	5,544,280	5,777,228	5,956,163
Μέταλλα	115,471,417	116,503,896	116,556,309
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	69,901,098	68,437,531	69,892,886
Χημικά	33,132,671	33,793,637	34,029,189
Ξυλεία	12,698,702	11,970,023	11,267,428
Χαρτί και εκτυπώσεις	17,216,214	17,074,776	16,564,312
Δέρμα και υφάσματα	11,147,152	10,747,703	10,377,182
Τροφή	34,395,056	34,689,802	34,620,341
Δόμηση	48,239,568	45,463,735	42,661,862
Εμπόριο και διοίκηση	219,944,232	222,672,734	220,445,786
Μεταφορές	28,611,348	28,802,787	28,851,349
Υπηρεσίες υγείας	61,748,594	67,943,235	69,578,522
<b>Σύνολο</b>	<b>670,783,992</b>	<b>676,018,073</b>	<b>672,491,411</b>

**B.6 Επιχειρήσεις κατά μέγεθος το 2003**

Κλάδος βιομηχανίας	Επιχειρήσεις με "πλήρεις" απασχολ.					Σύνολο επιχειρ.
	έως 9	10 - 49	50 - 259	250 - 499	500 και άνω	
Ορυχεία	75	53	60	19	41	248
Λατομεία	11,039	3,034	1,092	147	76	15,407
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	4,693	887	493	71	47	6,191
Μέταλλα	94,472	31,896	8,403	1,082	810	136,685
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	71,352	21,045	4,206	604	606	97,813
Χημικά	6,816	3,645	2,053	391	335	13,240
Ξυλεία	46,256	7,038	1,222	129	68	54,713
Χαρτί και εκτυπώσεις	37,913	5,928	1,939	356	240	46,376
Δέρμα και υφάσματα	79,055	4,044	1,389	171	55	84,714
Τροφή	338,617	28,463	3,667	255	89	416,160
Δόμηση	390,392	32,978	4,433	343	181	428,327
Εμπόριο και διοίκηση	933,199	100,705	20,165	2,563	1,980	1,064,818
Μεταφορές	159,426	16,837	3,038	267	173	180,428
Υπηρεσίες υγείας	461,641	24,766	5,492	1,376	963	494,238
<b>Σύνολο</b>	<b>2,634,946</b>	<b>281,319</b>	<b>57,652</b>	<b>7,774</b>	<b>5,664</b>	<b>3,039,358</b>

**B.7 "Πλήρεις" εργαζόμενοι κατά μέγεθος επιχείρησης το 2003**

Κλάδος βιομηχανίας	Πλήρεις εργαζόμενοι σε επιχειρήσεις με πλήρεις απασχολούμενους					Σύνολο πλήρων εργαζομένων
	έως 9	10 - 49	50 - 259	250 - 499	500 και άνω	
Ορυχεία	228	1,311	7,455	6,908	72,708	88,610
Λατομεία	23,288	65,767	109,224	51,037	61,844	311,270
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	8,157	20,768	52,029	25,483	56,094	162,531
Μέταλλα	296,229	679,441	861,933	376,148	1,400,441	3,614,192
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	242,162	414,471	429,026	210,540	876,578	2,172,777
Χημικά	18,065	84,166	225,641	137,526	455,748	921,146
Ξυλεία	112,259	134,418	122,074	42,939	61,118	472,808
Χαρτί και εκτυπώσεις	65,668	83,948	153,015	95,539	207,852	606,022

Δέρμα και υφάσματα	105,484	85,002	144,367	58,006	48,082	440,941
Τροφή	878,166	537,057	355,045	85,879	73,960	1,930,107
Δόμηση	794,488	613,506	419,339	116,521	175,456	2,119,310
Εμπόριο και διοίκηση	1,815,038	1,955,067	2,023,167	872,326	3,299,448	9,982,687
Μεταφορές	371,111	342,861	295,200	92,555	400,540	1,502,312
Υπηρεσίες υγείας	957,934	477,857	497,212	437,666	1,103,988	3,474,657
<b>Σύνολο</b>	<b>5,688,277</b>	<b>5,495,640</b>	<b>5,694,727</b>	<b>2,609,073</b>	<b>8,293,857</b>	<b>27,799,370</b>

### Γ. Ατυχήματα κατά την εργασία και ατυχήματα προς και από την εργασία

	2001	2002	2003
<b>Αναφερόμενα εργατικά ατυχήματα</b>	1,060,625	973,540	871,145
ανά 1000 πλήρεις απασχολούμενους	34.51	32.45	29.37
ανά 1 εκατ. ώρες εργασίας	22.56	21.21	19.19
Αναφερόμενα ατυχήματα από και προς την εργασία	176,420	168,353	158,301
ανά 1,000 ασφαλιστικές σχέσεις	5.06	4.93	4.72
Συνολικά αναφερόμενα ατυχήματα	1,237,045	1,141,893	1,029,446
<b>Θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα</b>	811	773	735
Θανατηφόρα ατυχήματα από και προς την εργασία	669	581	604
Συνολικά θανατηφόρα ατυχήματα	1,480	1,354	1,339
<b>Ατυχήματα στην εργασία: νέες συντάξεις</b>	21,354	20,603	19,646
Ανά 1.000 πλήρεις απασχ.	0.695	0.687	0.662
Ατυχήματα από και προς την εργασία: νέες συντάξεις	6,510	6,640	6,608
Ανά 1.000 ασφαλιστικές σχέσεις	0.187	0.195	0.197
<b>Νέες συντάξεις συνολικά</b>	27,864	27,243	26,254

#### Γ.1 Ατυχήματα κατά την εργασία

Έτος	Αναγγελθέντα εργατικά ατυχήματα	Εργατικά ατυχήματα: νέες συντάξεις	Θανατηφόρα εργατικά ατυχήματα
1994	1,489,360	34,659	1,250
1995	1,415,381	34,464	1,196
1996	1,266,458	33,966	1,120
1997	1,221,530	28,135	1,004
1998	1,198,608	25,549	948
1999	1,185,382	24,338	977
2000	1,144,262	22,678	825
2001	1,060,625	21,354	811
2002	973,540	20,603	773
2003	871,145	19,646	735

## Γ.2 Θανατηφόρα ατυχήματα κατά την εργασία

κατά κλάδο

Κλάδος βιομηχανίας	2001	2002	2003
Ορυχεία	5	9	5
Λατομεία	24	24	27
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	5	4	4
Μέταλλα	86	89	83
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	34	41	43
Χημικά	12	28	10
Ξυλεία	18	19	16
Χαρτί και εκτυπώσεις	13	12	9
Δέρμα και υφάσματα	6	6	7
Τροφή	38	33	34
Δόμηση	188	169	163
Εμπόριο και διοίκηση	147	150	163
Μεταφορές	210	169	159
Υπηρεσίες υγείας	25	20	12
<b>Σύνολο</b>	<b>811</b>	<b>773</b>	<b>735</b>

## Γ.3 Ατυχήματα προς και από την εργασία

Έτος	Αναγγελθέντα ατυχήματα από και προς την εργασία	Ατυχήματα από και προς την εργασία: νέες συντάξεις	Ατυχήματα από και προς την εργασία: Θανατηφόρα
1994	191,387	9,495	748
1995	205,925	9,489	735
1996	196,517	10,141	695
1997	179,734	8,359	747
1998	184,310	7,677	722
1999	187,559	7,365	669
2000	177,347	6,929	581
2001	176,420	6,510	813
2002	168,353	6,640	829
2003	158,301	6,608	604

## Γ.4 Θανατηφόρα ατυχήματα προς και από την εργασία

κατά κλάδο

Κλάδος βιομηχανίας	2001	2002	2003
Ορυχεία	4	2	4
Λατομεία	12	6	6
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	0	4	2
Μέταλλα	126	82	91

Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	59	33	45
Χημικά	21	16	20
Ξυλεία	15	15	12
Χαρτί και εκτυπώσεις	8	10	10
Δέρμα και υφάσματα	16	6	13
Τροφή	61	67	59
Δόμηση	90	72	73
Εμπόριο και διοίκηση	169	167	178
Μεταφορές	27	39	27
Υπηρεσίες υγείας	61	62	64
Σύνολο	669	581	604

## Δ. Επαγγελματικές ασθένειες

	2001	2002	2003
Δηλώσεις πιθανών περιπτώσεων	66,784	62,472	56,900
Βεβαιωμένες περιπτώσεις	67,649	66,235	64,401
από τις οποίες: επαγγελματική αιτιολογία βεβαιωμένη	23,933	24,532	23,522
Αναγνωρισμένες περιπτώσεις επαγγελματικής ασθένειας	16,888	16,669	15,758
από τις οποίες: νέες συντάξεις	5,189	5,138	4,799
Περιπτώσεις που δεν υπάρχουν τα απαιτούμενα πρόσθετα χαρακτηριστικά ασφάλισης	7,045	7,863	7,764
Μη βεβαιωμένη επαγγελματική αιτιολογία	43,716	41,703	40,879
Θανατηφόρες επαγγελματικές ασθένειες	1,794	2,000	1,980

### Δ.1 Αναγγελίες περιπτώσεων υποψίας για επαγγελματική ασθένεια

	2001	2002	2003
Σύνολο	66,784	62,472	56,900

### Δ.2 Επιβεβαιωμένες περιπτώσεις επαγγελματικής αιτιολογίας

	2001	2002	2003
Σύνολο	23,933	24,532	23,522

### Δ.3 Αναγνωρισμένες περιπτώσεις επαγγελματικών ασθενειών

	2001	2002	2003
Σύνολο	16,888	16,669	15,758

### Δ.4 Νέες συντάξεις

	2001	2002	2003
Σύνολο	5,189	5,138	4,799

**Δ.5 Θάνατοι από επαγγελματικές ασθένειες**

	2001	2002	2003
<b>Σύνολο</b>	<b>1,794</b>	<b>2,000</b>	<b>1,980</b>

**Ε. Πρόληψη****Έξοδα για πρόληψη σε 1.000 ευρώ**

Τα ΒG υλοποιούν τη νομοθεσία για την πρόληψη ατυχημάτων με τη μορφή αυτόνομων κανονισμών, προς τους οποίους οι επιχειρήσεις οφείλουν να συμμορφώνονται. Ο πίνακας δείχνει μόνο τις βασικές δαπάνες που καταβάλλουν τα ΒG. Στατιστικά για το κόστος εφαρμογής από τις επιχειρήσεις δεν καταγράφονται, αλλά υπολογίζονται σε αρκετά μεγάλο πολλαπλάσιο.

Έτος	2001	2002	2003
Σύνολο	666,546	697,540	728,146
Περιλαμβάνει:			
Κανονισμοί πρόληψης, εκδόσεις κτλ.	4,864	4,290	3,675
Επιθεωρήσεις και συμβουλές σε επιχειρήσεις	373,446	384,392	399,446
Υπηρεσίες ασφάλειας και υγείας και πρώτων βοηθειών	76,849	80,242	82,897
Εκπαίδευση	103,210	114,545	120,858

**Ε.1 Εκπρόσωποι ασφάλειας, ειδικοί ασφάλειας και άτομα για παροχή πρώτων βοηθειών κατά το 2003**

Κλάδος βιομηχανίας	Εκπρόσωποι για την ασφάλεια	Ειδικοί για την ασφάλεια	Άτομα για παροχή πρώτων βοηθειών
Ορυχεία	5,258	358	8,556
Λατομεία	9,663	2,321	10,002
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	6,605	712	18,655
Μέταλλα	68,467	44,128	98,856
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	36,132	8,225	94,447
Χημικά	41,725	8,988	18,092
Ξυλεία	7,511	2,179	5,037
Χαρτί και εκτυπώσεις	10,372	3,183	10,777
Δέρμα και υφάσματα	5,404	1,025	6,341
Τροφή	19,817	4,302	24,128
Δόμηση	19,751	12,026	29,822
Εμπόριο και διοίκηση	78,877	16,449	137,546
Μεταφορές	14,494	2,660	18,699
Υπηρεσίες υγείας	51,418	4,947	164,694
<b>Σύνολο</b>	<b>375,494</b>	<b>111,503</b>	<b>645,652</b>



## Ε.2 Συμμετέχοντες σε επιμορφωτικά σεμινάρια επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας κατά ομάδα-στόχο το 2003

Κάθε χρόνο διοργανώνονται περίπου 18,000 - 20,000 επιμορφωτικά σεμινάρια.

