COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 29.10.2009
COM(2009)599 definitief

VERSLAG VAN DE COMMISSIE AAN DE RAAD, HET EUROPEES PARLEMENT, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ VAN DE REGIO'S

over de praktische tenuitvoerlegging van de Richtlijnen 93/103/EG (vissersvaartuigen) en 92/29/EEG (medische hulpverlening aan boord van schepen) inzake de gezondheid en veiligheid op het werk

VERSLAG VAN DE COMMISSIE AAN DE RAAD, HET EUROPEES PARLEMENT, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ VAN DE REGIO'S

over de praktische tenuitvoerlegging van de Richtlijnen 93/103/EG (vissersvaartuigen) en 92/29/EEG (medische hulpverlening aan boord van schepen) inzake de gezondheid en veiligheid op het werk

1. INLEIDING

Met dit verslag komt de Commissie haar toezegging[1] na om de tenuitvoerlegging van het regelgevingskader te beoordelen met het oog op de verbetering daarvan. De nadruk wordt gelegd op de omzetting en toepassing van twee richtlijnen van de Raad, met name Richtlijn 93/103/EG van 23 november 1993 betreffende de minimumvoorschriften inzake veiligheid en gezondheid bij het werk aan boord van vissersvaartuigen[2] en Richtlijn 92/29/EEG van 31 maart 1992 betreffende de minimumvoorschriften inzake veiligheid en gezondheid ter bevordering van een betere medische hulpverlening aan boord van schepen[3].

Dit verslag betreft uitsluitend deze twee richtlijnen en de situatie in de EU-15, maar de Commissie is van oordeel dat het ook voor de twaalf nieuwe lidstaten nuttige informatie bevat. Er wordt niet ingegaan op aspecten die door internationale instrumenten worden geregeld[4].

Het is hoofdzakelijk gebaseerd op de door de lidstaten verstrekte nationale verslagen[5] en een verslag van onafhankelijke deskundigen waarin de praktische tenuitvoerlegging van de twee richtlijnen wordt geëvalueerd, alsook op gevalsanalysen in Spanje, Frankrijk, Italië en het Verenigd Koninkrijk (VK). Andere informatiebronnen zijn Europese statistieken over arbeidsongevallen en de ervaring van de Commissie bij het monitoren van de omzetting en toepassing van de richtlijnen.

---

1 In de mededeling "Verbetering van de arbeidskwaliteit en -productiviteit: communautaire strategie 2007-2012 voor de gezondheid en veiligheid op het werk" COM(2007) 62 definitief van 21.2.2007.

2 PB L 307 van 13.12.1993, blz. 1.

3 PB L 113 van 30.4.1992, blz. 19.

4 Bijvoorbeeld het Internationaal Verdrag voor de beveiliging van mensenlevens op zee, het Verdrag betreffende maritieme arbeid en het Verdrag over arbeid in de visserij. Het verslag betreft evenmin Richtlijn 2009/13/EG van de Raad van 16 februari 2009 tot tenuitvoerlegging van de overeenkomst tussen de Associatie van reders van de Europese Gemeenschap (ECSA) en de Europese Federatie van vervoerswerknemers (ETF) inzake het Verdrag betreffende maritieme arbeid van 2006 en tot wijziging van Richtlijn 1999/63/EG (PB L 124 van 20.5.2009, blz. 30).

5 Aan de Commissie toegestuurd overeenkomstig artikel 13, lid 3, en artikel 9, lid 3, van beide richtlijnen (later ingetrokken bij Richtlijn 2007/30/EG).

2. GEVOLGEN VOOR DE WETGEVING

2.1. Richtlijn 93/103/EG

Reeds voor de vaststelling van de richtlijn beschikte het merendeel van de lidstaten over specifieke wetgeving inzake de gezondheid en veiligheid aan boord van vissersvaartuigen. Bepaalde lidstaten hebben gemeld dat de richtlijn geen grote wijzigingen van hun wetgeving vergde. Andere lidstaten hebben de richtlijn aangegrepen om een coherent geheel van minimumregels in te voeren voor de gezondheid en veiligheid bij het werk aan boord van vissersvaartuigen.

In bepaalde lidstaten, waar de bestaande regels reeds sinds lange tijd golden, had de richtlijn evenwel aanzienlijke gevolgen voor de wetgeving en moesten nieuwe wetten worden aangenomen. Bij de omzetting van de richtlijn werden ook bepaalde nieuwe fundamentele beginselen van risicopreventie ingevoerd, zoals voorlichting van de werknemers, opleiding en raadpleging en risico-evaluatie.

2.2. Richtlijn 92/29/EEG

De meeste lidstaten met een vissers- en koopvaardijvloot beschikten reeds over wetgeving die hoge eisen stelde inzake de beschikbaarheid van medische uitrusting en medische hulpverlening aan boord. De omzetting van de richtlijn vereiste dan ook slechts een herziening en actualisering van die wetgeving. In een aantal lidstaten[6] was de verplichte opleiding inzake gezondheidsproblemen aan boord reeds gereglementeerd en bestond ook al het radiomedisch consult.

3. BEWUSTMAKINGS- EN FLANKERENDE MAATREGELEN VOOR DE RICHTLIJNEN 93/103/EG EN 92/29/EEG

Na de vaststelling van de twee richtlijnen werden op EU-niveau een aantal voorlichtings- en bewustmakingsmaatregelen genomen. Het Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk[7] heeft een website over goede praktijken in de visserijsector opgezet, waar onder meer aspecten zoals risico-evaluaties voor kleine vissersvaartuigen[8] aan bod komen.

Op nationaal niveau organiseerden de autoriteiten, werkgevers, werknemers en hun organisaties voorlichtings- en bewustmakingscampagnes, vergaderingen, workshops en opleidingen. Bepaalde lidstaten hebben nieuwe richtsnoeren opgesteld — of bestaande richtsnoeren aangepast — bijvoorbeeld met betrekking tot risico-evaluatie en -preventie en veilige praktijken op het werk. Via de gebruikelijke gedrukte media werd hieraan ruchtbaarheid gegeven, en webpagina's vulden de conventionele media aan.

Niettemin vinden de sociale partners in de meeste lidstaten dat er onvoldoende wordt ondernomen om bekendheid te geven aan de nieuwe maatregelen. Door de tradities in en de

---

6 Frankrijk, Spanje, Finland, Nederland, Duitsland en Ierland.

7 Verordening (EG) nr. 2062/94 van de Raad (PB L 216 van 20.8.1994, blz. 1)

8 http://osha.europa.eu/en/good_practice/sector/fisheries/risk_assesment.php.

fragmentering van de sector, de veelal kleine ondernemingen en het grote verloop van werknemers, blijken de werknemers moeilijkheden te ondervinden om toegang te krijgen tot deze bepalingen zij het via de conventionele of via de nieuwe media[9]. In de plaats van losstaande activiteiten hebben bepaalde lidstaten[10] sectorspecifieke preventieplannen met een beter gedefinieerde en volledig geïntegreerde strategie ten uitvoer gelegd. Verschillende lidstaten[11] hebben ook fondsen opgericht voor de financiering van veiligheidsmaatregelen aan boord van schepen en beschermingsmiddelen voor vissers. De beperkte omvang en economische schaal van de visserijsector in bepaalde lidstaten rechtvaardigt of verklaart waarom onvoldoende aandacht wordt besteed aan de ontwikkeling van instrumenten om ruchtbaarheid te geven aan de bepalingen. In andere lidstaten met een belangrijker visserijsector moeten de bevoegde autoriteiten meer middelen investeren in de bekendmaking van de bepalingen en blijk geven van een grotere inzet.

4. OMZETTING

De omzetting van beide richtlijnen liep vertraging op en tegen de betrokken lidstaten[12] werden inbreukprocedures geopend.

