



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 7.2.2007
COM(2007) 46 definitief

2007/0020 (COD)

Voorstel voor een

VERORDENING VAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD

**betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en
veiligheid op het werk**

(door de Commissie ingediend)

TOELICHTING

1) CONTEXT VAN HET VOORSTEL

- **Motivering en doel van het voorstel**

Dit voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk, heeft tot doel een kader te scheppen voor de systematische productie van communautaire statistieken op deze twee gebieden, in de vorm van een minimale gegevensverzameling door het Europees statistisch systeem, d.w.z. Eurostat, de nationale bureaus voor de statistiek en alle andere nationale instanties die bevoegd zijn voor het verstrekken van officiële statistieken op deze gebieden. Daarom heeft deze verordening alleen betrekking op statistische activiteiten die worden verricht op grond van artikel 285 van het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap. Zij is niet gericht op beleidsontwikkeling op het gebied van volksgezondheid of de gezondheid en veiligheid op het werk, die respectievelijk onder artikel 152 en artikel 137 van het Verdrag vallen. Voor de productie van communautaire statistieken gelden de regels die zijn neergelegd in Verordening (EG) nr. 322/97 van de Raad van 17 februari 1997, gewijzigd bij Verordening (EG) nr. 1882/2003 van het Europees Parlement en de Raad.

Richtlijn 95/46/EG van het Europees Parlement en de Raad van 24 oktober 1995 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, en Verordening (EG) nr. 45/2001 van het Europees Parlement en de Raad van 18 december 2000, die die richtlijn van toepassing verklaart op de communautaire instellingen en organen, staan de verwerking van persoonsgegevens over de gezondheid om redenen van zwaarwegend algemeen belang toe, mits er passende garanties worden geboden. De politieke maatregelen en strategieën van de Gemeenschap en van de lidstaten op het gebied van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk vormen een zwaarwegend algemeen belang, en de bepalingen van de Verordeningen (EG) nr. 322/97 en (Euratom, EEG) nr. 1588/90 van 11 juni 1990 van de Raad betreffende de toezending van onder de statistische geheimhoudingsplicht vallende gegevens aan het Bureau voor de Statistiek van de Europese Gemeenschappen (Eurostat) verschaffen passende garanties voor de bescherming van natuurlijke personen bij de productie van communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk.

- **Algemene context**

De ontwikkeling van de methoden voor de statistische activiteiten van Eurostat op het gebied van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk is begonnen in de eerste helft van de jaren negentig, met de eerste verzameling van gegevens over de referentiejaar 1993-1994. Voor het Europese beleid terzake is duidelijk behoefte aan duurzaamheid en een betere kwaliteit van de reeds bestaande gegevensverzamelingen en aan een succesvolle verzameling van nieuwe statistische gegevens, waarvoor op beide gebieden methoden zijn of worden ontwikkeld. Beschikking nr. 1786/2002/EG van het Europees Parlement en de Raad van 23 september 2002 tot vaststelling van een communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid (2003-2008), Resolutie 2002/C 161/01 van de Raad van 3 juni 2002 over een nieuwe communautaire strategie inzake de gezondheid en de veiligheid op het werk (2002-2006) en de Mededeling van van de Commissie van 20 april 2004 - Modernisering van

de sociale bescherming voor de ontwikkeling van hoogwaardige, toegankelijke en duurzame gezondheidszorg en langdurige zorg: steun aan de nationale strategieën door middel van de “open coördinatiemethode”, vereisen een statistisch informatiesysteem van hoge kwaliteit om de resultaten van het beleid te beoordelen en verdere maatregelen op beide gebieden te ontwikkelen en te volgen. Dit zal worden voortgezet en ontwikkeld in het kader van latere programma’s en strategieën.