Κλάδος βιομηχανίας	Ομάδες-στόχοι				Σύνολο
	Εκπρόσωποι για την ασφάλεια	Ειδικοί για την ασφάλεια	Εργοδότες	Λοιπό προσωπικό	
Ορυχεία	1,844	266	930	5,995	9,035
Λατομεία	2,985	859	2,266	2,270	8,380
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	709	682	743	603	2,737
Μέταλλα	9,356	2,863	10,096	33,510	55,825
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	3,590	1,262	5,686	24,551	35,089
Χημικά	5,881	5,817	1,588	3,508	16,794
Ξυλεία	1,909	360	2,885	21,516	26,670
Χαρτί και εκτυπώσεις	1,633	1,162	443	1,135	4,373
Δέρμα και υφάσματα	918	734	1,117	1,839	4,608
Τροφή	2,103	1,436	6,089	6,834	16,462
Δόμηση	4,832	4,803	29,815	49,135	88,585
Εμπόριο και διοίκηση	13,436	5,584	4,076	20,112	43,208
Μεταφορές	2,366	453	753	1,148	4,720
Υπηρεσίες υγείας	6,600	1,140	1,146	3,228	12,114
<b>Σύνολο</b>	<b>58,162</b>	<b>27,421</b>	<b>67,633</b>	<b>175,384</b>	<b>328,600</b>

## Ε.3 Επιλεγμένες δραστηριότητες επιθεώρησης των ΒΓ το 2003

Κλάδος βιομηχανίας	Επιτόπου επιθεωρήσεις	Ελλείψεις που διαπιστώθηκαν	Ατυχήματα που διερευνήθηκαν	Επαγγελματικές ασθένειες που διερευνήθηκαν
Ορυχεία	1,076	2,598	284	2,208
Λατομεία	13,488	13,268	3,047	692
Αέριο, θέρμανση και ύδρευση	1,110	2,084	205	106
Μέταλλα	64,373	100,893	8,316	5,105
Φωτισμός και ηλεκτρολογικά	17,146	9,143	1,067	1,092
Χημικά	9,093	23,481	3,981	1,225
Ξυλεία	41,443	29,668	1,276	504
Χαρτί και εκτυπώσεις	6,333	9,799	1,793	306
Δέρμα και υφάσματα	15,680	1,837	5,780	334
Τροφή	36,176	83,456	7,900	2,036

Δόμηση	307,040	266,975	8,783	3,450
Εμπόριο και διοίκηση	126,078	95,264	12,372	1,349
Μεταφορές	27,502	32,536	1,816	408
Υπηρεσίες υγείας	4,517	7,209	642	4,707
<b>Σύνολο</b>	<b>671,055</b>	<b>678,211</b>	<b>57,262</b>	<b>23,5</b>

### ΣΤ.1 Συντάξεις

Καταβληθείσες παροχές σε	2001	2002	2003
Ασφαλιζόμενα πρόσωπα	742,755	736,446	729,615
Πρόσωπα σε χηρεία	111,954	110,264	109,142
Ορφανά	18,132	17,910	17,646
Λοιποί	109	99	95
<b>Σύνολο</b>	<b>872,950</b>	<b>864,719</b>	<b>856,498</b>

### ΣΤ.2 Δαπάνες για συντάξεις, βοηθήματα και αποζημιώσεις

σε ευρώ

	2001	2002	2003
Συντάξεις σε ασφαλιζόμενα πρόσωπα	3,458,819,370	3,520,029,829	3,547,373,837
Πρόσωπα σε χηρεία	1,188,849,979	1,209,522,140	1,216,830,318
Ορφανά	113,940,107	113,531,651	113,151,752
Λοιποί	611,312	605,848	562,947
<b>Σύνολο συντάξεων</b>	<b>4,762,220,767</b>	<b>4,843,689,468</b>	<b>4,877,918,854</b>
Λοιπές παροχές	123,019,892	118,772,105	130,714,674
<b>Σύνολο παροχών</b>	<b>4,885,240,659</b>	<b>4,962,461,573</b>	<b>5,008,633,528</b>

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

### Έντυπο δήλωσης ατυχήματος στο ΙΚΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

**ΙΚΑ** Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων

Αρμόδιος υπάλληλος: \_\_\_\_\_  
Τηλέφωνο: \_\_\_\_\_

ΕΤΟΣ: \_\_\_\_\_ 19\_\_

ΦΟΡΕΑΣ: \_\_\_\_\_

ΥΠΟΚ/ΜΑ: \_\_\_\_\_

Α/Α ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΕΤΟΣ \_\_\_\_\_

ΝΟΜΟΣ: \_\_\_\_\_

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΗΛΩΣΗΣ \_\_\_\_\_  
(ημέρα, μήνας, έτος)

**ΔΗΛΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ**

Σημειώστε αν είναι εργατικό ατύχημα: Ναι  1, Όχι  2

**Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**

1. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ \_\_\_\_\_

2. ΕΠΩΝΥΜΟ: \_\_\_\_\_ ΟΝΟΜΑ: \_\_\_\_\_ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ ή ΣΥΖΥΓΟΥ: \_\_\_\_\_

3. ΦΥΛΟ: Άρρεν  1, Θήλυ  2

4. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: \_\_\_\_\_  
(ημέρα, μήνας, έτος)

5. ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ: Ελληνική  1, Άλλη Χώρα της Ε.Ε.:  2, Χώρα εκτός Ε.Ε.:  3

6. Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: Οδός \_\_\_\_\_ Αριθ. \_\_\_\_\_ Τ.Κ. \_\_\_\_\_ Πόλη \_\_\_\_\_ Τηλ. \_\_\_\_\_

7. ΥΠΟΚ/ΜΑ Η ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ ΠΟΥ ΑΝΗΚΕΙ Ο ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ: \_\_\_\_\_

8. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: \_\_\_\_\_ (ΕΙΣΥΕ)

9. ΚΑΘΕΣΤΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ:

— Μισθωτός .....  1

— Αυτοαπασχολούμενος .....  2

— Μαθητευόμενος / αλληλουργούμενος (με απασχ.) .....  3

— Συμβολιούν και μη ασκούμενο μέλος της οικογένειας του επιχειρηματία .....  4

— Άλλη περίπτωση (αναφέρατε): .....  5

10. ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΤΟΝ ΠΑΡΟΝΤΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ: Σε μήνες ..... \_\_\_\_\_

**Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ**

11. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΟΥ ΕΡΓΟΔΟΤΗ: \_\_\_\_\_

12. ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: \_\_\_\_\_

13. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: Οδός \_\_\_\_\_ Αριθμός \_\_\_\_\_ Τ.Κ. \_\_\_\_\_ Πόλη \_\_\_\_\_ Τηλ. \_\_\_\_\_

14. ΥΠΟΚ/ΜΑ Η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΟΥ ΥΠΗΓΕΤΑΙ Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ: \_\_\_\_\_

15. ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΤΟΠΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ:

1 - 3 άτομα	<input type="checkbox"/> 1	100 - 249	άτομα	<input type="checkbox"/> 6
4 - 9	<input type="checkbox"/> 2	250 - 499	"	<input type="checkbox"/> 7
10 - 19	<input type="checkbox"/> 3	500 - 999	"	<input type="checkbox"/> 8
20 - 49	<input type="checkbox"/> 4	1000 και άνω	"	<input type="checkbox"/> 9
50 - 99	<input type="checkbox"/> 5			

16. ΚΛΑΔΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ  
(Παραγράτε αναλυτικά τις δύο κατά σειρά σπουδαιότερες δραστηριότητες της τοπικής μονάδας):

1η: \_\_\_\_\_ (ΕΙΣΥΕ)

2η: \_\_\_\_\_ (ΕΙΣΥΕ)

**27. ΕΙΔΟΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ:**

- |                                    |                             |                                                 |                             |
|------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------|
| - Θλάση .....                      | <input type="checkbox"/> 01 | - Ασφυξία, δηλητηρίαση από αέρια, πνιγμός ..... | <input type="checkbox"/> 09 |
| - Κρανιο-εγκεφαλική κάκωση .....   | <input type="checkbox"/> 02 | - Δηλητηρίαση (εκτός από αέρια) .....           | <input type="checkbox"/> 10 |
| - Θλαστικό τραύμα .....            | <input type="checkbox"/> 03 | - Εγκαύματα .....                               | <input type="checkbox"/> 11 |
| - Ακρωτηριασμός .....              | <input type="checkbox"/> 04 | - Επιδράσεις ακτινοβολίας .....                 | <input type="checkbox"/> 12 |
| - Επιπλεγμένο κάταγμα .....        | <input type="checkbox"/> 05 | - Ηλεκτροπληξία .....                           | <input type="checkbox"/> 13 |
| - Κάταγμα .....                    | <input type="checkbox"/> 06 | - Μη εξακριβωμένος τραυματισμός .....           | <input type="checkbox"/> 98 |
| - Εξάρθρωμα .....                  | <input type="checkbox"/> 07 | - Άλλη περίπτωση, δηλαδή .....                  | <input type="checkbox"/> 99 |
| - Διάστρεμμα, ρήξη συνδέσμων ..... | <input type="checkbox"/> 08 | _____                                           | _____                       |

**28. ΜΕΡΟΣ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΤΗΚΕ:**

- |                                                                 |                             |                              |                             |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| - Ολόκληρο το σώμα .....                                        | <input type="checkbox"/> 00 | - Αγκώνας .....              | <input type="checkbox"/> 09 |
| - Κεφαλή (εκτός οφθαλμών) .....                                 | <input type="checkbox"/> 01 | - Πήχυς .....                | <input type="checkbox"/> 10 |
| - Οφθαλμοί .....                                                | <input type="checkbox"/> 02 | - Πηχνοκαρπική άρθρωση ..... | <input type="checkbox"/> 11 |
| - Σπονδυλική στήλη .....                                        | <input type="checkbox"/> 03 | - Καρπός, δάχτυλα .....      | <input type="checkbox"/> 12 |
| - Θώρακας και μικτές κακώσεις θώρακα .....                      | <input type="checkbox"/> 04 | - Άρθρωση ισχίου .....       | <input type="checkbox"/> 13 |
| - Κοιλιακά τοχώματα, σπλάχνα και ουροποιηγεννητικά όργανα ..... | <input type="checkbox"/> 05 | - Μηρός .....                | <input type="checkbox"/> 14 |
| - Οστά λεκάνης .....                                            | <input type="checkbox"/> 06 | - Άρθρωση γόνατος .....      | <input type="checkbox"/> 15 |
| - Ωμος .....                                                    | <input type="checkbox"/> 07 | - Κνήμη .....                | <input type="checkbox"/> 16 |
| - Βραχίονας .....                                               | <input type="checkbox"/> 08 | - Ποδοκνημική άρθρωση .....  | <input type="checkbox"/> 17 |
|                                                                 |                             | - Άκρος παύς .....           | <input type="checkbox"/> 18 |

**28α. ΔΩΣΤΕ ΑΚΡΙΒΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΜΕΡΟΥΣ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΤΗΚΕ :**

\_\_\_\_\_   (ΕΣΥΕ)

**ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**29. ΠΟΙΟΙ ΗΤΑΝ ΟΙ ΜΑΡΤΥΡΕΣ ΤΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ;**

α) \_\_\_\_\_ β) \_\_\_\_\_

**30. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ** ..... **31. ΩΡΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ** .....

**32. ΜΙΣΘΟΣ Η ΗΜΕΡΟΜΙΣΘΙΟ:**

**33. Δηλώνουμε υπεύθυνα ότι ο παθών δεν θα εργαστεί, όσο διαρκεί η ανικανότητά του.**

<b>Ο ΠΑΘΩΝ</b>	<b>Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ</b>	<b>ΟΙ ΜΑΡΤΥΡΕΣ</b>
.....	.....	α) .....
	(υπογραφή και σφραγίδα)	β) .....

**Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ**

17. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΩΡΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ:

Ημερομηνία και ώρα του ατυχήματος       και     (ΕΙΣΥΕ)

(ημέρα, μήνας, έτος) (ώρα λεπτά)

18. ΤΟΠΟΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ: Το ατύχημα συνέβη:

- στο χώρο της επιχείρησης ή κατά τη διάρκεια της εργασίας:  1 .....      (ΕΙΣΥΕ)

- κατά τη διαδρομή από ή προς την εργασία: .....  2

Αν το ατύχημα συνέβη εκτός της επιχείρησης, σημειώστε τον ακριβή τόπο:

ΝΟΜΟΣ   ΠΟΛΗ:    ΟΔΟΣ:    ΑΡΙΘ.      (ΕΙΣΥΕ)

T.K.

19. ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΗΤΑΝ ΤΡΟΧΑΙΟ:

ΝΑΙ .....  1 ΟΧΙ .....  2

20. ΠΟΥ ΔΟΘΗΚΑΝ ΚΥΡΙΩΣ ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ:

- στο χώρο του ατυχήματος .....  1 - σε Κέντρο Υγείας .....  3

- σε Ιατρείο .....  2 - σε Νοσοκομείο .....  4

21. ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΕΓΙΝΕ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΘΟΝΤΟΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ; ΝΑΙ ...  1 ΟΧΙ ...  2

22. ΠΟΙΟ ΜΕΣΟ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΠΑΘΟΝΤΟΣ ΣΕ ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ Η ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

- ασθενοφόρο .....  1 - πλωτό μέσο .....  5

- ΤΑΧΙ .....  2 - αεροπορικό μέσο .....  6

- Ι.Χ. αυτοκίνητο, φορτηγό κλπ. ....  3 - άλλο μέσο (με τα χέρια, με ζώο κλπ.) .....  7

- τρέκικλο .....  4

23. ΦΥΣΗ ΤΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ (ενέργεια που οδήγησε στην κάκωση):

- Πτώσεις ατόμων από ύψος .....  1 - Υπερπροσπάθεια ή κοπώδεις κινήσεις .....  6

- Πτώσεις ατόμων στο ίδιο επίπεδο .....  2 - Εκθεση σε ή επαφή με ακραίες θερμοκρασίες ...  7

- Ολισθήσεις, καταρρέουσες και κτυπήματα από πέτοντα αντικείμενα .....  3 - Εκθεση σε ή επαφή με ηλεκτρικό ρεύμα .....  8

- Πρόσκρουση σε σταθερά αντικείμενα και κτύπημα σε ή από κινούμενα αντικείμενα .....  4 - Εκθεση σε ή επαφή με επιβλαβείς ουσίες ή ακτινοβολία .....  9

- Συμπίεση μέσα ή ανάμεσα σε αντικείμενα .....  5 - Άλλες κατηγορίες ατυχημάτων μ.α.κ. ....  10

24. ΥΛΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΗΣΕ ΣΤΗΝ ΚΑΚΩΣΗ:

- Μηχάνημα .....  1 - Εργασιακό περιβάλλον .....  5

- Μέσα μεταφοράς και ανυψωτικός εξοπλισμός ...  2 - Άλλοι παράγοντες μ.α.κ. ....  6

- Λοιπός εξοπλισμός .....  3 - Παράγοντες μη ταξινωθέντες λόγω έλλειψής στοιχείων .....  7

- Υλικά, ουσίες, ακτινοβολίες .....  4

25. ΠΕΡΙΓΡΑΨΤΕ ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΤΙΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΤΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ:

.....