4.1. Richtlijn 93/103/EG

De grootste problemen met de naleving van de richtlijn betroffen definities, de verantwoordelijkheid van de reder, geregelde controles door de autoriteiten, alsook voorlichting van de werknemers, opleiding, raadpleging en participatie. Tegen één lidstaat werd een inbreukprocedure geopend met betrekking tot de definitie van "reder", de verplichting om verslag uit te brengen over voorvallen op zee, geregeld controles uit te voeren en werknemers voor te lichten, alsook met betrekking tot de bepalingen inzake eerste-hulpmateriaal in de bijlagen.

In bepaalde lidstaten gaat de wetgeving evenwel verder dan de minimumvoorschriften van de richtlijn: het toepassingsgebied wordt bijvoorbeeld uitgebreid tot schepen met een lengte van minder dan 15 m (in het VK en Ierland) of de bepalingen worden toegepast op nieuwe of gerenoveerde schepen met een lengte van minder dan 12 m (in Portugal).

4.2. Richtlijn 92/29/EEG

De meeste landen hebben de bijlagen bijna woordelijk overgenomen, maar in bepaalde landen zijn er nog tekortkomingen. Tegen één lidstaat werd een inbreukprocedure geopend in verband met de maatregelen die hij moest nemen om ervoor te zorgen dat elk schip dat zijn vlag voert of onder zijn volledige rechtsmacht geregistreerd is, aan boord over de nodige medische uitrusting beschikt. De zaak werd gesloten nadat de lidstaat zijn nationale

---

9 Dit blijkt uit de Franse gevalsanalyse. Uit de Spaanse gevalsanalyse blijkt dat er weerstand is tegen verbeteringen van buitenaf, ook tegen door de overheid georganiseerde bewustmakingscampagnes.

10 Zoals België en Finland.

11 België, Finland en Frankrijk.

12 Er werden negen procedures wegens niet-mededeling geopend met betrekking tot Richtlijn 92/29/EEG, waarvan er één heeft geleid tot een arrest van het Hof van Justitie (Zaak C-410/97 *Commissie* tegen *Luxemburg* [1998] Jurisprudentie I-6813), en negen met betrekking tot Richtlijn 93/103/EG, waarvan er twee hebben geleid tot een arrest van het Hof van Justitie (Zaak C-364/97 *Commissie* tegen *Ierland* [1998] Jurisprudentie I-6593 en zaak C-362/98 *Commissie* tegen *Italië* [1999] Jurisprudentie I-6299).

bepalingen op de richtlijn had afgestemd. Tegen een andere lidstaat werd een inbreukprocedure geopend in verband met de definities van "schip"/"schip voor de visserij" en "reder" in de nationale wetgeving.

Andere belangrijke problemen met de naleving van de richtlijn betroffen opleiding, radiomedisch consult, en de vertrouwelijkheid van medische gegevens.

Een extra niet-bindend EU-instrument kan het extreem hoge aantal ongevallen in de visserijsector helpen verminderen en een oplossing bieden voor het feit dat veel schepen buiten het toepassingsgebied van Richtlijn 93/103/EG vallen. De Commissie heeft dan ook voor om in nauwe samenwerking met het Raadgevend Comité voor veiligheid en gezondheid op de arbeidsplaats[13] (hierna "het raadgevend comité") voor deze kleine schepen een niet-bindende gids op te stellen die vooral goede praktijken voor een betere preventie bevat.

5. MAATREGELEN IN DE PRAKTIJK: DE TENUITVOERLEGGING VAN RICHTLIJN 93/103/EG

5.1. Algemeen

Hoewel slechts een heel klein percentage van de totale vissersvloot tot het toepassingsgebied van Richtlijn 93/103/EG behoort[14], geldt de "kaderrichtlijn"[15], in voorkomend geval met inbegrip van de individuele richtlijnen, voor de hele sector.

Bij de beoordeling van de praktische tenuitvoerlegging van Richtlijn 93/103/EG stuit men op grote geografische verschillen, bijvoorbeeld tussen vloten in de Middellandse Zee en in de Atlantische Oceaan: de eerste tellen kleinere schepen die meestal dagelijks of om de paar dagen aanleggen, terwijl de laatste grotere scheppen tellen die in sterkere mate onder de richtlijn vallen.

Ondertussen doen sociale en economische factoren (zoals een heviger concurrentie, afnemende visbestanden en hoge brandstofkosten) het inkomen van reders, schippers/kapiteins en werknemers dalen en de druk stijgen om in de kortst mogelijke tijd zoveel mogelijk vis te vangen.

De bemanningen zijn bijgevolg tot een minimum beperkt[16], de arbeidstijden zijn verlengd en de ploegendiensten duren langer, ook al is het werk door de technologische verbeteringen veel minder eentonig geworden. In tijden van grotere activiteit staan kleinere bemanningen bijzonder onder druk. Uit een studie in Spanje[17] blijkt dat vissers hun werk veeleer als

---

13 Besluit van de Raad van 22 juli 2003 tot oprichting van een Raadgevend Comité voor veiligheid en gezondheid op de arbeidsplaats (PB C 218 van 13.9.2003, blz. 1).

14 Volgens het verslag van het Europees Parlement *Veiligheid en oorzaken van ongevallen tijdens visserijactiviteiten* (12 maart 2001) valt slechts 8% van de vissersvaartuigen onder de richtlijn.

15 Richtlijn 89/391/EEG van de Raad van 12 juni 1989 betreffende de tenuitvoerlegging van maatregelen ter bevordering van de verbetering van de veiligheid en de gezondheid van de werknemers op het werk (PB L 183 van 29.6.1989, blz. 1).

16 In de Franse gevalsanalyse wordt beschreven hoe de bemanning op een schip met een lengte van ongeveer 24 meter van negen op vijf bemanningsleden is teruggevallen.

17 *Penosidad y Riesgo en las actividades pesquera. Las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores de la pesca en Cantabria* (Zware arbeid en risico's in de visserij. Arbeidsomstandigheden en gezondheid van de vissers in Cantabria), Labour Asociados, 2003. Als oorzaken van de uitputtende

uitputtend dan als gevaarlijk beschouwen, terwijl in Nederland wordt geraamd dat één vierde van de ongevallen niet wordt gemeld. Deze factoren maken het zelfs nog moeilijker om het effect van de nieuwe maatregelen te beoordelen.

De arbeidsomstandigheden aan boord (het loon, de tijd dat de bemanning van huis weg is, de lange werkdagen enz.) schrikken jongere nieuwkomers af, waardoor een preventiecultuur ten minste op korte termijn minder gemakkelijk ingang vindt. Overbevissing en een te grote vangstcapaciteit leiden tot slechte economische resultaten, waardoor de schepen niet meer naar behoren worden onderhouden en bijgevolg ook niet meer behoorlijk functioneren en de vissers ertoe worden aangezet grotere risico's te nemen.

Vanuit het oogpunt van de reders en schippers/kapiteins houden de nieuwe bepalingen geen directe voordelen in, en de betrokkenheid van de voor de arbeidswetgeving bevoegde autoriteiten was zeer beperkt. Slechts een aantal lidstaten blijken te hebben voorzien in financiële steun voor investeringen in veiligheidsuitrusting en de opleiding van de bemanning.

Dankzij de richtlijn werd meer nadruk gelegd op de veiligheid in de sector en werd er ook vooruitgang geboekt wat de veiligheidsvoorschriften en de veiligheidsopleiding van bemanningen betreft, maar het effect bleef beperkt omdat de richtlijn slechts van toepassing is op grotere schepen, die minder talrijk zijn en waar de veiligheidssituatie beter is, en omdat weinig aandacht werd besteed aan de arbeidsomstandigheden die het risico van beroepsziekten en een ongezonde levensstijl kunnen verhogen.

Door de slechte toestand van de visbestanden en een te grote vangstcapaciteit worden reders ertoe aangezet om binnen de beperkingen van de EU-wetgeving en de nationale regelgeving zo efficiënt mogelijk te vissen; soms gebeurt dat ten koste van de veiligheid van het schip en van de werk- en leefomstandigheden aan boord[18].

5.2. Risico-evaluatie

Overeenkomstig artikel 1, lid 2, van Richtlijn 93/103/EG zijn de bepalingen van de kaderrichtlijn volledig van toepassing op schepen die tot het toepassingsgebied van Richtlijn 93/103/EG behoren. Overeenkomstig artikel 9, lid 1, van de kaderrichtlijn moet de werkgever beschikken over een evaluatie van de risico's. Risico-evaluaties zijn waarschijnlijk de belangrijkste wettelijke vernieuwing die door de richtlijnen inzake veiligheid en gezondheid zijn ingevoerd, maar voor werk aan boord van schepen worden zij bijna nooit uitgevoerd. Wanneer zij wel worden uitgevoerd, moedigen zij volgens de rapportering het debat over risico's, hun gevolgen en preventieve maatregelen aan. Reders van kleine schepen worden blijkbaar door de kosten afgeschrikt.

Een ander probleem is dat bij wijze van risico-evaluatie vaak een eenvoudige checklist wordt gebruikt, en die heeft geen effect op de arbeidsomstandigheden aan boord. Vissers krijgen bijgevolg onvoldoende deskundig advies over veilige procedures om gevaarlijke situaties aan boord te voorkomen.

---

arbeid worden de lichamelijke inspanning, de lange werkdagen en de noodzaak om vaak ongemakkelijke houdingen aan te nemen genoemd.

[18] Dit wordt in de Britse gevalsanalyse beschreven.

5.3. Handhaving

Overeenkomstig artikel 3, lid 2, van Richtlijn 93/103/EG moeten vaartuigen worden onderworpen aan periodieke controles door speciaal daarvoor aangewezen instanties.

De tenuitvoerlegging van de richtlijn heeft geen verandering gebracht in het soort controles in de visserijsector, noch in de rol daarvan[19]. Bijna alle lidstaten beschikten reeds over specifieke controlesystemen voor het drijfvermogen, de zeewaardigheid en de capaciteit om noodsituaties het hoofd te bieden.

In de meeste lidstaten zijn er twee soorten controles. De eerste is een technische controle: de controles worden gewoonlijk uitgevoerd door de zeevaartautoriteiten, die over veel ervaring en daartoe opgeleid personeel beschikken. De controles worden uitgevoerd tijdens de bouw van het schip en daarna op geregelde tijdstippen (meestal eens per jaar) zodat de vergunning kan worden verlengd en het schip in de vaart kan blijven[20]. De tweede controle betreft de arbeidsorganisatie, opleiding en kwalificaties, werkuren, gezondheids- en veiligheidsaspecten, leefomstandigheden aan boord enz., die tot de bevoegdheid van de arbeidsinspectie behoren. In een aantal landen is er nog een derde soort controle, die gewoonlijk een gezondheidscontrole is waarbij wordt nagegaan of het schip en de bevoegde personen medische noodgevallen op zee aankunnen.

In veel lidstaten ondergaan vissersvaartuigen bijgevolg controles door twee of zelfs drie verschillende autoriteiten, vaak met zeer weinig coördinatie. Over het algemeen blijkt prioriteit te worden gegeven aan stabiliteit, drijfvermogen en de veiligheid van de uitrusting, terwijl leefomstandigheden, comfort, ergonomische aspecten, risicopreventie en werkuren van de vissers vaak worden verwaarloosd, hoewel bekend is dat de "menselijke factor" de belangrijkste oorzaak van ongevallen is.

Parallelle technische controles en arbeidsinspecties kunnen bij reders, schippers/kapiteins en werknemers tot verwarring leiden. De gespecialiseerde technische bevoegdheid van de arbeidsinspectie wordt vaak in twijfel getrokken, in het bijzonder in lidstaten met algemene inspecties, terwijl in de lidstaten met gespecialiseerde inspecties het vaakst kritiek wordt geuit op het gebrek aan inspecteurs.

Schijnbaar zijn alleen de werknemers of hun vertegenwoordigers in staat om aan boord doeltreffende controles uit te voeren, maar deze situatie is onbevredigend omdat er in de meeste lidstaten geen visserijvakbonden zijn. Dat komt meestal door een groot verloop van de bemanning en het inzetten van zowel zelfstandigen als werknemers in loondienst, alsook door het participatiesysteem[21], dat werknemers en hun vertegenwoordigers door hun economische

---

19 Alleen in Ierland is een nieuw overheidsorgaan voor de veiligheid van vissers opgericht. De bestaande instellingen in de andere lidstaten hebben weinig veranderingen ondergaan. Volgens het verslag van onafhankelijke deskundigen vinden veel partijen, en niet alleen de vakbonden, dat de arbeidsinspectiesystemen niet deugen en nauwelijks geschikt zijn om toezicht te houden op de gezondheid en de veiligheid van vissers.

20 De gebruikelijkste controlemethode is de opstelling van controlelijsten met betrekking tot de technische aspecten van het schip, veeleer dan inzake de geschiktheid van het schip als arbeidsplaats.

21 In de visserijsector bestaat het traditionele bezoldigingssysteem erin de vangst te delen, ofwel de opbrengst verminderd met de kosten te delen, dan wel in een combinatie van participatie en loon (bron**:** ILO: *Fishermen's conditions of work and life*, Genève, Doc. CFI/4/1988/1). Om het aandeel in de opbrengst te maximaliseren wordt de bemanning op vissersvaartuigen vaak zo beperkt mogelijk gehouden.

belang bij vangstmaximalisatie ontmoedigt om initiatieven te nemen die de op zee doorgebrachte tijd beperken of de kosten verhogen. In die omstandigheden is het moeilijk om een stevig verankerde veiligheidscultuur te bevorderen.

De technische vereisten die van invloed zijn op de veiligheid van het schip worden dus doeltreffend gecontroleerd door de technische autoriteiten, maar de controles door de arbeidsinspectie blijken ontoereikend te zijn. Een aantal lidstaten merkt evenwel op dat er vaker controles worden uitgevoerd. Volgens Nederland is het dalende aantal ongevallen waarschijnlijk aan zijn systematische controles te danken[22].

Doordat de gevolgen van de frequente ongevallen aan boord niet naar behoren worden onderzocht, worden de gevolgen van letsels en ziekten in de visserijsector onderschat.

Volgens het verslag van onafhankelijke deskundigen maakt de gedeelde verantwoordelijkheid van de nationale en regionale autoriteiten, de arbeidsinspectie en de zeevaartautoriteiten de controles in een aantal lidstaten minder doeltreffend, maar vormt de moeilijkheid om de controles in echte werkomstandigheden uit te voeren het grootste praktische probleem: de controles worden zelden uitgevoerd op zee, wanneer de vissers werkelijk werken[23].

5.4. Informatie en opleiding

De artikelen 8 en 9 van de richtlijn betreffen voorlichting en opleiding. Tot nu toe zijn zeer weinig gegevens verzameld over de voorlichting van werknemers, maar hier doen zich blijkbaar dezelfde problemen voor als voor opleiding[24].

De lidstaten zeggen moeilijkheden te ondervinden om vissers als beroepsgroep voor opleiding te bereiken omdat zij zeer weinig tijd aan land doorbrengen en die tijd als rusttijd bedoeld is[25]. Dat probleem wordt nog vergroot wanneer vissers op verre visgronden werken — een factor waar niet altijd rekening mee wordt gehouden — en door de structurele problemen van de sector (die nauw verband houden met de onzekerheid van het werk, in het bijzonder in kleine en middelgrote ondernemingen die op dergelijke visgronden werken).

Het hierboven vermelde participatiesysteem vormt een extra belemmering voor opleiding, die aan land moet plaatsvinden en dus niet wordt betaald. Desondanks zijn de lidstaten van oordeel dat een van de belangrijkste resultaten van de richtlijn is, dat vissers meer opleiding genieten.

---

22 De controles blijken niet minder streng te zijn wanneer een schip binnenkort wordt gesloopt, hoewel schippers/kapiteins naar verluidt minder geneigd zijn om in dergelijke gevallen in veiligheid te investeren.