.....

**Δ. ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ** (Συμπληρώνονται από τις υπηρεσίες του Ι.Κ.Α.)

26. ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΠΡΟΚΑΛΕΣΕ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ; (συμπληρώνεται σύμφωνα με την ιατρική γνωμάτευση)

- Προκάλεσε διακοπή εργασίας .....  1 (σημειώστε τον αριθμό ημερών)

- Δεν προκάλεσε διακοπή εργασίας .....  2

- Προκάλεσε θάνατο .....  3



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

### Έντυπο δήλωσης ατυχήματος στο Σ.ΕΠ.Ε.

#### ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Σφραγίδα επιχείρησης

Προς  
ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ  
( ΚΕ.Π.Ε.Κ. ) .....

#### Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΓΓΕΛΟΥΣΑΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ / ΕΡΓΟΔΟΤΗ

ΕΠΩΝΥΜΙΑ	
ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	
( Οδός , Αριθμός , Περιοχή , Πόλη )	Τηλεομοιότητα : .....
ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΠΕΡΙΟΧΗΣ	
ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΕΡΓΑΣΙΩΝ	
ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	Τακτικό : Έκτακτο : Σύνολο :

#### Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΘΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ	Εθνικότητα :
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ ( Οδός , Αριθμός , Περιοχή , Πόλη )	Τηλέφωνο :
Ηλικία :	Οικογενειακή κατάσταση :
Ημερομηνία πρόσληψης :	Μορφή απασχόλησης (πλήρης ,ευκαιριακή ή ειδική ) :
Ειδικότητα	Χρόνος απασχόλησης στη συγκεκριμένη ειδικότητα
ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ :	
ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΗΝ ΣΤΙΓΜΗ ΤΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ:	
ΣΥΝΗΘΗΣ ή ΕΥΚΑΙΡΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ :	
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ :	ΝΑΙ .... ΟΧΙ ...

#### Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

ΤΟΠΟΣ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

ΗΜΕΡΑ:

ΩΡΑ:

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΜΟΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Θανατηφόρο,.... σοβαρό ....., ελαφρύ..., τροχαίο..., παθολογικό ....

ΕΙΔΟΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ -ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΘΕΝ

ΜΕΡΟΣ ΣΩΜΑΤΟΣ:

Μαρτυρες {Ονοματεπώνυμο, Διευθύνσεις, Τηλέφωνο}

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Περιγραφή ατυχήματος :

...../...../.....  
Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ

Ονοματεπώνυμο, Υπογραφή, Σφραγίδα  
Θανατηφόρα και σοβαρά ατυχήματα αναγγέλλονται αμέσως και διατηρούνται αμετάβλητα όλα τα στοιχεία για την  
εξακρίβωση των αιτιών του ατυχήματος. Λοιπά ατυχήματα εντός 24 ωρών.





## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V

### Πίνακας αποζημιώσεων για επαγγελματικές ασθένειες σε χώρες της Ε.Ε.

Ερωτήματα για την καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης στα κράτη-μέλη	B	DK	D	E	F	IRL	I	L	A	P	FIN	S	UK
Ημερήσια αποζημίωση ή άλλο επίδομα για προσωρινή απουσία λόγω ασθένειας	*		*	*	*	*	*	*		*	*		
Ημερήσια αποζημίωση ή άλλο επίδομα για επανεκπαίδευση σε νέα δουλειά εφόσον δεν ήταν δυνατή η συνέχιση της παλιάς λόγω επαγγελ. ασθένειας	*		*	*		*	α				*		
Μερική ημερηθ. αποζ. ή άλλο επίδ. για όποιον πάει προσωρινά σε νέα δουλειά λόγω επαγγελ. ασθένειας και δεν μπορεί να φθάσει το εισόδημα που είχε πριν	*									*	*		
Πλήρη σύνταξη για όποιον δεν είναι πλέον σε θέση να συνεχίσει σε οποιαδήποτε δουλειά λόγω επαγγελ. ασθένειας	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Μερική σύνταξη για όποιον δεν είναι πλέον σε θέση να συνεχίσει σε οποιαδήποτε δουλειά εν μέρει λόγω επαγγελ. ασθένειας και εν μέρει λόγω άλλων αιτιών.	*	*		*	*	*		*		*	*	*	*
Μερική σύνταξη ή άλλο επίδ. για όποιον αλλάξει οριστικά τη δουλειά του λόγω επαγγελ. ασθένειας και δεν μπορεί να φθάσει το εισόδημα που είχε πριν	*	*	*					*	*	*	*		*
Επανείσπραξη του κόστους των φαρμάκων που χρησιμοποιήθηκαν λόγω επαγγελματικής ασθένειας.	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*		δ
Επανείσπραξη του κόστους της θεραπείας που έγινε λόγω επαγγ. ασθένειας.	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*		δ
Επανείσπραξη του κόστους αποκατάστασης μετά την επαγγ. Ασθένεια.	*		*	*	*		*	γ	*	*	*		δ
Επανείσπραξη του κόστους των αναγκών για την διάγνωση της επαγγελματικής ασθένειας ιατρικών εξετάσεων.	*	*	*	*	*		*		*	*	*		
Επανείσπραξη του κόστους των αναγκών ιατρικών εξετάσεων για την διάγνωση ότι δεν υφίσταται επαγγελματική ασθένεια .			*	*	*		β		*	*	*		

Επανείσπραξη του κόστους των παρεπόμενων ιατρικών εξετάσεων που συνεπάγεται η επαγγελματική ασθένεια.	*		*	*	*	*		*	*	*	*		
Επανείσπραξη του κόστους της κηδείας σε περίπτωση θανάτου λόγω επαγγελματικής ασθένειας	*		*	*	*	*	*	*		*	*	*	
Επίδομα ενόχλησης για μόνιμη φυσιολογική βλάβη λόγω επαγ. ασθ. ή κάθε άλλη αποζημίωση για μη υλική προσωπική ενόχληση										*	*	*	*
Σύνταξη επιζώντος ή κάθε άλλο συνεχιζόμενο επίδομα χηρείας για εκείνον που ο σύντροφος πέθανε από επαγγελματική ασθένεια	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Μια εφάπαξ αποζημίωση για θάνατο λόγω επαγγελματικής ασθένειας		*	*	*						*			
Άλλη περίπτωση μη μνημονευόμενη ανωτέρω	*		*							*		*	

Στην Ολλανδία δεν ξεχωρίζει η ασφαλιστική κάλυψη τις επ. και μη επ. ασθένειες

α= η Ιταλία μόνο σιλίκωση και αμιάντωση

β= Η Ιταλία μόνο στα χειρουργεία του INAIL

γ= Στο Λουξεμβούργο ένα τρίτο μέρος πληρώνει τις επαγγελ. ασθένειες

δ= Αυτά τα θέματα στο Η.Β. καλύπτονται από το Εθνικό σύστημα υγείας

Πηγή: ιστοσελίδα <http://forum.europa.eu.int/Public/irc/dsis/hasaw/library>: European Occupational Diseases Statistics (EODS) – Methodology.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ VI****Άρθρο 40 κανονισμού του ΙΚΑ****ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ****Περί αντικαταστάσεως του άρθρου 40 του Κανονισμού Ασθενείας του Ι.Κ.Α.**

(ΦΕΚ 132/Β/12-2-79)

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

Έχοντες υπ' όψει:

1. Τας διατάξεις των άρθρων 16, 31 και 34 του Α.Ν. 1846/51 ως τούτος ετροποποιήθη και συνεπληρώθη μεταγενεστέρως, ως και τας τοιαύτας των άρθρων 1 και 5 του Ν.Δ. 3710/57.
2. Την υπ' αριθ. Δ3/2087/1977 Κοινήν Απόφασιν Πρωθυπουργού και Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών, «περί αναθέσεως αρμοδιοτήτων εις τους Υφυπουργούς Κοιν. Υπηρεσιών» (ΦΕΚ 1278/77 τ. Β').
3. Την από 7-12-78 πρότασιν του Διοικητού του Ι.Κ.Α. και την υπ' αριθ. 1172/29/29-8-78 απόφασιν του Διοικητικού Συμβουλίου του Ι.Κ.Α. υποβληθείσαν ημίν δια της υπ' αριθ. 297669/7-12-78 αναφοράς του Ι.Κ.Α., αποφασίζομεν:  
όπως Το άρθρον 40 του Κανονισμού Ασθενείας του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων, αντικαθίσταται ως κάτωθι:

**Άρθρον 40****Προϋποθέσεις αναγνωρίσεως.**

1. Δια την εφαρμογήν των περί επαγγελματικών ασθενειών διατάξεων του άρθρου 34 του Α.Ν. 1846/51 απαιτείται η εξ οξείας ή χρονίας δηλητηριάσεως ή νόσου, περιλαμβανομένης εις τον κατωτέρω πίνακα, προσβολή του ησφαλισμένου, εφ' όσον:
  - α) Ούτος απησχολήθη ή απασχολείται εις τας εν τω πίνακι επιχειρήσεις, εργασίας ή επαγγέλματα επί χρονικόν διάστημα τουλάχιστον ίσον του, κατ' ασθένειαν οριζομένου αντιστοίχως, εν τω αυτώ πίνακι ελαχίστου χρόνου απασχολήσεως.
  - β) Η προσβολή του ησφαλισμένου διεπιστώθη ιατρικώς είτε διαρκούσης της τοιαύτης απασχολήσεώς μου, μετά την παρέλευσιν πάντως του ανωτέρω χρονικού διαστήματος, είτε, επί διακοπής, ταύτης, εντός του κατ' ασθένειαν οριζομένου αντιστοίχως εν τω πίνακι μεγίστου χρόνου από της διακοπής της απασχολήσεως.
2. Εις ας περιπτώσεις δεν ορίζεται εν τω πίνακι ελάχιστος ή μέγιστος χρόνος, ο προσδιορισμός τούτων, υπό την ανωτέρω έννοιαν ως και η διαπίστωσις ιατρικώς της προσβολής ησφαλισμένου εξ επαγγελματικής ασθενείας, γενικώς, γίνεται υπό των οικείων Υγειονομικών Επιτροπών, κρινουσών κατά περίπτωσιν βάσει των διεθνώς κρατούντων εν τη ιατρική της εργασίας.

## ΟΜΑΣ Ι. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΡΓΙΚΑΙ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Περιγραφή νόσου	I. ΜΟΛΥΒΔΙΑΣΙΣ		
<p>Παρουφή μολύβδου, κωλικοί εκ μολύβδου. Συμβάσματα εκ του νευρικού συστήματος κεντρικού ή περιφερειακού, κυρίως παράλυσις των εκτεινόντων νευρίτις εκ μολυβδίασεως Νεφρίτις. Συμβάσματα καρδιαγγειακά εκ μολυβδίασεως. Εγκεφαλική αιμορραγία, εγκεφαλοπάθειαι. Αναιμία διαπιστούμενη εκ της αιματολογικής εξετάσεως.</p>			
<p><b>Εργαστηριακά Ευρήματα</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Αύξεις μολύβδου αίματος</li> <li>2. Αύξεις μολύβδου ούρων</li> <li>3. Ελαφρού βαθμού υπόχρωμος νορμοκυτταρική αναιμία</li> <li>4. Πτώσις της αιμοσφαιρίνης</li> <li>5. Ερυθρά μετά βασηοφίλου στίξεως</li> <li>6. Αύξεις κοπροπορφυρίνης ούρων</li> <li>7. Αύξεις του Δ-ALA των ούρων</li> <li>8. Αύξεις πρωτοπορφυρίνης αίματος</li> <li>9. Αύξεις Πορφοχολινογόνων ούρων</li> </ol>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<p>Εξαγωγή, κατεργασία, παρασκευή, χρήσις, μεταχείρισις του μολύβδου των μεταλλευμάτων του, των κραμάτων και ενώσεων αυτού, ως και παντός προϊόντος περιέχοντος μόλυβδον και της μολυβδούχου τέφρας των εργοστασίων ψευδαργύρου.</p> <p>Ειδικότερον, εξαγωγή και κατεργασία των μεταλλευμάτων μολύβδου και των μολυβδούχων υπολειμμάτων.</p> <p>Μεταλλουργία, κάθαρσις, τήξις, έλασις του μολύβδου των κραμάτων αυτού και των μολυβδούχων μετάλλων. Συγκόλλησις και επιμετάλλωσις τη βοήθεια κραμάτων μολύβδου. Χύσις τυπογραφικών στοιχείων εκ κραμάτων μολύβδου και χειρισμός των μηχανών των συνδεουσών ταύτα. Κατασκευή, συγκόλλησις, στίλβωσις και λείανσις παντός αντικειμένου εκ μολύβδου ή κράματος αυτού. Τήξις παλαιού ψευδαργύρου και μολύβδου εις ακατεργάστους όγκους.</p> <p>Παρασκευή και χρήσις των οξειδίων και αλάτων του μολύβδου. Κατασκευή, συντήρησις και επισκευή συσσωρευτών εκ μολύβδου.</p> <p>Κατασκευή και χρησιμοποίησις χρωμάτων βερνικίων, λάκας και μελάνης με βάσιν τα σύνθετα του μολύβδου. Απόξεσις, πύρωσις κλπ. δια καμινευτικού αυλού, ηλεκτρικού τόξου κλπ. σωμάτων κεκαλυμμένων δια μολυβδούχων χρωμάτων, και της μολυβδούχου τέφρας των εργοστασίων Ψευδαργύρου. Κατασκευή και χρησιμοποίησις των μολυβδούχων σμάλτων. Κατασκευή του τετρααιθυλιούχου μολύβδου (παρασκευή και χρήσις των περιεχουσών αυτήν ενώσεων άνθρακος).</p>			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	1 έτος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	β) Μέγιστος	1 έτος (πλην της περιπτώσεως κωλικών ένθα μειούται εις 30 ημέρας)