23 Controles op zee worden alleen uitgevoerd op schepen met een lengte van meer dan 24 m omdat kleinere schepen slechts zelden melden dat ze zullen uitvaren.

24 In de Spaanse gevalsanalyse wordt erop gewezen dat ook het inzetten van een externe firma de vissers niet bewuster heeft gemaakt van hun verantwoordelijkheid voor hun eigen veiligheid en gezondheid en voor die van anderen.

25 In de Spaanse gevalsanalyse staat vermeld dat de vissers zelfs van hun vakbond geen specifieke opleiding hadden gekregen.

6. MAATREGELEN IN DE PRAKTIJK: DE TENUITVOERLEGGING VAN RICHTLIJN 92/29/EEG

6.1. Algemeen

Over het algemeen is de richtlijn naar behoren ten uitvoer gelegd dankzij de brede aanvaarding door de sector en de samenwerking met de autoriteiten, alsook dankzij de door die autoriteiten uitgevoerde controles. De precieze formulering van de bijlage bij de richtlijn, die geen ruimte voor interpretatie laat, heeft daartoe bijgedragen.

Ook al kan moeilijk een onderscheid worden gemaakt tussen de effecten van de nieuwe en de reeds bestaande bepalingen en zijn betrouwbare statistieken moeilijk te onderscheiden en te verkrijgen, is de algemene beoordeling dat de medische hulpverlening aan boord van schepen is verbeterd. De betrokkenen zijn erin geslaagd de bepalingen in hun preventieroutines te integreren, met inbegrip van opleiding en de verstrekking en het onderhoud van de medische en de nooduitrusting.

Er bestaat evenwel een verschil tussen koopvaardij- en vissersvloten. Terwijl de richtlijn zonder problemen ten uitvoer werd gelegd door de koopvaardijvloot, bleek het voorschrift dat er medische uitrusting aan boord moest zijn moeilijker ten uitvoer te leggen voor de vissersvloot, in het bijzonder in de kleine ondernemingen.

De invoering van een beter georganiseerd systeem voor de verstrekking van medisch advies aan schepen wordt beschouwd als het belangrijkste resultaaat van de richtlijn. Radioadviescentra bleken zeer doeltreffend te zijn: tegenwoordig zijn er gegevens beschikbaar over het aantal oproepen vanaf schepen, de meest voorkomende soorten letsels en de genomen maatregelen.

Dankzij opleidingsprogramma's in de meeste lidstaten is het vertrouwen bij de werknemers gegroeid wat de verantwoordelijkheid voor gezondheidsaangelegenheden aan boord betreft.

Aangezien kapiteins meestal verkiezen de geneesmiddelen uit het medicijnkastje niet toe te dienen, hebben die minder invloed op de medische hulpverlening aan boord. In de meeste situaties verkiezen ook artsen patiënten te evacueren, veeleer dan hen de aan bood beschikbare geneesmiddelen voor te schrijven. Dat schepen geneesmiddelen aan boord hebben, blijkt evenmin een grote invloed op de economische kosten te hebben gehad, ook al vermelden bepaalde lidstaten die wel.

De meest kritische beoordelingen van het effect van de richtlijn komen van de vakbonden en betreffen de niet-naleving wat de theoretische en praktische opleiding betreft inzake de in de EHBO-doos beschikbare middelen en het radioconsult, alsook het gebrek aan middelen voor de opleiding van werknemers inzake de aanwending hiervan op zee.

Speciale problemen bij de toegang tot opleiding doen zich voor bij zelfstandigen en coöperaties van vissers omdat hun loon rechtstreeks van de dagelijkse vangst afhangt.

6.2. Medische uitrusting

Overeenkomstig artikel 2 van de richtlijn moet elk schip permanent een medische uitrusting aan boord hebben die is afgestemd op de scheepscategorie en het soort reis, werk, lading en het aantal werknemers. Grotere schepen die reizen van meer dan drie dagen maken, moeten

over een ziekenboeg beschikken en schepen met 100 of meer bemanningsleden op een internationale reis van meer dan drie dagen moeten een arts aan boord hebben.

Over het algemeen wordt de wetgeving toegepast en is er medische uitrusting aan boord. Er blijven evenwel problemen bestaan, in het bijzonder met betrekking tot de inhoud van de medicijnkastjes, die niet altijd overeenstemt met alle voorschriften van de richtlijn, en de vervanging van vervallen geneesmiddelen en medische uitrusting. In bepaalde gevallen blijkt dat ook toe te schrijven te zijn aan een onvoldoende specifieke opleiding van de controleurs.

De situatie wat de medische uitrusting betreft, blijkt beter te zijn in grote ondernemingen en op koopvaardijschepen, terwijl het voorschrift dat de uitrusting moet worden gecontroleerd en vervangen in kleine ondernemingen en op vissersschepen niet strikt wordt uitgevoerd.

Zelfstandige vissers hebben moeite met het begrijpen van de wetgeving inzake medische uitrusting.

Er problemen vastgesteld met verdovende middelen doordat de leveranciers onvoldoende bekend zijn met de situatie.

De noodzaak om de vervallen inhoud van het medicijnkastje te vervangen, moet worden geëvalueerd. Er zou een werkgroep van het raadgevend comité kunnen worden opgezet om de Commissie in haar taak bij te staan.

6.3. Toewijzing van verantwoordelijkheid

In artikel 4, lid 1, van de richtlijn wordt de verantwoordelijkheid voor de levering en de vernieuwing van de medische uitrusting verdeeld tussen de reder en de kapitein of de aangewezen persoon.

Deze verdeling blijkt geen problemen op te leveren. Er is een duidelijke verdeling tussen de verantwoordelijkheid voor de levering en de vernieuwing van de medische uitrusting enerzijds, en de verantwoordelijkheid voor het beheer en het onderhoud anderzijds. Spanje wijst op een onduidelijkheid: de verantwoordelijkheden zijn minder duidelijk verdeeld voor de vissersvloot — waar de kapitein en de reder vaak dezelfde persoon is — dan voor de koopvaardijvloot.

6.4. Opleiding

De voorschriften inzake opleiding in artikel 5, leden 2 en 3, van de richtlijn doen twee belangrijke vragen rijzen: in de eerste plaats de vraag of een EHBO-basisopleiding volstaat en geschikt is, en in de tweede plaats de vraag of de kapitein en de officiers ten minste om de vijf jaar een bijscholing moeten volgen.

De situatie varieert naar gelang van de lidstaat en het soort vloot. In bepaalde lidstaten wordt een basisopleiding onvoldoende geacht voor de visserijsector. De situatie inzake de bijscholing om de vijf jaar verschilt eveneens. In veel lidstaten is een opleiding om de vijf jaar verplicht. In Finland is deze opleiding een voorwaarde om een attest te verkrijgen en een beroep in de zeevaart uit te mogen oefenen. In Duitsland moet bij de hernieuwing van het getuigschrift van kapitein/officier een bewijs worden overgelegd dat de cursus werd bijgewoond.

In bepaalde lidstaten is een specialistische EHBO-(basis)opleiding verplicht voor iedereen die een beroepsopleiding voor de zeevaart volgt, en krijgen kapiteins een speciale EHBO-opleiding. Toch wordt de EHBO-opleiding soms niet geschikt geacht. De specifieke opleiding voor kapiteins vertoont soms tekortkomingen, bijvoorbeeld wat het gebruik van injectiespuiten en het geven van injecties betreft. In de visserijsector is het naarmate het vaartuig kleiner is minder waarschijnlijk dat de kapitein of een ander bemanningslid medisch of anderszins geschoold is.

6.5. Radioadviescentra

De doelstelling van artikel 6 van de richtlijn dat er radioadviescentra worden aangewezen met artsen die vertrouwd zijn met de bijzondere omstandigheden aan boord van schepen is in voldoende mate bereikt, hoewel in bepaalde lidstaten gebruik is gemaakt van reeds bestaande structuren. In Denemarken is het aantal bemanningsleden dat van schepen werd geëvacueerd sterk gedaald sinds de centralisering van het radioconsult en van de opleiding van zeelieden en van artsen in de radioadviescentra. Afgezien van een paar zwakke punten werken deze centra goed.

Uit het verslag van onafhankelijke deskundigen blijkt dat er in de radioadviescentra geen arts of gespecialiseerd medisch personeel werkt, en dat de oproepen worden behandeld door een dienstdoende arts die geen opleiding heeft genoten inzake de omstandigheden aan boord van schepen. In andere lidstaten worden de artsen opgeleid om personen aan boord van een schip via een radioverbinding te behandelen en is er altijd minstens één arts van dienst om zeevarenden bij te staan.

Het belangrijkste zwakke punt is dat de arts de patiënt niet in levenden lijve ziet, zodat de arts moet vertrouwen op de beschrijving van de symptomen van de patiënt door de kapitein. De betrouwbaarheid van deze informatie heeft consequenties voor de betrouwbaarheid van het advies dat de arts verstrekt, met als gevolg dat patiënten waarschijnlijk vaker dan nodig worden geëvacueerd.

In Denemarken zijn succesvolle experimenten met visueel onderzoek via webcamera uitgevoerd. Een zwak punt is evenwel dat bepaalde schepen niet over een permanente internetverbinding beschikken, en er zijn ook de kosten van de uitrusting en de internetverbinding.

In Zweden zijn speciale virtuele centra opgezet met artsen die een specifieke opleiding hebben genoten en over specifieke kennis beschikken wat de omstandigheden aan boord betreft.

De technologieën voor communicatie tussen schip en wal verschillen van de eenvoudige VHF-radio tot satelliettelefoon en e-mail.

In noodgevallen wordt ook luchtvervoer ingezet, en Spanje vermeldt ook hospitaalschepen.

6.6. Controles

Artikel 7 van de richtlijn betreft de jaarlijkse controle van de medische uitrusting.

Hier doen zich dezelfde problemen voor als die welke onder punt 5.3 (Richtlijn 93/103/EG) werden gemeld.

7. ALGEMENE BEOORDELING

7.1. De belangrijkste positieve effecten van de twee richtlijnen

7.1.1. Richtlijn 93/103/EG

De nationale verslagen van de lidstaten bevatten over het algemeen geen belangrijke negatieve of positieve effecten, in veel gevallen omdat er voorheen reeds een even strenge regelgeving bestond. Door de algemene achteruitgang van de sociaaleconomische omstandigheden van de vissers tijdens de laatste jaren, is het moeilijk geworden om de situatie te beoordelen. Waar vooruitgang werd geboekt, bleek dat het indirecte gevolg te zijn van maatregelen om de vloot te verbeteren, en niet van pogingen om verbetering te brengen in de arbeidsomstandigheden aan boord.

Als positieve effecten van Richtlijn 93/103/EG vermeldden de lidstaten evenwel:

– uniforme minimumveiligheidsniveaus in alle lidstaten;

– in de nationale wetgeving is een coherent corpus van specifieke minimumregels inzake veiligheid en gezondheid bij werk aan boord van vissersvaartuigen ingevoerd en de reders moeten dat volledig naleven; voor controleurs maakt dat de monitoring ook gemakkelijker;

– meer controles;

– meer engagement om de nationale wetgeving inzake risicopreventie op het werk na te leven;

– meer veiligheid voor vissersvaartuigen en betere arbeidsomstandigheden, in het bijzonder met betrekking tot werkploegen, de werkplek, accommodatie aan boord, en methoden voor het hanteren van lading en dozen vis;

– betere structuur en *modus operandi* van het systeem voor beroepsmatige risicopreventie, en in het bijzonder opleiding, voorlichting en controles;

– meer opleiding voor werknemers en schippers/kapiteins;

– enige verbetering in de leefomstandigheden aan boord (ofschoon ook dankzij technologische verbeteringen);

– de voorschriften van de richtlijn waren nuttig voor het opstellen van praktische bepalingen voor de bouw en de uitrusting van vissersvaartuigen;

– intensiever professioneel debat in de sector.

7.1.2. Richtlijn 92/29/EEG

Hoewel de lidstaten geen belangrijke negatieve of positieve effecten op de wetgeving hebben vastgesteld, maken bepaalde lidstaten melding van een algemene verbetering van het bewustzijn inzake gezondheid en veiligheid. De bijscholingscursussen en de opname van nieuwe definities werden als positief beschouwd, en de minimumvoorschriften voor medicijnkastjes en medische hulpverlening aan boord hebben in de nationale wetgeving enige verandering teweeggebracht.

De lidstaten maken ook melding van andere positieve aspecten zoals:

– de behoefte aan verplichte beroepsmatige medische monitoring voor zeevaarders wordt erkend;

– verbetering van de medische hulpverlening aan boord van schepen;

– met de medische uitrusting kan aan boord medische hulp worden verleend;

– opname van extra geneesmiddelen in de medische uitrusting (antidota);

– de medische uitrusting wordt beter aangewend door de persoon die voor de medische hulpverlening en begeleiding verantwoordelijk is;

– doeltreffender controles van zorgverleners, in het bijzonder wat psychotrope geneesmiddelen betreft;

– minstens om de vijf jaar bijscholing voor de kapitein en de werknemers aan wie het gebruik van de medische uitrusting is toevertrouwd, waardoor de medische kennis van die personen verbetert;

– voorlichtingscampagnes (specifiek gericht op de bemanning, reders en scheepvaartmaatschappijen) hebben tot meer inzicht geleid.

7.2. Belangrijkste problemen bij de tenuitvoerlegging

7.2.1. Richtlijn 93/103/EG

De lidstaten melden de volgende problemen:

– in de meeste lidstaten vonden de sociale partners de maatregelen met het oog op de verspreiding van en de voorlichting over de nieuwe bepalingen ontoereikend;

– aangezien de richtlijn technisch complex is, is er behoefte aan extra ondersteuning;

– voor bestaande schepen met een lengte van 18 m of meer[26] is het moeilijk om te voldoen aan de voorschriften van de richtlijn in geval van veranderingen;

– dure veiligheidsuitrusting (voor werkgevers);

– wegens de kosten schrikken reders ervoor terug om voor kleine schepen risico-evaluaties uit te voeren;

– risico-evaluaties zijn vaak een kwestie van het invullen van formulieren en hebben geen gevolgen voor de arbeidsomstandigheden aan boord;

– het ontbreekt aan geïntegreerde controle en aan een ontwikkelingsplan voor een risicopreventiebeleid in het maritieme milieu;

[26] Frankrijk ondervond problemen om aan bepaalde voorschriften van Richtlijn 2002/44/EG (trillingen) en Richtlijn 2003/10/EG (lawaai) aan boord van vissersvaartuigen te voldoen.

– geen formele procedures voor samenwerking tussen bevoegde autoriteiten;

– de bepalingen ter preventie van beroepsziekten worden onvoldoende ten uitvoer gelegd;

– de ouderdom van de vloot bemoeilijkt in bepaalde gevallen de tenuitvoerlegging;

– vissers beschikken niet over een sterke vertegenwoordiging, waardoor een verbetering van de arbeidsomstandigheden wordt bemoeilijkt;

– niet-rokers worden in de kantine nog steeds blootgesteld aan tabaksrook;

– onvoldoende rechtstreekse ondersteuning van personen die bij veiligheidsaangelegenheden op schepen betrokken zijn.

Het specifieke geval van kleine schepen: Richtlijn 93/103/EG

Richtlijn 93/103/EG is niet van toepassing op schepen met een lengte van minder dan 15 m, maar de kaderrichtlijn is wel van toepassing op schepen die niet onder Richtlijn 93/103/EG vallen.

Bijna elk schip met een lengte van minder van 15 m is eigendom van de schipper/kapitein, die vaak met andere familieleden werkt. De sector telt dus een hoog percentage kleine en middelgrote ondernemingen: afhankelijk van de lidstaat bestaat tussen de 60% en de 90% van de vloot uit schepen met een lengte van minder dan 12 m.