Περιγραφή νόσου	2. ΥΔΡΑΡΓΥΡΙΑΣΙΣ		
<p>Πεπτικά διαταραχαί και κυρίως στομαχικά εκδηλώσεις. Χρονία στοματίτις, πυόρροια, κυψελιδόλυσις οστών κάτω γνάθου. Νευρικά διαταραχαί και κυρίως τρόμος. Νεφρική διαταραχαί.</p>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<p>Εξαγωγή, κατεργασία, παρασκευή, χρήσις και μεταχείρισις του υδραργύρου, των αγαλμάτων του, ως και των ενώσεων αυτού και παντός προϊόντος περιέχοντος υδράργυρον.</p> <p>Ειδικότερον: Διάλυσις υδραργύρου, εξαγωγή υδραργύρου εκ διαλύσεως βιομηχανικών υπολειμμάτων, κατασκευή και επισκευή θερμομέτρων, μανομέτρων και αντλιών εξ υδραργύρου. Χρησιμοποίησις του υδραργύρου ή των συνθέτων αυτού εις τας ηλεκτρικάς συσκευάς, ειδικότερον: Χρησιμοποίησις αντλιών υδραργύρου εις την κατασκευήν ραδιοφωνικών λυχνιών, ακτινογραφικών λυχνιών κλπ. Κατασκευή και επισκευή και επισκευή λυχνιών δι' ατμών υδραργύρου και ανορθωτών ηλεκτρικού ρεύματος. Χρησιμοποίησις του υδραργύρου ως αγωγού εις το ηλεκτρικόν κύκλωμα.</p> <p>Παραγωγή αμαγάλματος ψευδαργύρου δι' ηλεκτρικάς στήλας. Κατασκευή και επισκευή ηλεκτρικών συσσωρευτών με υδράργυρον. Χρήσις υδραργύρου και των συνθέτων αυτού εις την χημικήν βιομηχανίαν, ειδικότερον: Χρήσις υδραργύρου ή των αλάτων αυτού ως καταλυτών. Ηλεκτρόλυσις με κάθοδον εξ υδραργύρου χλωρονατρίου ή ετέρων αλάτων.</p> <p>Παρασκευή οξειδίων και αλάτων του υδραργύρου. Κατασκευή και χρησιμοποίησις των χρωστικών υλών και βαφών με βάσιν τον θειούχον υδράργυρον. Παρασκευή φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων με βάσιν τον υδράργυρον ή τα σύνθετα του υδραργύρου.</p> <p>Κατεργασία δερμάτων δι' αλάτων υδραργύρου, ειδικότερον: Κατεργασία δερμάτων δια του νιτρώδους οξέος του υδραργύρου. Κατεργασία τριχών δια κατασκευήν κετσέ (FEUTRE).</p> <p>Επιχρύσωσις, επαργύρωσις κασσιτέρωσις ορειχάλκωσις κλπ. τη βοήθεια υδραργύρου ή των αλάτων αυτού. Παρασκευή και χρησιμοποίησις καψυλίων βροντώδους υδραργύρου με χρήσιν κροτοκτανούχων αλάτων υδραργύρου.</p> <p>Κεραμικά τεχνητά άνθη, και γεωργία οσάκις χρησιμοποιούνται προϊόντα έχοντα ως βάσιν τον υδράργυρον ως είναι τα οργαούδραργυρνα σκεύασματα τα οποία έχουν εφαρμογάς ως ζιζανιοκτόνα και εντομοκτόνα.</p>			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	1 έτος	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	1 έτος

Περιγραφή νόσου	3. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΚΑΛΜΙΟΥ		
<p>Βρογχοπνευμονοπάθεια οξεία. Γαστρεντερικά διαταραχαί οξεία μετά ναυτίας, εμέτων και διάρροιας. Νεφροπάθεια μετά πρωτεϊνουρίας. Οστεομαλακία μετά ή άνευ αυτομάτων καταγμάτων συνοδευομένη ή όχι υπό επωδύνων εκδηλώσεων, ακτινολογικώς διαπιστουμένη.</p>			

<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Εξαγωγή, παρασκευή, χρησιμοποίησις καδμίου, κραμάτων και ενώσεων αυτού, ειδικότερον. - παρασκευή καδμίου δια της ξηράς μεθόδου ή της ηλεκτρομεταλλουργικής του ψευδαργύρου. - απόξεσις δια καμινευτικού αυλού ή συγκόλλησις επικαδμιωμένων σωμάτων. - συγκόλλησις δια κράματος καδμίου. - παραγωγή νικελιοκαδμιούχων συσσωρευτών. - παραγωγή καδμιούχων κόνεων, δια χρώματα, πορσελάνες και πλαστικάς ύλας.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	10 ημέραι δια τας δύο πρώτας, 3 έτη δια την νεφροπάθειαν και 15 έτη δια την οστεομαλακίαν

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>4. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΒΗΡΥΛΛΙΟΥ</b>		
(Βλάβαι εξ ερεθισμού των οφθαλμών και του δέρματος προκαλούμεναι υπό διπλών αλάτων βηρυλλίου και νατρίου) Επιπεφυκίτιδες οξείαι ή υποτροπιάζουσαι.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Παρασκευή, χρήσις, μεταχειρίσις φθοριονατριούχου βηρυλλίου και ιδιαιτέρως κατά την: - κατεργασίαν ορυκτού βηρυλλίου, - μεταλλουργίαν βηρυλλίου ενώσεων και μειγμάτων.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	3 ημέραι

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>5. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΦΘΟΡΙΟΥ ΚΑΙ ΕΝΩΣΕΩΝ ΑΥΤΟΥ</b>		
Βλάβαι οδόντων Πνευμονοπάθειαι, Ηπατονεφρική βλάβαι. Οστεοσκληήρυνσις και οστεοπέτρωσις.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Παραγωγή φθορίου και των ενώσεων αυτού. Ηλεκτρόλυσις βωξίτου. Ηλεκτρόλυσις βηρυλλίου. Παραγωγή φθοριούχων λιπασμάτων και εντομοκτόνων. Εργασία εις υαλουργεία, σμαλτοποιεία, βαφεία, κονσερβοποιίας.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		2 έτη	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>6. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΞ ΑΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΥΔΡΟΓΟΝΑΝΘΡΑΚΩΝ (Βενζόλιον, τουλουόλιον, ξυλόλιον)</b>		
<p>Βαρεία προϊούσα αναιμία υποπλαστικού ή απλαστικού τύπου. Λευχαιμία ή λευχαιμία και καταστάσεις Λευκοπενία μετά ουδετεροπενίας και ηωσινοφιλίας. Προϊούσα ελαφρά αναιμία υποπλαστικού ή απλαστικού τύπου Αιμορραγικών σύνδρομων. Πορφύρα τύπου εκφυλιστικού.</p> <p>Γαστρεντερικά διαταραχάι συνοδευόμενα υπό επαναλαμβανομένων εμέτων.</p> <p>Πάντα ταύτα αποδεικνυόμενα ενδεχομένως και δι' ανιχνεύσεως των αρωματικών υδρογονανθράκων ή των μεταβολιτών αυτών εν τω αίματι ή τω μυελώ των οστών ή ετέρων διαταραχών ως π.χ. διαταραχής σχέσεως θείου θεοπαραγώγων προς ολικόν θείον, γλυκουρονιδίων κλπ.</p>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<p>Παρασκευή, έκλυσις, χρήσις, μεταχειρίσις του βενζενίου ή των ομολόγων αυτού, των βενζολών και ετέρων προϊόντων περιεχόντων βενζένιον ή τα ομόλογα αυτού, ή των νιτροαμινοπαραγώγων αυτών. Ειδικότερον παρασκευή, εξαγωγή διάλυσις των βενζολών. Χρησιμοποίησις του βενζενίου και των ομολόγων του δια την παρασκευήν των παραγώγων αυτών, εξαγωγή λιπαρών ουσιών, απολίπανσις οστών δερμάτων δορωνφυτικών ιών και ιστών. Στεγνόν καθάρισμα. Απολίπανσις μεταλλικών ειδών και παντός ετέρου αντικειμένου ρυπάνθεντος υπό λιπαρών ουσιών. Παρασκευή διαλυμάτων ελαστικού, χρήσις, μεταχειρίσις αυτών, ως και πάσα άλλη χρήσις βενζολών ως διαλυτικών του ελαστικού των παραγώγων ή των υποπροϊόντων αυτού.</p> <p>Κατασκευή και επίθεσις βερνικίων βαφών, σμάλτων μελάνης, μαστίχης και προϊόντων συντηρήσεως περιεχόντων βενζόλας.</p> <p>Κατασκευή τεχνητών δερμάτων, κατεργασία δια κόλλας της τεχνητής μετάξης και ετέρων φυτικών ιών με χρησιμοποίησιν ενώσεων περιεχουσών βεντόλας.</p> <p>Διάφοροι χρήσις βενζολών ως διαλυτικών φυσικών ή συνθετικών ρητινών.</p> <p>Λοιπαί χρήσις βενζολών ή προϊόντων περιεχόντων ταύτας ως μέσον αφαιρέσεως, εμποτίσεως καθαρισμού και συσσωματώσεως χρησιμοποίησις διαφόρων διαλύσεων περιεχουσών βενζόλας.</p> <p>Χρήσις των βενζολών προς αφυδάτωσιν αλκοολών ή ετέρων υγρών ή στερεών ουσιών.</p> <p>Χρήσις των βενζολών ως DENATURANT (μετουσιώνουσα ουσία).</p> <p>Παρασκευή υγρών καυσίμων περιεχόντων βενζολικούς υδρογονάνθρακας. Μετάγγισις και χρησιμοποίησις των τοιούτων υγρών.</p>			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	2 έτη	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	κυμαινόμενος από 3 μηνών έως 3 ετών και ειδικότερον 3 μήνες δια τας γαστρεντερικάς διαταραχάς, 1 έτος δια τας διαταραχάς εκ του αίματος πλην βαρείας προϊούσης αναιμίας και των λευχαιμικών καταστάσεων εις τας οποίας ο χρόνος ούτος επεκτείνεται μέχρι και 3 ετών

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>7. ΕΞΕΛΚΩΣΕΙΣ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΑΙ ΕΙΣ ΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΙΝ ΧΡΩΜΙΚΟΥ ΟΞΕΟΣ, ΧΡΩΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΧΡΩΜΙΚΩΝ ΑΛΚΑΛΙΩΝ</b>		
Ρινικά εξελκώσεις, διάτρησις ρινικού διαφράγματος. Δερματικά εξελκώσεις ή υποξεματοειδείς δερματίτιδες, χρόνιαι ή υποτροπιάζουσαι.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίαι και Επαγγέλματα</b>			
Κατεργασία, χρησιμοποίησις, μεταχειρίσις του χρωμικού οξέος και των χρωμικών και διχρωμιούχων αλκαλίων, ειδικότερον: Παρασκευή του χρωμικού οξέος και των χρωμικών και διχρωμικών αλκαλίων. Παρασκευή χρωστικών (κίτρινον του χρωμίου) δια των χρωμικών και διχρωμικών αλκαλίων. Χρησιμοποίησις των διχρωμικών αλκαλίων δια την στίλβωσιν εις την επιπλοποιίαν. Χρησιμοποίησις των χρωμικών ή διχρωμικών αλκαλίων ως ουσιών στερεοποιουσών δια προστύψεως τα χρώματα επί των υφασμάτων. Βυρσοδεψία δια χρωμίου. Παρασκευή δια φωτομηχανικών μεθόδων φωτογραφικών δοκιμίων προς τύπωσιν. Ηλεκτρολυτική επιχρωμίωσις των μετάλλων.			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	1 έτος	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	60 ημέραι