Volgens het verslag van onafhankelijke deskundigen ondervinden kleine schepen problemen om aan de gezondheids- en veiligheidsvoorschriften te voldoen, en schrikken de hoge kosten van veiligheidsuitrusting de reders af om deze aan te kopen.

Voor schippers/kapiteins en bemanningsleden van kleinere schepen is het moeilijker om toegang te krijgen tot veiligheidsinformatie, in het bijzonder wanneer de publieke voorlichtingsautoriteiten nieuwe technologieën zoals het internet gebruiken.

Familiebedrijven werken vaak met oude schepen en nauwelijks geschoolde werknemers.

De praktijkgids voor kleine schepen die in punt 4.2 werd vermeld, moet problemen op houten schepen behandelen, zoals vluchtwegen en nooduitgangen.

7.2.2. Richtlijn 92/29/EEG

In hun nationale verslagen melden de lidstaten de volgende problemen bij de praktische tenuitvoerlegging:

– een geschikte plaats vinden voor het medicijnkastje[27];

– de kosten van aankoop en onderhoud van de nieuwe medische uitrusting;

– problemen om voorraden van bepaalde geneesmiddelen te garanderen, in het bijzonder geneesmiddelen tegen malaria (die moeten worden ingevoerd)[28];

[27] Denemarken heeft dit probleem opgelost door voor de kleinere medicijnkastjes een rugzak te ontwerpen.

– wanverhouding tussen de grootte van het schip en de medische uitrusting die het aan boord moet hebben;

– het feit dat geneesmiddelen aan boord zijn die alleen door een gekwalificeerde arts mogen worden toegediend;

– in de visserijsector wordt het medicijnkastje meestal voor kleine kwaaltjes zoals hoofdpijn gebruikt;

– het opzetten van de radioadviescentra hield een uitdaging in omdat de artsen niet vertrouwd waren met het maritieme milieu, er onvoldoende ervaring was met radiocommunicatietechnologieën, en dit soort noodoproepen niet vaak voorkomt;

– in bepaalde sectoren konden de artsen aan boord door paramedisch personeel met een speciale opleiding worden vervangen; er werd voorgesteld dat de beslissing aan de lidstaten zou worden overgelaten.

Het specifieke geval van kleine en middelgrote ondernemingen: Richtlijn 92/29/EEG

De algemene indruk was dat de richtlijn voor grotere schepen was opgesteld en niet voor de hele EU-vloot. De tenuitvoerlegging ervan door de kleine en middelgrote ondernemingen veroorzaakte de meeste problemen.

De geneesmiddelen die schepen overeenkomstig de richtlijn aan boord moeten hebben, worden geschikt geacht voor grote schepen, maar vormen voor middelgrote schepen een te grote belasting.

De bepalingen inzake de afstand tot de kust creëerden specifieke problemen voor bepaalde takken van de sector.

8. VOORSTELLEN VOOR VERBETERING

8.1. Richtlijn 93/103/EG

De meeste lidstaten achten het niet nodig de richtlijn te wijzigen, maar vinden dat bepaalde problemen bij de tenuitvoerlegging met andere middelen dan door wetgeving kunnen worden opgelost, bijvoorbeeld door de controles op specifieke aspecten toe te spitsen en door extra informatie te verstrekken.

Bepaalde lidstaten zijn evenwel van mening dat de richtlijn ook van toepassing moet zijn op schepen met een lengte van minder dan 15 m omdat het grootste deel van de vloten van de lidstaten tot die categorie behoort en uit statistieken blijkt dat op kleine schepen een aanzienlijk aantal ongevallen gebeurt.

Uit de nationale verslagen blijkt dat de grootste uitdaging erin bestaat de veiligheidscultuur onder vissers te verbeteren, en daarvoor is voorlichting en opleiding nodig. Volgens de lidstaten kan de voorlichting systematischer worden gepland en moet de veiligheidsopleiding

---

[28] Denemarken meldt dat het buiten Europa ingevolge restrictieve nationale wetgeving bijzonder moeilijk kan zijn om geneesmiddelen aan te kopen.

beter aan de omstandigheden van de vissers worden aangepast wat opleidingsniveau, beschikbaarheid, tradities en cultuur enz. betreft en meer praktische oefeningen omvatten.

Er moet op EU-niveau ook meer samenwerking komen om de beste praktijken op te sporen en te verspreiden; ook moet de strategische doelstelling die erin bestaat het werk in de visserijsector menselijker te maken, in het gemeenschappelijke visserijbeleid (GVB) worden geïntegreerd, bijvoorbeeld door middel van sociale dialoog.

8.2. Richtlijn 92/29/EEG

De lidstaten hebben diverse voorstellen gedaan voor de bijlagen bij de richtlijn, onder meer dat de overeenkomstig bijlage II vereiste medische uitrusting zou worden herzien naar gelang van de regio en de scheepscategorie, zodat de lijst een afspiegeling is van de behoeften en omstandigheden aan boord. De bijlagen moeten aan de technologische en medische ontwikkelingen inzake medische uitrusting worden aangepast.

Andere voorstellen betroffen voorlichting en opleiding[29] en het controlesysteem.

Er werd ook voorgesteld dat de Commissie een beter begrip van de richtlijnen zou bevorderen door middel van gidsen voor de verschillende activiteiten, scheepscategorieën en omstandigheden waarin EU-vloten werken.

9. DOELTREFFENDHEID

9.1. Richtlijn 93/103/EG

9.1.1. Effecten op arbeidsongevallen en beroepsziekten

9.1.1.1. Arbeidsongevallen

De beoordeling van het effect van de nationale uitvoeringsmaatregelen is een fundamenteel probleem aangezien het moeilijk is de gevolgen aan een specifieke oorzaak toe te schrijven. Vóór de vaststelling van de richtlijn bestonden er reeds nationale bepalingen. De technologische ontwikkeling is ook een factor in de verbetering van de arbeidsomstandigheden[30].

Eurostat produceert weliswaar statistieken op EU-niveau[31], maar voor de maritieme sector zijn er geen specifieke betrouwbare gegevens beschikbaar. Er kan echter worden verwezen naar de recentste ad-hocenquête over arbeidsongevallen die voor de EU-15 beschikbaar is,

---

29 De Commissie zou bijvoorbeeld gedetailleerde doelstellingen moeten voorstellen voor de opleiding van personen die medische hulp verlenen.

30 Er doet zich evenwel een probleem voor wanneer de technologische verbeteringen niet door de nodige opleiding van de werknemers wordt gevolgd.

31 Europese statistieken inzake arbeidsongevallen (EASO), en Europese statistieken inzake beroepsziekten (EODS). Doordat de gegevensverzamelingscriteria niet volledig compatibel zijn, zijn de gegevens niet helemaal vergelijkbaar. De huidige omvang van het probleem in vrijwillige systemen voor het registreren van arbeidsongevallen wordt nog steeds onderschat. Verordening (EG) nr. 1338/2008 van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2008 betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk (PB L 304 van 31.12.2008, blz. 70) moet de harmonisatie van de rapportering evenwel ten goede komen.

namelijk de arbeidskrachtenenquête 1999[32], waaruit blijkt dat de visserijsector het grootste aantal niet-dodelijk arbeidsongevallen telde: 2,43 keer zoveel als het EU-gemiddelde.

In de meeste lidstaten ontbreekt het eveneens aan betrouwbare gegevens over de effecten van de nieuwe wetgeving, hoewel de statistieken over ongevallen waarbij zeevarenden betrokken zijn gewoonlijk op nationaal niveau worden gemonitord.

Veel lidstaten hebben echter gemeld dat het aantal arbeidsongevallen is gedaald, wat mogelijk een gevolg is van de tenuitvoerlegging van de nieuwe bepalingen, opleidingen of voorlichtingscampagnes. Op een paar uitzonderingen na blijkt het aantal ongevallen in de meeste lidstaten sterker te zijn gedaald dan het aantal vissers, wat betekent dat de incidentie vóór de data van omzetting van de richtlijn is gedaald. De ongevallenstatistieken laten in ieder geval in de meeste lidstaten te wensen over. Een verklaring is dat snijwonden, schrammen, letsels, striemen en kneuzingen meestal zelfs niet als ongevallen worden beschouwd maar geacht worden bij het werk te horen.