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>8. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΔΙΘΕΙΑΝΘΡΑΚΟΣ</b>		
Οξύ νευροπεπτικόν σύνδρομον εκδηλούμενον δι' εμέτου, εντόνου γαστραλγίας, διαρροίας μετά παραληρήματος και εντόνου κεφαλαλγίας. Οξείαι ψυχικαί διαταραχαί μετά διανοητικής συγχύσεως, ονειρικού παραληρήματος. Διαταραχαί ψυχικαί χρόνιαι μετά καταθλίψεως και νοσηρών παρορμήσεων. Νευρίτιδες και πολυνευρίτιδες οιουδήποτε βαθμού μετά διαταραχών της ηλεκτρικής αντιδράσεως, ιδίως της χροναξιμετρικής τοιαύτης. Οπτική νευρίτις.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίαι και Επαγγέλματα</b>			
Παρασκευή, μεταχείρησις και χρήσις του διθειάνθρακος και των προϊόντων των περιεχόντων τούτων ειδικότερον: Παρασκευή του διθειάνθρακος και των παραγώγων αυτού. Παρασκευή VISCOSE και πάσα κατεργασία εν τη οποία χρησιμοποιείται η αναγέννησις της κυτταρίνης δι' αποσυνθέσεως της VISCOSE, ως και κατασκευαί των τεχνητών υφαντικών νημάτων και ταινιών εκ κυτταρίνης. Αφαίρεσις, εξαγωγή του θείου, θείωσις εν ψυχρώ του ελαστικού κόμμεος δια διαλύσεως θείου ή χλωριούχου θείου εντός διθειάνθρακος. Παρασκευή και χρήσις διαλύσεως Ελαστικού εντός διθειάνθρακος. Χρήσις του διθειάνθρακος ως διαλυτικού της γουταπέρκας, των ρητινών, των κηρών και λιπαρών ουσιών, των αιθερίων ελαίων κλπ. Χρήσις του διθειάνθρακος εις την ελαϊκίην βιομηχανίαν, εις την γεωργίαν δια την παρασκευήν παρασιτοκτόνων εχόντων ως βάσιν τον διθειάνθρακα.			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	1 έτος	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	κυμαινόμενος μέχρι 50 ημέρας δια τα οξέα σύνδρομα και μέχρι πλήρους έτους δια τας λοιπάς εκδηλώσεις



Περιγραφή νόσου		10. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΞ ΕΝΥΔΡΙΤΩΝ ΘΕΙΩΔΟΥΣ ΟΞΕΟΣ, ΘΕΪΚΟΥ ΟΞΕΟΣ	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Οξεία Βρογχίτις.</li> <li>- Οξύ πνευμονικόν οίδημα.</li> <li>- Στοματο-οδοντο-γναθικά αλλοιώσεις.</li> <li>- Δερματοπάθειαι.</li> </ul>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Υαλουργία (εμφύσησις υάλου).</li> <li>- Καθαρισμός μεταλλικών επιφανειών.</li> <li>- Παρασκευήθειϊκού οξέος.</li> <li>- Θερμική κατεργασία μετάλλων.</li> <li>- Παρασκευή χρωμάτων.</li> <li>- Παρασκευή ανοργάνων λιπασμάτων.</li> <li>- Βιομηχανία πλαστικών.</li> </ul>			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

Περιγραφή νόσου		11. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΝΙΤΡΙΚΟΥ ΟΞΕΟΣ – ΟΞΕΙΔΙΩΝ ΑΖΩΤΟΥ ΚΑΙ ΑΜΜΩΝΙΑΣ	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Εγκαύματα.</li> <li>- Αναπνευστικά διαταραχαί.</li> <li>- Έμμετοι, διάρρηια, βρογχοπνευμονία, βρογχίτις, επεφυκίτις, κερατίτις, ατροφία, ίριδος, θόλωσις φακού.</li> <li>- Καταστροφή οδόντων.</li> </ul>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<p>Παρασκευή νιτρικού οξέος, οξειδίων αζώτου και αμμωνίας.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Παραγωγή οργανικών λιπασμάτων, εκρηκτικών υλών, νιτροκυτταρίνης, τεχνητής μετάξης και συνθετικού δέρματος, βερνικίων λάκκων, χρωμάτων και καλλωδίου.</li> <li>- Αποξειδωσις, προσήλωσις, προσθήκη προστύμματος, ωραιοποιήσις.</li> <li>- Ηλεκτρολυτική επένδυσις μετάλλων.</li> <li>- Χάραξις επιφανειών.</li> <li>- Παρασκευή τσόχας και υαλομαραγαριτών.</li> <li>- Εργασία νιρώσεως.</li> <li>- Χρησιμοποίησις λαμπτήρων ηλεκτρικού τόξου, λαμπτήρων ηλεκτρικής ενεργείας υπό υψηλήν τάσιν.</li> <li>- Στίλβωσις χαλκού, αλουμινίου, χάραξις, φωτοχάραξις, καθαρισμός δερμάτων, αυτογενής συγκόλλησις γαλβανοπλαστική ενσίλωσις.</li> <li>- Παραγωγή ουρίας, συνθετικών ρυτινών του τύπου ουρεοφορμόλης.</li> <li>- Παρασκευή τεχνητού πάγου δια της χρησιμοποιήσεως ως ψυκτικού της αμμωνίας.</li> <li>- Παρασκευή διετανθρακικού Νατρίου κατά την μέθοδον SOLVEY.</li> <li>- Κλίβανοι, εργοστάσια φωταερίων.</li> </ul>			

			Χρόνος
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

Περιγραφή νόσου		11. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΜΟΝΟΞΕΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΑΝΘΡΑΚΟΣ	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Απώλεια αισθήσεων, δύσπνοια, σπασμοί.</li> <li>- Μέθη εκ μονοξειδίου του άνθρακος, κεφαλαλγία, ναυτία, ίλιγγοι, εμβοαί των ώτων, μείωσις μυϊκής ισχύος.</li> <li>- Υπολειμματικά νευρικά και ψυχικά και καρδιαγγειακά διαταραχαι.</li> <li>- Διαταραχαι οράσεως, μνήμης, συγγενικά καταστάσεις.</li> <li>- Διαταραχαι ύπνου και συμπεριφοράς.</li> </ul>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασια και Επαγγέλματα</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Εργασια επισκευής ή συντηρήσεως εις ελαττωματικάς εγκαταστάσεις θερμάνσεως.</li> <li>- Χρησιμοποίησις μέσων θερμάνσεων ελευθέρας καύσεως.</li> <li>- Παρασκευή, διανομή και βιομηχανική χρήσις μιγμάτων αερίων περιεχόντων μονοξειδιον του άνθρακος.</li> <li>- Εργασια εντός αυτοκινητοστασιών και χώρων επισκευής αυτοκινήτων.</li> <li>- Οδήγησις αυτοκινήτων, οχηματιδιών δια θετόντων κλειστόν θαλαμίσκον ή κακώς προστατευόμενον.</li> <li>- Πυρκαϊαί και εκρήξιεις εντός κλειστόν χώρων ως π.χ. συράγγων και ορυχείων.</li> <li>- Παρασκευή και χρησιμοποίησις καρβομυλομετάλλων.</li> <li>- Χρησιμοποίησις μονοξειδίου του άνθρακος εις την χημικήν βιομηχανίαν δια την παρασκευήν ετέρων προϊόντων.</li> </ul>			
			Χρόνος
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

Περιγραφή νόσου		12. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΧΛΩΡΑΙΘΥΛΕΝΙΟΥ	
Επιπεφυκίτις. Δερματίτις Εγκεφαλίτις. Νευρίτις της δευτέρας και πέμπτης εγκεφαλικής συζυγίας.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασια και Επαγγέλματα</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Εργασια εκθέτουσαι εις την επίδρασιν των εν λόγω ουσιών π.χ. απολύπανσις δερμάτων, μετάλλων κλπ.</li> </ul>			
			Χρόνος
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως:	30 ημέραι	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως:	30 ημέραι.

<b>Περιγραφή νόσου</b>		<b>13. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΦΩΣΦΟΡΟΥ</b>	
<p>Δηλητηριάσεις εκ του φωσφόρου ή των ενώσεων αυτού με τας αμέσους συνεπείας των δηλητηριάσεων τούτων. Εντετοπισμέναι οστικά νευρώσεις, κυρίως της κάτω γνάθου, αραιοποϊός οστεΐτις.</p>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<p>Πάσα μέθοδος συνεπαγομένη την παραγωγήν ή την έκλυσιν ή την χρησιμοποίησιν των φωσφόρου ή των συνθέτων αυτού. Χρησιμοποίησις του φωσφόρου δια την παρασκευήν χρωμάτων, καπνογόνων, μυοκτόνων, αντιπαρασιτικών απορριπαντικών και αποσκληρυντικών του ύδατος.</p>			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	2 έτη	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	1 έτος

<b>Περιγραφή νόσου</b>		<b>14. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΞ ΥΔΡΟΓΟΝΑΝΘΡΑΚΩΝ</b>	
<p>Δηλητηριάσεις εκ των αλογονοπαραγώγων προϊόντων των υδρογονανθράκων της σειράς των λιπαρών ενώσεων.</p>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<p>Επιχειρήσεις και εργασία παραγωγής, εκλύσεως, αποχωρισμού και χρησιμοποίησεως των αλογονοπαραγώγων προϊόντων των υδρογονανθράκων της σειράς των λιπαρών ενώσεων.</p>			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως:	3 μήνες	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως:	3 μήνες

<b>Περιγραφή νόσου</b>		<b>15. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΞ ΑΡΣΕΝΙΚΟΥΧΟΥ ΥΔΡΟΓΟΝΟΥ</b>	
<p>Αιμοσφαιρινουρία, αζωθαιμία, νεφρίτις, Ίκτερος άνευ αποχρωματισμού των κοπράνων.</p>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<p>Εργασία εκθέτουσα εις αναθυμιάσεις, αρσενικούχου υδρογόνου, συγκεκριμένως κατεργασία μεταλλευμάτων αρσενικού, παρασκευή και χρήσις κραμάτων μετ' αρσενικού. Αντιδιαβρωτική επεξεργασία μετάλλων.</p>			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	30 ημέραι	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	60 ημέραι

<b>Περιγραφή νόσου</b>		<b>16. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΞ ΑΡΣΕΝΙΚΟΥ ΚΑΙ ΣΥΝΘΕΤΩΝ ΑΥΤΟΥ</b>	
<p>Οξείαι γαστροεντερικαί διαταραχαί (έμετοι, χολεροειδής διάρροια, μετά συνήθους προσβολής της καρδιάς, του ήπατος και των νεφρών).</p>			
<p>Υποξείαι ή χρόνιαι δηλητηριάσεις εξ αρσενικού (πεπτικά διαταραχαί κατ' επανάληψιν, έμμετοι, διάρροια).</p>			

Δερματικά εκδηλώσεις, μελανοδερμία, υπερκεράτωση παλαμών και πελμάτων, πτώσις και λεύκανσις τριχών, αλλοιώσεις ονύχων.

Πολυνευριτιδικαί και αισθητικο-κινητικαί εκδηλώσεις.

#### Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα

Παρασκευή, χρησιμοποίησις και επανειλημμένοι μεταχειρίσεις του αρσενικού και των συνθέτων αυτού, ειδικώτερον: Κατεργασία αρσενικού και των συνθέτων του (αρσενικόδους οξέος, αρσενικού οξέος κλπ.). Παρασκευή και χρησιμοποίησις εντομοκτόνων προϊόντων ή αντικρυπτογαμικών τοιούτων περιεχόντων σύνθετα αρσενικού. Παρασκευή και χρήσις χρωμάτων και βαφών περιεχουσών σύνθετα αρσενικού. Χρησιμοποίησις προϊόντων αρσενικού (θειούχον αρσενικόν εν τη βυρσοδεψία και τη επεξεργασία λευκάνσεως δερμάτων δια χειρόκτια ή προς διατήρησιν του τριχώματος).

Μεταχειρίσεις δορών εμπροποτισμένων εις αρσενικούχα σύνθετα.

Χρησιμοποίησις αρσενικού και συνθέτων αυτού εις την υαλουργίαν και χαρτοποιίαν.

#### Χρόνος

α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	30 ημέραι	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	180 ημέραι
----------------------------------	-----------	------------------------------------------------------	------------

#### Περιγραφή νόσου

#### 17. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΒΡΩΜΙΟΥΧΟΥ ΜΕΘΥΛΙΟΥ

Διαταραχαί εγκεφαλονωτιαία, αυτόματος τρόμος, μυοκλονία, επιληπτοειδείς κρίσεις, ατοξικά φαινόμενα, δυσαρθρία, συγχυτική κατάστασις, μελαγχολία, οπτικά διαταραχαί, αμαύρωσις, αμβλυωπία, διπλωπία, ακουστικά διαταραχαί, υπερακούσια, ίλιγγοι και λαβυρινθικά διαταραχαί.

#### Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα

Παρασκευή, χρήσις ή χειρισμός βρωμιούχου μεθυλίου ή προϊόντων περιεχόντων βρωμιούχον μεθύλιον και ιδιαιτέρως παρασκευή φαρμακευτικών και χημικών προϊόντων, πλήρωσις πυροσβεστικών εκτοκευτήρων.

#### Χρόνος

α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	90 ημέραι	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	30 ημέραι
----------------------------------	-----------	------------------------------------------------------	-----------

#### Περιγραφή νόσου

#### 18. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΧΛΩΡΙΟΥΧΟΥ ΜΕΘΥΛΙΟΥ

Ίλιγγοι, αμβλυωπία, Αμνησία.

Αταξικά φαινόμενα.

#### Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα

Παρασκευή, χρήσις και χειρισμός χλωριούχου μεθυλίου, ιδιαιτέρως δε κατά την κατασκευήν ή επισκευήν ψυκτικών μηχανημάτων.

#### Χρόνος

α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	7 ημέραι	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	10 ημέραι
----------------------------------	----------	------------------------------------------------------	-----------

Περιγραφή νόσου		19. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΤΕΤΡΑΑΙΘΥΛΙΟΥΧΟΥ ΜΟΛΥΒΔΟΥ	
Ψυχική συνδρομή, εξικνουμένη μέχρι μανιακής τοιαύτης (διέγερσις, λογόρροια, αϋπνία, ψευδαισθήσεις, μυϊκά συσπάσεις κλπ.).			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Οιαδήποτε εργασία, εκθέτουσα τον εργαζόμενον εις τετρααιθυλιούχον μόλυβδον, ιδία παρασκευή τετρααιθυλιούχου μολύβδου, καθαρισμός δεξαμενών περιεχουσών τετρααιθυλιούχον μόλυβδον.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	30 ημέραι	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	30 ημέραι

Περιγραφή νόσου		20. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΞ ΟΞΕΙΔΙΩΝ – ΑΛΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΝΩΣΕΩΝ ΤΟΥ ΝΙΚΕΛΙΟΥ	
Κεφαλαλγία, ζάλη, ναυτία, απώλεια αισθήσεων, δύσπνοια βηξ άνευ αποχρέμψεως, κυάνωσις, ταχυκαρδία. Πρωτοπαθής καρκίνος του βλεννογόνου της ρινός και των παραρρινικών κόλπων. Πρωτοπαθής καρκίνος των βρόγχων.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Εργασία κατά τας οποίας ο εργαζόμενος εκτίθεται εις την εισπνοήν καρβονιλίου του νικελίου, κατά τον αποχωρισμόν του νικελίου εκ του ορυκτού δια μονοξειδίου του άνθρακος και κατά την παραλαβήν του νικελίου δι' αποσυνθέσεως του καρβονιλίου. Εργασία εις οιονδήποτε εργοστάσιον εις το οποίον παραλαμβάνει νικέλιον δι' αποσυνθέσεως αερίου ενώσεως του νικελίου.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	2 έτη πλην της περιπτώσεως του καρκίνου ένθα ανέρχεται εις 10 έτη	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	1 έτος πλην της περιπτώσεως του καρκίνου ένθα ανέρχεται εις 5 έτη

Περιγραφή νόσου		21. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΔΙΟΞΕΙΔΙΟΥ ΤΟΥ ΜΑΓΓΑΝΙΟΥ	
Νευρολογικόν σύνδρομον παρκινσονικού, σπαστικόν βάδισμα, τρόμος κυρίως της γλώσσης μαγγανικός ψελλισμός, ανέκφραστον προσωπίειον. Πνευμονίτις.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Εξαγωγή, θραύσις, ενσάκκισις μεταφορά και ανάμιξις εν ξηρώ του διοξειδίου του μαγγανίου. Χρησιμοποίησις του διοξειδίου του μαγγανίου εις την κατασκευήν ηλεκτρικών στοιχείων, εις την υαλουργίαν ως και εις την κεραμεικήν.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	1 έτος	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	1 έτος

<b>Περιγραφή νόσου</b>		<b>22. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΝΙΤΡΟ, ΑΜΙΝΟ ΚΑΙ ΧΛΩΡΙΟΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΤΟΥ ΒΕΝΖΟΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΟΜΟΛΟΓΩΝ ΑΥΤΟΥ</b>	
Μεθαιμοσφαιριναιμία Εξέρυθρον ή κυανωπικόν προσωπείον, κεφαλαλγία, ζάλη, καταβολή, δύσπνοια, αιμολυτικός ίκτερος, μεταβολαί εμμόρφων στοιχείων του αίματος. Δερματίτις. Ιδιαίτερος το δινιτροβενζόλιον δυνατόν να προκαλέση καχεξίαν και διανοητικήν κατάπτωσην και το τρινιτροπολουένιον γαστρίτιδα τοξικήν ηπατίτιδα και απλαστικήν αναιμίαν			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Οιαδήποτε εργασία κατά την οποίαν ο εργαζόμενος έρχεται εις επαφήν με τας ουσίας ταύτας (παρασκευή εκρηκτικών υλών, ανιλίνης, χρωμάτων ανιλίνης, κλπ.).			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	60 ημέραι	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	60 ημέραι

<b>Περιγραφή νόσου</b>		<b>23. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΚ ΤΕΤΡΑΚΛΩΡΑΝΘΡΑΚΟΣ</b>	
Νεφρίτις οξεία ή υποξεία. Ηπατονεφρίτις πυρετογόνος ή ου ίκτερος εξ ηπατίτιδος απυρέτου κατά το αρχικόν, αυτής στάδιον, Χρόνια ή υποτροπιάζουσα δερματοπάθειαι.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Παρασκευή, χρήσις ή χειρισμός τετραχλωράνθρακος και δη χρησιμοποίησις αυτού ως οργανικού διαλύτου εις την ελαϊκήν βιομηχανίαν, την βαφικήν τέχνην κλπ., ως υγρού δια πλήρωσιν πυροσβεστικών εκτοξευτήρων.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως:	30 ημέραι	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως:	60 ημέραι

<b>Περιγραφή νόσου</b>		<b>24. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΕΞΙΣΟΚΥΑΝΙΟΥΧΩΝ ΟΡΓΑΝΙΚΩΝ</b>	
Βλεφαροεπιπεφυκίτις υποτροπιάζουσα. Ρινοφαρυγγίτις υποτροπιάζουσα. Βρογχικόν σύνδρομον υποτροπιάζον. Ασθματοειδές σύνδρομον.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Εργασία εκθέτουσα εις την εισπνοήν οργανικών ισοκυανιούχων και ιδιαίτερος: - παραγωγή και χρήσις βερνικίων και πολυουρεθανικών λακκών, - παραγωγή συνθετικών ινών, - παρασκευή πολυουρεθανικών αφρών και χρησιμοποίησις αυτών εν υγρά καταστάσει, - παραγωγή και χρήσις κολλών εχουσών ως βάσιν πολυουρεθάνη.			

			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	3 ημέρες δια τας δύο πρώτας και 7 ημέρας δια τας υπολοίπους δύο

## ΟΜΑΣ ΙΙ. ΛΟΙΜΩΔΕΙΣ Ή ΠΑΡΑΣΙΤΙΚΑΙ ΝΟΣΟΙ

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>25. ΑΝΘΡΑΞ</b>		
Κακοήθης φλύκταινα. Κακόηθες οίδημα. Άνθραξ γαστρεντερικού σωλήνος. Άνθραξ πνευμονικός (πλην των μετατραυματικών).			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Εργασίες δυνάμεναι να φέρουν εις επαφήν εργάτας με ζώα προσβεβλημένα από ανθρακικά ή μολυσμένα πτώματα ζώων, μεταχειρίσις, φόρτωσις, εκφόρτωσις, μεταφορά εμπορευμάτων, άτινα περιέχουν ή περιείχον υπολείμματα μολυσμένων ζώων. Εργασίες παρασκευής κόλλας, εκ ζωικών προϊόντων, βυρσοδεψεία, ψηκτροποιεία, εφαπλωματοποιεία χρησιμοποιούντα ζωικά προϊόντα.			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	6 ημέραι	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	30 ημέραι

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>26. ΙΚΤΕΡΟ – ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΗ ΣΠΕΙΡΩΧΑΙΤΩΣΙΣ</b>		
Ικτεροαιμορραγική σπειρωχαιτώσις περιλαμβανομένης και της άνευ ικτέρου μορφής διαπιστουμένης δια της παρουσίας της σπειρωχαιτής INADA και IDO εις το αίμα και τα ούρα των ασθενών κατά την έναρξιν της νόσου ή οροδιαγνωστικώς από της 15ης ημέρας.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Εργασίες εκτελούμεναι εις υπονόμους, ορυχεία, σφαγεία, ορυζώνας. Εργαστήρια ένθα χρησιμοποιούνται πειραματόζωα. Εργασίες κονσερβοποιήσεως κρέατος, ιχθύων. - Εργασίες εις γαλακτοκομεία, τυροκομεία.			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	6 ημέραι	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	30 ημέραι

Περιγραφή νόσου		27. ΤΕΤΑΝΟΣ	
Τέτανος συνήθους συμπτωματολογίας.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Εργασία εκτελούμενη εντός των υπονόμων, σταύλων, βουστασίων, εκτροφείων, σφαγείων εκδοροκαθαριστηρίων, οικοδομικών επιχειρήσεων βυρσοδεψείων μεταλλείων, λατομείων.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	2 ημέρες	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	60 ημέρες

Περιγραφή νόσου		28. ΗΠΑΤΙΤΙΣ ΕΞ ΙΟΥ	
Ηπατίτις εξ ιού συνήθους συμπτωματολογίας και εξ αυτής επιπλοκαί.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Επαγγελματική δραστηριότης εκθέτουσα το άτομον εις επαφήν προς τον ιόν της ηπατίτιδος (ιατροί, νοσοκόμοι, Παρασκευασταί, τραυματιοφορείς, καθαρίστια και πλύντρια ιατρικών εργαστηρίων ή θερ/ρίων).			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	15 ημέρες	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	180 ημέρες

Περιγραφή νόσου		29. ΑΓΚΥΛΟΣΤΟΜΙΑΣΙΣ	
Αναιμία επιβεβαιωμένη δια της παρουσίας περισσότερων των 200 ωών αγκυλοστόμου κατά κ.ε. κοπράνων, αριθμού ερυθρών αιμοσφαιρίων ίσου ή μικροτέρου των 3,5 εκ. κατά κ.ε. και ποσοστού αιμοσφαιρίνης μικροτέρου του 70%.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Υπόγειαι εργασίαι εκτελούμεναι εις θερμοκρασίαν ίσην ή ανωτέραν των 20° Κ ως επίσης και εργασίαι εις ελώδεις περιοχάς, ορυζώνας και καλλιεργείας μυκήτων.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	3 μήνες

Περιγραφή νόσου		30. ΦΥΜΑΤΙΩΣΙΣ ΒΟΕΙΟΥ ΚΑΙ ΟΡΝΙΘΕΙΟΥ ΤΥΠΟΥ	
Φυματίωσις δέρματος. Φυματίωσις γαγγλική μασχαλών. Φυματίωσις υποδορίου. Θυλακίτις αρθρώσεων. Οστεοαρθρίτις. (Η θυλακίτις και η οστεοαρθρίτις πρέπει να επιβεβαιωθούν δια των καταλλήλων βιολογικών ή βακτηριολογικών εξετάσεων. Φυματίωσις υπεζωκώτος. Φυματίωσις πνευμόνων.			



<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Εργασίες δυνάμεναι να φέρουν εις επαφήν με ζώα φορείς βακίλλων φυματιώσεως. Εργασίες εκτελούμεναι εις σφαγεία, κρεοπωλεία, αλλαντοποιεία, ακροκαθαριστήρια, βυρσοδεψεία. Επεξεργασία αίματος, αδένων, οστών κεράτων και δέρματος. Κτηνιατρικά φροντίδες. Εργαστήρια βιολογίας και βακτηριολογίας.			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	6 μήνες πλην της θυλακίτιδος και της οστεοαρθρίτιδος, ένθα ανέρχεται εις 1 έτος

<b>Περιγραφή νόσου</b>		<b>31. ΜΕΛΙΤΑΙΟΣ</b>	
Κυματοειδής πυρετός μεθ' ιδρώτων, άλγους, σπληνομεγαλίας, μονοπυρηνώσεως και λευκοπενίας, συνοδευόμενος ή μη υπό μιας των κατωτέρω εκδηλώσεων: αρθρίτιδες ορώδεις, ή πυώδεις, οστεΐτιδες, οστεοαρθρίτιδες, σπονδυλίτις. Ορχίτις, επιδιυμίτις Βρογχίτις, πνευμονοπάθεια, πλευρίτις ορο-ινώδης ή πυώδης. Αναιμία, πορφύρα, αιμορραγία, αδеноπάθειαι. Νεφρίτις. Ενδοκαρδίτις, φλεβίτις. Μηνιγγική αντίδρασις, μηνιγγίτις, αραχνοειδίτις, μηνιγγοεγκεφαλίτις, μυελίτις, νευρίτις, ριζίτις. Η εκ βρουκελλώσεως προέλευσις των ανωτέρω εκδηλώσεων αποδεικνύεται δια της βακτηριολογικής απομονώσεως (BROUCELLA MELITENSIS BROUCELLA ABORTUS BOVIS – BROUCELLA ABORTUS SUIS ή δια οροδιαγνωστικών μεθόδων).			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Εργασίες εκτελούμεναι εις σφαγεία, κρεοπωλεία, αλλαντοποιεία. Εργασίες εκτελούμεναι εντός υπονόμων. Εργασίες εκτελούμεναι εντός γαλακτοκομείων και τυροκομείων. Εργασίες εκτελούμεναι εντός εργαστηρίων. Εργασίες εκθέτουσι εις επαφήν μετά προσβεβλημένων ζώων απεκριμμάτων πασχόντων κάπρων, αιγοειδών ή βοοειδών ή επαναγκάζουσαι εις εκμαιεύσεις πασχόντων ζώων, αι οποίαι λαμβάνουν χώραν εντός βιομηχανικών επιχειρήσεων ή κτηνιατρείων.			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	1 μήνα δι' οξείας περιπτώσεως, 6 μήνες δια χρονίας