Het aantal ongevallen mag dan al zijn afgenomen, maar de ongevallen zijn misschien ernstiger geworden, in het bijzonder door de lange tijd die de bemanning aan boord blijft, de inkrimping van de bemanning en de beperkte tijd die voor opleiding aan land beschikbaar is. In de meeste gevallen lijken de veiligheidsomstandigheden aan boord na de omzettingsdatum te zijn verbeterd, wat kan verklaren waarom de incidentie van ongevallen sterker is gedaald dan het aantal arbeidskrachten. Er moet niettemin rekening mee worden gehouden dat Richtlijn 93/103/EG slechts van toepassing is op een klein percentage van de EU-vissersvloot[33]. Aangezien er een groot verschil is tussen de risico's aan boord van kleine schepen en die aan boord van grote schepen, is het logisch dat in de nationale verslagen wordt geoordeeld dat het directe effect van de nieuwe voorschriften van de richtlijn op de ongevalcijfers klein is.

9.1.1.2. Beroepsziekten

Aangezien de nationale systemen voor de registratie van beroepsziekten nog grotere tekortkomingen vertonen dan die voor arbeidsongevallen, is het nog moeilijker om een verband te leggen tussen de nieuwe bepalingen en de ontwikkeling van de arbeidsongevallen in de sector. Uit indirecte gegevens blijkt echter dat een slechte gezondheid een belangrijke factor is bij vissers die uit het beroep stappen. De factor vergrijzing wordt versterkt doordat minder werknemers tot het beroep toetreden, en dat is hoofdzakelijk aan de ruwe arbeidsomstandigheden te wijten. Dat vermindert de capaciteit van de arbeidsbevolking om in een moeilijke werkomgeving een hoge werklast het hoofd te bieden.

De risico's en de harde arbeidsomstandigheden in de visserijsector worden vooral veroorzaakt door het weer, het zware fysieke werk, de psychologische en sociale problemen door de langdurige afzondering, de druk om snel te werken, en de lange werkuren die ongelijk verdeeld zijn tussen perioden van intense activiteit en monotoon wachten, en er is natuurlijk ook interactie tussen deze risico's.

---

[32] Ongevallen en gezondheidsproblemen in de visserijsector zijn niet opgenomen in de arbeidskrachtenenquête 2007 omdat niet aan de betrouwbaarheidscriteria was voldaan.

[33] Zo bijvoorbeeld maken schepen met een lengte van meer dan 12 m in geen enkele lidstaat meer dan een vierde van de vloot uit.

Fellere concurrentie, bijvoorbeeld doordat de vangst vermindert, verslechtert de voorwaarden voor preventiemaatregelen. Met name het participatiesysteem dat op de meeste kleine schepen geldt, kan tot langere werkuren, langere tijd aan boord en zwaardere inspanningen leiden. In dergelijke arbeidsomstandigheden zullen doeltreffende preventiemaatregelen naar alle waarschijnlijkheid geen prioriteit zijn, en het gebrek eraan kan tot meer beroepsziekten en -aandoeningen leiden.

Spierproblemen blijken de belangrijkste oorzaak van een slechte gezondheid bij vissers te zijn, waarschijnlijk doordat de vissersbevolking veroudert en de arbeidsomstandigheden hard zijn.

9.1.2. Effect op productiviteit, werkgelegenheid en concurrentievermogen

Over het algemeen verstrekken de lidstaten geen informatie over het effect van de nieuwe wetgeving op de productiviteit, de werkgelegenheid en het concurrentievermogen.

9.2. Richtlijn 92/29/EEG

9.2.1. Effect op arbeidsongevallen en beroepsziekten

Reeds vóór de omzetting van de richtlijn, die samenviel met een inkrimping van de vissersvloten en bijgevolg met een daling van het aantal werknemers en het aantal ongevallen, beschikten bepaalde lidstaten reeds over nationale bepalingen met gelijkwaardige of strengere voorschriften. Net als voor Richtlijn 93/103/EG is het ook voor Richtlijn 92/29/EEG bijzonder moeilijk om het effect in kwantitatieve termen te meten. De lidstaten kunnen de daling van het aantal ongevallen en beroepsziekten moeilijk verklaren, en hun beoordelingen van het effect van Richtlijn 92/29/EEG zijn in sommige gevallen tegenstrijdig en in andere gevallen nauwelijks positief. Over het algemeen blijkt de richtlijn een geringe invloed te hebben gehad, ook al moeten de richtsnoeren inzake medische hulpverlening, medicijnkastjes en opleiding de toegang van de bemanning tot medische hulpverlening hebben verbeterd.

9.2.2. Effect op productiviteit, werkgelegenheid en concurrentievermogen

Over het algemeen verstrekken de lidstaten geen informatie over het effect van de nieuwe wetgeving op de productiviteit, de werkgelegenheid en het concurrentievermogen.

10. CONCLUSIES

10.1. Richtlijn 93/103/EG

Hoewel het risico in de visserijsector in de meeste lidstaten blijkbaar sterker is gedaald dan het aantal vissers, blijft visser nog een van de gevaarlijkste beroepen in de EU; 80% van de ongevallen op schepen zijn aan een menselijke fout te wijten.

De onderstaande suggesties zijn het resultaat van de standpunten van de lidstaten en de sociale partners en van de onafhankelijke beoordeling.

10.1.1. Een beter inzicht

Meer informatie over ongevallen en ziekte in de visserijsector is van vitaal belang. De grootste risico's moeten worden vastgesteld, maar het kan ook nuttig zijn minder zware

ongevallen via verbeterde elektronische communicatie te registreren en een indicatieve lijst op te stellen van frequente ziekten en hun oorzaken. Dit kan tijdens de sociale dialoog binnen de sector of door het raadgevend comité worden besproken. De tenuitvoerlegging van Verordening (EG) nr. 1338/08 betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk kan verbetering brengen in de rapportering van arbeidsongevallen en ziekten in het algemeen.

10.1.2. Betere communicatie, voorlichting en opleiding

De weinig samenhangende structuur van de visserijsector, de zwakke vakbondsvertegenwoordiging en een fatalistische houding, namelijk de aanvaarding van de traditionele visie dat de zee gevaarlijk en onvoorspelbaar is en dat risico deel uitmaakt van het werk, bemoeilijkt doeltreffende informatieverstrekking. De afstand tot de werkplek en de beperkte tijd die veel vissers aan land doorbrengen vormen eveneens een belemmering voor participatie. Campagnes, seminars, publicaties, webpagina's en dergelijke zijn in deze sector zelden doeltreffend. Dat wordt bevestigd door de lidstaten en de sociale partners in de meeste landen, vooral wat de kleinere ondernemingen betreft.

Er moeten absoluut nieuwe en betere systemen worden ontwikkeld om met de mensen in de sector te communiceren. Het is ook van cruciaal belang de sociale partners op het niveau van de EU, op nationaal niveau en - belangrijker nog - aan de basis hierbij te betrekken en te proberen verandering te brengen in deze cultuur. Ook op dit gebied kunnen de sectorale dialoog en het raadgevend comité een belangrijke rol spelen.

Er moeten ook grotere inspanningen worden geleverd op het gebied van opleiding, waarbij vooral aandacht wordt besteed aan het aanpassen van opleidingsmateriaal en cursussen aan het profiel en de mogelijkheden van vissers, en het er niet alleen over gaat hoe je een scheepsramp overleeft.

Het VK wees erop dat de opkomst tijdens cursussen blijkbaar afhangt van het feit of de cursus verplicht is (of binnenkort verplicht zal worden) en gratis is, en dat moet worden geverifieerd of de deelnemers de cursus hebben begrepen.

10.1.3. Betere controles

Overeenkomstig artikel 4 van de kaderrichtlijn moeten de lidstaten verzekeren dat de EU-wetgeving op het gebied van gezondheid en veiligheid op het werk volledig effect sorteert, met name door te zorgen voor voldoende controle en toezicht. De afdoende handhaving in alle lidstaten van Richtlijn 93/103/EG en andere EU-richtlijnen op dit gebied is essentieel voor een betere naleving van de EU-wetgeving, die daadwerkelijk zal bijdragen tot een vermindering van het aantal arbeidsongevallen en beroepsziekten aan boord van vissersvaartuigen.

Bepaalde lidstaten willen een betere werknemersvertegenwoordiging aanmoedigen en in elke haven vertegenwoordigingssystemen instellen, zodat ook kleinere schepen vertegenwoordigd zijn en collectieve onderhandelingen in de sector worden gestimuleerd als manier om de arbeidsomstandigheden te verbeteren. Vakbonden en werknemers die geen lid zijn van een vakbond moeten hierbij worden betrokken.

Op EU-niveau moeten realistische methoden worden vastgesteld om de situatie met betrekking tot de controles, die blijkbaar onbevredigend zijn, te verbeteren. Dat kan betekenen

dat moet worden uitgezocht wat de lidstaten aan controles, raadplegingen en opleidingen uitvoeren, met de bedoeling beste praktijken uit te wisselen, het Comité van hoge functionarissen van de arbeidsinspectie (CHFA) erbij te betrekken[34], en nationale arbeidsinspectiediensten ertoe aan te zetten speciale aandacht te besteden aan de sector en in voorkomend geval vormen van samenwerking met andere inspectiediensten, in het bijzonder technische en gezondheidsinspectiediensten, te overwegen.

10.1.4. Financiering

Veel van de bovengenoemde problemen die vooral reders van kleine schepen ondervinden, houden verband met de kosten van een betere uitrusting aan boord van schepen. Uit ervaringen in diverse lidstaten is gebleken dat ondersteunende maatregelen om verbeteringen te financieren vruchten afwerpen. De lidstaten wordt dan ook verzocht op dat gebied goede praktijken uit te wisselen. Het Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk zou dergelijke uitwisselingen van ervaringen kunnen bevorderen. Het VK stelde voor dat zou worden gegarandeerd dat wanneer de middelen voor het verbeteren van de uitrusting van een schip worden toegekend door een orgaan dat niet voor veiligheid bevoegd is, het veiligheidsorgaan de wijzigingen eerst goedkeurt.

10.1.5. Gemeenschappelijk visserijbeleid

Gezonde visbestanden en vanuit milieuoogpunt duurzame visserij zijn een eerste vereiste voor economische duurzaamheid op lange termijn. Een winstgevende visserij is de beste garantie voor vaartuigen met hoge veiligheidsnormen en goede arbeidsomstandigheden.

De huidige herziening van het GVB[35] biedt een kans om de doelstelling van betere veiligheid en levensomstandigheden voor vissers doeltreffender te integreren in de algemene doelstelling van een duurzame visserij vanuit sociaal, economisch en milieuoogpunt.

10.1.6. Het toepassingsgebied van Richtlijn 93/103/EG

Schepen met een lengte van minder dan 15 m maken het grootste deel van de vloot uit en hebben hogere ongevallencijfers. Met betrekking tot de uitbreiding van het toepassingsgebied van Richtlijn 93/103/EG tot deze kleinere schepen, zodat een groter aantal schepen en vissers onder de richtlijn valt, moet worden opgemerkt dat de kaderrichtlijn en desbetreffende individuele richtlijnen ten volle gelden voor alle schepen, ook voor die met een lengte van minder dan 15 m. De kaderrichtlijn en de individuele richtlijnen moeten bijgevolg beter worden toegepast. Ingevolge de grotere economische druk op de visserijsector, onder meer door de afnemende visbestanden, de strengere quota en de stijgende brandstofprijzen, moeten instrumenten worden ontwikkeld die kleine schepen de bestaande maatregelen op het gebied van veiligheid en gezondheid doeltreffend en met weinig extra kosten helpen toepassen.

Een manier om de toepassing van die richtlijnen te verbeteren, is de opstelling van een niet-bindende praktijkgids voor schepen met een lengte van minder dan 15 m op het niveau

---

34 Besluit 95/319/EG van de Commissie van 12 juli 1995 inzake de instelling van een Comité van hoge functionarissen van de arbeidsinspectie (PB L 188 van 9.8.1995, blz. 11).

35 Met de herziening of the CFP zodat het de economische levensvatbaarheid van de Europese vloten, de instandhouding van de visbestanden, de integratie van het maritieme beleid en de verstrekking van levensmiddelen van goede kwaliteit aan de consumenten doeltreffender kan garanderen, is een aanvang gemaakt in 2008, zie http://ec.europa.eu/fisheries/cfp/review_nl.htm.

van de EU om bepaalde belangrijke begrippen te verduidelijken en alle betrokkenen te helpen hun verplichtingen krachtens de kaderrichtlijn en de individuele richtlijnen na te komen.

Daarnaast moet binnen het raadgevend comité een werkgroep worden opgericht om advies te verstrekken wanneer maatregelen naast die ter verbetering van de toepassing van de bestaande richtlijnen met het oog op een betere bescherming van de gezondheid en veiligheid aan boord van kleine vissersvaartuigen moeten worden overwogen, en met name de wijziging van Richtlijn 93/103/EG om het toepassingsgebied van die richtlijn uit te breiden tot schepen met een lengte van minder dan 15 m.

Kort samengevat moeten op zowel nationaal als EU-niveau de volgende maatregelen worden genomen:

– de Commissie moet samen met het raadgevend comité niet-bindende instrumenten (richtsnoeren) voor kleine vissersvaartuigen formuleren;

– er moet binnen het raadgevend comité een werkgroep worden opgericht om advies te verstrekken indien extra maatregelen ter verbetering van de bescherming op kleine vissersvaartuigen en met name een wijziging van Richtlijn 93/103/EG moeten worden overwogen;

– de werkgroep moet eveneens onderzoeken hoe de communicatie met de vissers kan worden verbeterd wat voorlichting en opleiding inzake gezondheid en veiligheid op het werk betreft;

– het CHFA kan in alle 27 lidstaten een EU-controlecampagne overwegen voor de visserijsector en de medische hulpverlening aan boord van vaartuigen en uitwisselingen van beste praktijken tussen inspectiediensten; de campagne kan ook bijdragen tot een betere samenwerking tussen diensten voor technische en arbeidsinspecties;

– het Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk moet bewustmakingsmaatregelen inzake ongevallen- en ziektepreventie in de visserijsector overwegen, en moet daarbij vooral aandacht hebben voor kleine vissersvaartuigen;

– de lidstaten moeten specifieke informatie-initiatieven voor zelfstandigen in de visserijsector overwegen als onderdeel van hun nationale strategieën voor gezondheid en veiligheid op het werk.

10.2. Richtlijn 92/29/EEG

Uit de beoordeling blijkt duidelijk dat nieuwe e-technologieën kunnen worden gebruikt voor raadpleging op afstand met het oog op een betere ongevallen- en ziektepreventie en een betere bescherming van de gezondheid van de werknemers.

Met het oog op de zuiver technische aanpassing van de bijlagen bij de richtlijn aan de technische vooruitgang zal de Commissie overeenkomstig de procedure van artikel 8 van Richtlijn 92/29/EEG aan een comité waarin vertegenwoordigers van de lidstaten zitting hebben een voorstel van de voorgestelde maatregelen doen op grond van de suggesties in de nationale verslagen van de lidstaten.

Kort samengevat moet op nationaal en/of op EU-niveau de volgende actie worden ondernomen:

– ontwikkeling van e-technologie op vrijwillige basis;

– bijeenroeping van het Comité voor de technische vooruitgang teneinde de bijlagen bij Richtlijn 92/29/EEG aan te passen.