## ΟΜΑΔ ΠΙ. ΝΟΣΟΙ ΕΚ ΦΥΣΙΚΩΝ ΑΙΤΙΩΝ

<b>Περιγραφή νόσου 32. ΝΟΣΟΙ ΕΚ ΜΕΤΑΒΟΛΩΝ ΤΗΣ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗΣ ΠΙΕΣΕΩΣ</b>			
Αρθρίτις οστεοαρθρίτις διαπιστούμενη ακτινολογικώς, παραλύσεις.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Οιαδήποτε εργασία εκτελούμενη εις περιβάλλον ηυξημένης ατμοσφαιρικής πίεσεως, ιδιαιτέρως κατά το στάδιον της αποσυμπιέσεως (π.χ. δύτες, σκαφανδρείς, σπογγαλιείς).			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	άνευ προσδιορισμού ως νόσοι έχουσαι συνήθως την έννοιαν του ατυχήματος	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

<b>Περιγραφή νόσου 33. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΕΚ ΠΙΕΣΕΩΣ ΚΑΙ ΤΡΙΒΗΣ</b>			
Υποδόριος κυτταρίτις ή θυλακίτις της άκρας χειρός του γόνατος ή του αγκώνος και τενοντοθηκίτις της άκρας χειρός.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Χειρονακτικά εργασία υπό το έδαφος εις μεταλλεία, ανθρακωρυχεία και ορυχεία επιφέρουσαι παρατεταμένη πίεσιν και τριβήν της άκρας χειρός του γόνατος και του αγκώνος.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

<b>Περιγραφή νόσου 34. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΑΙ ΕΙΣ ΜΗΧΑΝΙΚΑΣ ΔΟΝΗΣΕΙΣ</b>			
Υπεροστικά αρθροπάθειαι της κατ' αγκώνας αρθρώσεως διαπιστούμενη και ακτινολογικώς. Άσηπτος νέκρωσις του μηνοειδούς διαπιστουμένη και ακτινολογικώς. Αγγειοκινητικαί διαταραχαί.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Εργασία κατά την διάρκειαν των οποίων χρησιμοποιούνται αερόσφυρα επί χρονικόν διάστημα υπερβαίνον σταθερώς και μονίμως το ήμισυ του χρόνου απασχολήσεως.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	6 μήνες	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	2 έτη

<b>Περιγραφή νόσου 35. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΠΡΟΚΑΛΟΥΜΕΝΑΙ ΥΠΟ ΤΟΥ ΗΧΟΥ - ΘΟΡΥΒΟΥ</b>			
Αμφοτερόπλευρος μείωσις της ακουστικής οξύτητος κοχλιακής προελεύσεως, μη ανατάξιμος και μη επιδεινούμενη μετά την διακοπήν της εκθέσεως εις το θορυβογόνον περιβάλλον. Η διάγνωσις επιβεβαιούται δια νεωτέρας ακουομετρικής εξετάσεως διενεργουμένης μετά παρέλευσιν εξ έως δώδεκα μηνών από της διακοπής της εργασίας εις το θορυβογόνον περιβάλλον. Αι α-			

<p>κουομετρικά εξετάσεις φωνητική και ηχητική, πρέπει να αποδεικνύουν εις το ολιγότερον προσβεβλημένον ους μείωσιν της ακουστικής οξύτητος κατά μέσον όρον 35 DB μετρούμενην εις τας συχνότητας 500, 1000 και 2000 HZ. Κατά τον εν λόγω υπολογισμόν ή μείωσις της ακουστικής οξύτητος εις την συχνότητα 1000 πολλαπλασιάζεται επί τον συντελεστήν 2.</p>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<p>Δοκιμαστήρια κινητήρων αεροπλάνων. Μεταλλοβιομηχανία, Ηλιοποιία, λεβητοποιία, Υφαντήρια. Εργαζόμενοι εις τσιμεντομύλους, Χαλικοουργία. Χειριστάι μηχανών και εργαλείων λειτουργούντων δια πεπιεσμένου αέρος. Καθηλωταί, σιδηρουροί.</p>			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	5 έτη πλην της περιπτώσεως εργασιών εις δοκιμαστήρια μηχανών αεροπλάνων ένθα ο χρόνος ούτος μειούται εις 2 έτη	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	3 έτη

<b>Περιγραφή νόσου</b>		<b>36. ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ ΕΚ ΠΥΡΡΑΚΤΩΣΕΩΣ</b>	
Καταρράκτης συνήθους συμπτωματολογίας.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Εργασία κατά την διάρκεια των οποίων το άτομον εκτίθεται εις την επίδρασιν μεταλλικών προϊόντων εν τήξει ή εν υπερπυρακτώσει ως π.χ. εις χυτήρια.			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	3 έτη

<b>Περιγραφή νόσου</b>		<b>37. ΝΟΣΟΙ ΕΞ ΑΚΤΙΝΩΝ Χ. ΙΟΝΙΖΟΥΣΩΝ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΩΝ ΚΑΙ ΡΑΔΙΕΝΕΡΓΩΝ ΣΩΜΑΤΩΝ</b>	
<p>Ακτινοδερματίτις και ακτινοδερματίτις οξεία και χρονία Καρκίνος των ραδιολόγων. Απλή αναιμία μετά λευκοπενίας εκ των ακτινοβολιών. Κακοήθης αναιμία εξ ακτινοβολίας. Λευχαιμία εξ ακτινοβολιών. Ακτινονεκρώσεις οστικάι.</p>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<p>Πάσα μέθοδος εκθέτουσα εις την επίδρασιν των ραδιενεργών ουσιών ή των ακτίνων Χ, ως π.χ. εξαγωγή ραδιενεργών σωμάτων από μεταλλεύματα. Κατασκευή ραδιενεργών παραγώγων. Κατασκευή ιατρικών μηχανημάτων ακτίνων Χ και ραδιοθεραπείας. Έρευναι ή μετρήσεις επί ραδιενεργών ουσιών και επί ακτίνων Χ, εις τα επιστημονικά εργαστήρια. Παρασκευή χημικών και φαρμακευτικών ακτινοενεργών προϊόντων. Εργασία εις Θεραπευτήρια, Νοσοκομεία και Ιατρεία, όπου εκτίθενται οι εργαζόμενοι εις ακτινοβολίας.</p>			

Πώλησις ραδίου και ραδιενεργών ουσιών και εν γένει εργασίαι εις πάσαν βιομηχανίαν ή εμπορικόν κλάδον, όπου χρησιμοποιούνται ακτίνες X ή ακτινενεργοί ουσίαι.

			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	1 έτος	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	1 έτος πλην της περιπτώσεως του καρκίνου των ραδιολόγων ένθα ανέρχεται εις 5 έτη

**Περιγραφή νόσου****38. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΣ ΣΠΑΣΜΟΣ**

Τονικός σπασμός συνήθως των καμπτήρων σπανιότερον των εκτεινόντων, των δακτύλων των χειρών ενίοτε όμως και των μυών ετέρων περιοχών του σώματος (στόματος, γλώσσης κάτω άκρων κλπ.).

**Επιχειρήσεις – Εργασίαι και Επαγγέλματα**

Πάσα επαγγελματική δραστηριότης αναγκάζουσα εις συνεχή επανάληψιν ωρισμένων κινήσεων ως παρατηρείται εις γραφεία δακτυλογράφους, τηλεγραφετάς, πιανίστας, βιολιστάς κιθαριστάς, τυμπανιστάς, ράπτας, ωρολογοποιούς, υποδηματοποιούς, χορευτριάς.

**Χρόνος**

α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	3 έτη	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	3 έτη
----------------------------------	-------	------------------------------------------------------	-------

**Περιγραφή νόσου****39. ΒΛΑΒΑΙ ΜΗΝΙΣΚΩΝ ΤΩΝ ΜΕΤΑΛΛΩΡΥΧΩΝ**

Μηνισκοπάθεια – Χρόνια αρθρική παραμορφώσις γόνατος. Ανωμαλίας των αρθρικών επιφανειών των κονδύλων του μηριαίου οστού.

Σχηματισμός κύστεων.

**Επιχειρήσεις – Εργασίαι και Επαγγέλματα**

Ορυχεργάται – Λιθοδόμοι – Τοποθετηταί μοριοσανίδων δια παρκέ – διατηρηταί σηράγγων – φρεατορύχοι.

**Χρόνος**

α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	2 έτη	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	
----------------------------------	-------	------------------------------------------------------	--

**Περιγραφή νόσου****40. ΝΥΣΤΑΓΜΟΣ ΜΕΤΑΛΛΩΡΥΧΩΝ**

Νυσταγμός μετά ή άνευ μειώσεως της οπτικής οξύτητος ή ιλίγγων.

**Επιχειρήσεις – Εργασίαι και Επαγγέλματα**

Ορυχεργάται – Μεταλλωρύχοι υπογείων έργων ασχολούμενοι κυρίως εις το μέτωπον εξορύξεως.

**Χρόνος**

α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	
----------------------------------	--	------------------------------------------------------	--

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>41. ΑΠΟΣΠΑΣΙΣ ΕΞ ΥΠΕΡΦΟΡΤΙΣΕΩΣ ΤΩΝ ΑΚΑΝΘΩΔΩΝ ΑΠΟΦΥΣΕΩΝ</b>		
- Άλγος αυχένος ή μεσοωμοπλατιαίας χώρας μετά βαρείας λειτουργικής ανικανότητας διαπιστουμένης ταύτης δι' ακτινογραφικού ελέγχου.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
- Φορτοεκφορτώσεις εις λιμένας. - Μεταφοραί εμπορευμάτων. - Διανομαί Βαρέων εμπορευμάτων κατ' οίκον. - Συσκευασία, μετακομίσεις. - Τοποθετηταί πλακών κυρίως εις Στέγας.			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	3 μήνες

#### ΟΜΑΣ IV. ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑΙ ΝΟΣΟΙ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>42. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑΙ ΔΕΡΜΑΤΟΠΑΘΕΙΑΙ</b>		
Δερματίτιδες πρωτοπαθείς και πυοδερματίτιδες. Δερματίτιδες δευτεροπαθείς εκζεματοειδείς ως π.χ. (ψώρα εκ τσιμέντου). Δερματίτιδες και χρόνιαι εξελκώσεις ή υποτροπαί (ως π.χ. εκ του αρσενικού και των συνθέτων αυτού (AS)).			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Παρασκευή ή μεταχειρίσεις και χρησιμοποίησις των τσιμέντων. Παρασκευή, χρησιμοποίησις, μεταχειρίσεις του αρσενικού και των συνθέτων του, ειδικώτερον: κατεργασία των αρσενικούχων μεταλλευμάτων. Παραγωγή του αρσενικού και των συνθέτων του (ανυδρίτης, αρσενικόν οξύ, αρσενικούχα και αρσενικώδη άλατα). Κατασκευή και χρήσις εντομοκτόνων ή αντικρυπτογαμικών προϊόντων περιεχόντων σύνθετα αρσενικού. Κατασκευή και χρήσις χρωμάτων και βαφών περιεχουσών σύνθετα αρσενικού. Χρησιμοποίησις αρσενικούχων συνθέτων (Θειούχον αρσενικόν εις την λεύκανσιν των δερμάτων και εις την βυρσοδεψίαν). Μεταχειρίσεις δερμάτων, δορών κατεργασθέντων δι' αρσενικούχων συνθέτων. Εργασία φέρουσαι εις επαφήν τον εργαζόμενον προς το νικέλιον ή τον υδράργυρον και τας ενώσεις αυτών, αρωματικούς υδρογονάνθρακας ως και τα νιτροάμινο και χλωροπαράγωγα αυτών, πίσσαν, ορυκτέλα, διθειάνθρακα.			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>43. ΠΡΩΤΟΠΑΘΗ ΕΠΙΘΗΛΙΩΜΑΤΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ</b>		
Πρωτοπαθή επιθηλιώματα δέρματος συνήθους συμπτωματολογίας.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
Επιχειρήσεις και εργασία χρησιμοποίησεως, μεταχειρίσεως κλπ. της πίσσης, της ελατοπίσης, της ασφάλτου του τσιμέντου των ορυκτών ελαίων, της παραφίνης ή των συνθέτων προϊόντων ή υπολειμμάτων των ουσιών τούτων.			

			Χρόνος
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

### ΟΜΑΣ V. ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑΙ ΠΝΕΥΜΟΝΩΝ

Περιγραφή νόσου	44. ΠΝΕΥΜΟΝΟΚΟΝΙΑΣΕΙΣ		
<p>Πυριτιάσις: πνευμονική ίνωσησις απότοκος εισπνοής κόνεων περιεχουσών ελεύθερον διοξειδίου του πυριτίου μετ' ακτινολογικών ευρημάτων συνοδευομένων υπό διαταραχών (δύσπνοια, συχνάκις βρογχόρροια και βήξ) επιβεβαιωομένων δια των λειτουργικών δοκιμασιών του αναπνευστικού συστήματος.</p> <p>Καρδιακαί επιπλοκαί: υποσυσταλία ή ασυστολία εξ ανεπαρκείας της δεξιάς κοιλίας.</p> <p>Επιπλοκαί φυματιώδεις: πυριτιάσις εκδηλουμένη κατά την τηλε-ακτινογραφίαν κατ' ελάχιστον δι' ινώδους δεικτίου μετ' αδρών στοιχείων και επιπλεκομένη δια φυματιώσεως πνευμονικής επιβεβαιωμένης βακτηριολογικώς.</p>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<p>Εργασία εκθέτουσα εις εισπνοήν κόνεων ελευθέρου διοξειδίου του πυριτίου και δη:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- εργασία εξορύξεως ορυκτών ή πετρωμάτων περιεχόντων ελεύθερον διοξειδίου του πυριτίου,</li> <li>- θραύσις, άλεσις, ενσάκκισις, διακίνησις, εκτελούμεναι εν ξηρώ ορυκτών ή πετρωμάτων περιεχόντων ελεύθερον διοξειδίου του πυριτίου,</li> <li>- κοπή και στίλβωσις πετρωμάτων περιεχόντων ελεύθερον διοξειδίου του πυριτίου,</li> <li>- παραγωγή και διακίνησις προϊόντων και κόνεων λειαντικών ή καθορισμού ή άλλων προϊόντων περιεχόντων ελεύθερον διοξειδίου του πυριτίου,</li> <li>- παραγωγή καρβουρονδίου, υάλου, προσελάνης, φαγεντιανών και ετέρων κεραμικών προϊόντων ως και πυριμάχων προϊόντων,</li> <li>- εργασία χυτηρίου εκθέτουσα εις κόνεις διοξειδίου του πυριτίου,</li> <li>- εργασία λειάνσεως, στίλβώσεως, ακονήσεως, εκτελούμεναι εν ξηρώ δια τροχών περιεχόντων ελεύθερον διοξειδίου του πυριτίου,</li> <li>- εργασία, αποκαθάρσεως και στίλβώσεως εκτελούμεναι δι' αμμοβολής.</li> </ul>			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	5 έτη	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	5 έτη

Περιγραφή νόσου	45. ΠΝΕΥΜΟΝΟΚΟΝΙΑΣΕΙΣ		
<p>Αμιάντωσις, ίνωσησις βρογχοπνευμονική απότοκος εισπνοής κόνεως αμιάντου μετ' ακτινολογικών ευρημάτων συνοδευομένων υπό διαταραχών (δύσπνοια, βήξ) επιβεβαιωομένων δια λειτουργικών δοκιμασιών του αναπνευστικού συστήματος και της παρουσίας αμιαντωσικών σωματιδίων εις τα προϊόντα της αποχρέμψεως:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Καρδιακαί επιπλοκαί: υποσυσταλία ή ασυστολία εξ ανεπαρκείας της δεξιάς κοιλίας.</li> <li>- Μεσοθηλίωμα περιτοναίου.</li> </ul>			

<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Εργασίες εκθέτουσαι εις εισπνοήν κόνεως αμιάντου και δη:</li> <li>- Εργασίες εξορύξεως αμιαντοφόρων ορυκτών ή πετρωμάτων.</li> <li>- Θραύσις, άλεισις, ενσάκκισις διακίνησις, εκτελούμεναι εν ξηρώ αμιαντοφόρων ορυκτών ή πετρωμάτων.</li> <li>- Διάνοιξις, νηματοποιήσις και ύφανσις αμιάντου.</li> <li>- Χρησιμοποίησις αμιάντου δι' αεροεκτοξευτήρος.</li> <li>- Χρησιμοποίησις αμιάντου εν ξηρώ εις τας κάτωθι βιομηχανίας. <ul style="list-style-type: none"> <li>α) παραγωγή αμιαντοσιμέντων.</li> <li>β) παραγωγή ενώσεων – συνδέσεων εξ αμιάντου και ελαστικού κόμμεος (καουτσούκ).</li> <li>γ) παραγωγή στοιχείων τριβικών και λωρίδων τροχοπεδήσεως εξ αμιάντου.</li> <li>δ) παραγωγή χαρτονίου και χάρτου εξ αμιάντου.</li> </ul> </li> </ul>			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>46. ΠΝΕΥΜΟΝΟΚΟΝΙΑΣΕΙΣ</b>		
<p>Ίνωσις πνευμονική μετ' ακτινολογικών ειρημάτων συνοδευομένων υπό διαταραχών (δύσπνοια τη κοπώσει, βρογχίτις, εμφύσημα καρδιακή ανεπάρκεια) επιβεβαιουμένων δια λειτουργικών δοκιμασιών του αναπνευστικού συστήματος και της δυνητικής παρουσίας ειδικών σωματιδίων εις τα προϊόντα της αποχρέμψεως.</p>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασίες και Επαγγέλματα</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Εξόρυξις ορυκτών, ανάμιξις, κονιοποίησις - ενσάκκισις μεταφορά.</li> <li>- Βιομηχανία καουτσούκ.</li> <li>- Βιομηχανία χάρτου, λινελαίου.</li> <li>- Βιομηχανία δερμάτων και γουναρικών.</li> <li>- Βιομηχανία πορσελάνης και κεραμεικής.</li> <li>- Ηλεκτροχημικά βιομηχανία.</li> <li>- Βιομηχανία χρωμάτων και προϊόντων καλλονής, σαπωναποϊα, κοσμηματοποϊα.</li> <li>- Χημική και Φαρμακευτική βιομηχανία κατά την χρησιμοποίησιν περμουτίτου δια την αποσκλήρυνσιν του ύδατος και μπετονίτου ως απορροφητικού.</li> <li>- Μεταλλουργική βιομηχανία κατά την χρησιμοποίησιν μπετονίτου, κόνεως εξ ολιβίνου και ζιρκονίου κατά την κατασκευήν τύπων και εργασιών καθαρισμού εις τα χυτήρια.</li> <li>- Βιομηχανία χρωμάτων, κυρίως κατά την Παρασκευή χρωμάτων ULTRA MARINES.</li> </ul>			
			<b>Χρόνος</b>
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>47. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΒΡΟΓΧΟΠΝΕΥΜΟΝΙΚΑΙ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΑΙ ΕΙΣ ΚΟΝΕΙΣ Ή ΑΤΜΟΥΣ ΑΛΟΥΜΙΝΙΟΥ Ή ΤΩΝ ΣΥΝΘΕΤΩΝ ΑΥΤΟΥ</b>		
Κοινή βρογχίτις μετά ακτινολογικών ευρημάτων.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Εξαγωγή αλουμινίου εκ διαφόρων ορυκτών και κυρίως κατά την ηλεκτρόλυση οξειδίων του αλουμινίου.</li> <li>- Παρασκευή μιγμάτων αλουμινίου.</li> <li>- Παρασκευή ειδικών μελανών τυπογραφείου.</li> <li>- Χρησιμοποίησις ενύδρου αλουμίνας εις την χαρτοβιομηχανίαν την αναγέννησιν υδάτων, υφασματοβιομηχανίαν, διύλιστήρια πετρελαίου, υαλουργίαν.</li> </ul>			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>48. ΒΗΡΥΛΛΙΩΣΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ</b>		
Βρογχοπνευμονοπάθεια οξεία και υποξεία διάχυτος μετ' εμφανίσεως βραδείας των ακτινολογικών ευρημάτων. Πνευμονοπάθεια χρονία επιβραδυνομένη ή όχι επί υπάρξεως ακτινολογικών ευρημάτων (εικών κεγχοειδής) μετά λειτουργικών (βηξ και δύσπνοια) και γενικών διαταραχών (απίσχυασις, κόπωση). Επιπλοκαί καρδιακαί της χρονίας πνευμονοπαθείας: υποσυστολία ή ασυστολία εξ ανεπαρκείας της δεξιάς κοιλίας. Επιπλοκαί πνευμονικαί της χρονίας πνευμονοπαθείας: αυτόματος πνευμοθώραξ.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Εργασία εκθέτουσα εις την εισπνοήν κόνεως βηρυλλίου ή αλάτων αυτού και ιδιαιτέρως: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Θραύσις και κατεργασία βηρυλλίου.</li> <li>- Παραγωγή βηρυλλίου, μιγμάτων και ενώσεων αυτών.</li> <li>- Παραγωγή και χρησιμοποίησις κόνεως, εχουσών ως βάσιν άλατα βηρυλλίου προοριζόμενα δια την εσωτερικήν επένδυσιν σωλήνων φθορισμού.</li> </ul>			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	5 έτη δι' όλας τας περιπτώσεις πλην της οξείας και υποξείας βρογχοπνευμονοπαθείας ένθα μειούται εις 20 ημέρας

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>49. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΒΡΟΓΧΟΠΝΕΥΜΟΝΙΚΑΙ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΑΙ ΕΙΣ ΚΟΝΕΙΣ ΣΚΛΗΡΟΜΕΤΑΛΛΩΝ</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Πνευμονική ίνωσις.</li> <li>- Ηπατονεφρική αλλοιώσις.</li> </ul>			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
- Εξόρυξις – παραγωγή – χρησιμοποίησις Κοβαλτίου – Βολφραμίου – Βαναδίου κλπ.			



- Εξόρυσις – παραγωγή – χρησιμοποίησις, Μολύβδου Υδραργύρου. - Παρασκευή χρωμάτων.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>50. ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΒΡΟΓΧΟΠΝΕΥΜΟΝΙΚΑΙ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΑΙ ΕΙΣ ΚΟΝΕΙΣ: ΣΚΩΡΙΑΣ ΤΟΥ THOMAS</b>		
- Οξεία ή υποξεία βρογχίτις. - Οξεία πνευμονία ή βρογχοπνευμονία.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
- Θρυμματισμός, άλεσις, ενσάκκισις σκωριών THOMAS. - Παρασκευή λιπασμάτων. - Χρησιμοποίησις σκωριών THOMAS ως θερμομονωτικού υλικού.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>51. ΒΥΣΣΙΝΩΣΙΣ</b>		
Χρον. βρογχίτις μετά ιδιορρυθμών χαρακτηριστικών υποκειμενικών ενοχλημάτων προκαλουμένη εκ της χρον. εισπνοής κόνως βάμβακος.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
- Οιαδήποτε εργασία, εργοστάσιον κλωστοποιήσεως ακατεργάστου βάμβακος, εκτελουμένη κατά τα αρχικά στάδια της Βιομ. επεξεργασίας μέχρι και του τμήματος κτενίσματος συμπεριλαμβανομένου.			
<b>Χρόνος</b>			
α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως	10 έτη	β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

<b>Περιγραφή νόσου</b>	<b>52. ΑΣΘΜΑ ΠΡΟΚΛΗΘΕΝ ΥΠΟ ΟΥΣΙΩΝ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΜΗ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΩΝ ΕΙΣ ΕΤΕΡΟΥΣ ΠΙΝΑΚΑΣ</b>		
Άσθμα υπερεργικής, αλλεργικής ή τοξικής μορφής, επιβεβαιουμένης της όλης καταστάσεως δια μεθόδων πληθυσμογραφικών, εργοσπειρομετρικών και εκ δερμοαντιδράσεων.			
<b>Επιχειρήσεις – Εργασία και Επαγγέλματα</b>			
Άτομα εκτιθέμενα επαγγελματικώς εις αλλεργιογόνους ουσίας προελεύσεως φυτικής ή ζωικής ή χημικής ως π.χ. - παρασκευή «κετσέ»,			

- επεξεργασία δέρματος,
- επεξεργασία πτίλων – πτερών,
- μελισσοκομία,
- χρησιμοποίησις βάμβακος, κανάβεως λίνου,
- παρασκευή, ζύμωσις αλεύρου κλπ.,
- χρησιμοποίησις ή διακίνησις εξωτικής ξυλείας,
- φαρμακοποιοί, μυρωπώλαι, αισθητικοί,
- ιατροί, βιολόγοι, κτηνίατροι και παραϊατρικόν προσωπικόν,
- βιομηχανία μετάλλων και εργαλειομηχανών,
- χημική βιομηχανία παρασκευής ακρολείνης, φορμόλης, κιννελαίου, αραβικού κόμμεος και υπεκακουάνας».

**Χρόνος**

α) Ελάχιστος χρόνος απασχολήσεως		β) Μέγιστος χρόνος από της διακοπής της απασχολήσεως	

Η παρούσα, της οποίας η ισχύς άρχεται από της πρώτης του μεθεπομένου της δημοσιεύσεως της, μηνός, δημοσιευθήτω δια της εφημερίδος της Κυβερνήσεως.



ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ

**ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ  
ΣΤΗΝ Ε.Ε. ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ  
ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΑ ΒΑΡΕΑ ΚΑΙ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ**

ΣΕΛΙΔΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΚΑΙ ΤΥΠΩΘΗΚΕ

ΑΠΟ ΤΟΝ

ΕΚΔΟΤΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΛΙΒΑΝΗ ΑΒΕ

Σόλωνος 98 – 106 80 Αθήνα

Τηλ. : 210 3661200, Φαξ: 210 3617791

<http://www.livanis.gr>

ΓΙΑ ΤΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΕΙΝΑΙ Η Α΄ ΕΚΔΟΣΗ ΚΑΙ ΤΥΠΩΘΗΚΕ ΣΕ 1.000 ΑΝΤΙΤΥΠΑ