Tot nu toe werden de statistische gegevens verzameld op basis van “gentlemen’s agreements” met de lidstaten in het kader van de vijfjarige communautaire statistische programma’s (thans Beschikking 2367/2002/EG van het Europees Parlement en de Raad van 16 december 2002 betreffende het communautair statistisch programma voor de periode 2003-2007) en de jaarlijkse werkprogramma’s. Met name op het gebied van de volksgezondheidsstatistiek worden de ontwikkeling en de tenuitvoerlegging voor de drie onderdelen (doodsoorzaken; gezondheidszorg en gezondheidsonderzoek; handicaps en morbiditeit) geleid en georganiseerd volgens een partnerschapsstructuur tussen Eurostat, samen met leidende landen (thans het Verenigd Koninkrijk als algemeen coördinator en de leiders van de drie onderdelen uit Estland, Luxemburg en Denemarken), en de lidstaten. In dit kader is er al veel methodologisch werk, inclusief de voorbereiding van richtsnoeren, voltooid en is er begonnen met het verzamelen van de gegevens.

In de huidige situatie is echter sprake van de volgende beperkingen. In de eerste plaats moet de lidstaten voor de nu al uitgevoerde verzameling van gegevens een gedegen grondslag worden geboden, hoewel er al een zekere vooruitgang in de kwaliteit en de vergelijkbaarheid van de gegevens is gerealiseerd. Een wettelijk kader zal een consolidatie van de vorderingen wat betreft betere kwaliteits- en vergelijkbaarheidsstandaarden voor alle verwante routine-enquêtes mogelijk maken. Het zal de duurzaamheid en stabiliteit van de Europese vereisten op de middellange termijn verbeteren en duidelijke doelen aangeven in de vorm van na te streven normen voor vergelijkbaarheid op EU-niveau. Bovendien heeft een grote meerderheid van de nieuwe lidstaten verklaard dat zij, wat de tenuitvoerlegging van het volledige statistische “acquis communautaire” en de in de nabije toekomst uit te voeren enquêtes betreft, zonder een Europees wettelijk kader niet kunnen voldoen aan de EU-vereisten op het gebied van voor de statistiek van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk. Tot slot willen alle lidstaten een beter inzicht in het tijdschema en de mijlpalen voor de tenuitvoerlegging van de nieuwe statistische instrumenten die thans worden ontwikkeld, en van de maatregelen die worden voorbereid met het oog op kwaliteitsverbetering. De voorgestelde verordening zal een passend kader zijn om gedetailleerde routekaarten voor de verschillende gebieden van de gezondheids- en veiligheidsstatistiek op te stellen.

Daarom acht de Commissie (Eurostat) het nu noodzakelijk om een stevige basis te leggen door een basisverordening voor de statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk te verschaffen. De onder dit voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad vallende gebieden betreffen lopende activiteiten en ontwikkelingen die samen met de lidstaten in de desbetreffende Eurostat-groepen of, wat de volksgezondheid betreft, in het kader van het partnerschap voor de volksgezondheidsstatistieken worden uitgevoerd. Het hoofddoel is, een geconsolideerde en stevige basis te bieden voor de gegevensverzamelingen die al worden uitgevoerd of waarvan de methoden thans worden ontwikkeld of de uitvoering wordt voorbereid.

- **Bestaande bepalingen op het door het voorstel bestreken gebied**

Er bestaan nog geen bepalingen op het door het voorstel bestreken gebied.

- **Samenhang met andere beleidsgebieden en doelstellingen van de EU**

Volgens het communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid (2003-2008) wordt het statistisch element van het volksgezondheidsinformatiesysteem uitgewerkt in samenwerking met de lidstaten, zo nodig aan de hand van het communautair statistisch programma, teneinde synergie te bevorderen en doublures te voorkomen. Volgens het gewijzigd voorstel voor een Besluit van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een tweede communautair actieprogramma op het gebied van gezondheid en consumentenbescherming (2007-2013) (COM(2006) 234 definitief) moet het bestaande werk om een EU-gezondheidsmonitoringsysteem te ontwikkelen worden uitgebreid, zo nodig met gebruikmaking van het communautair statistisch programma. In de communautaire strategie inzake de gezondheid en de veiligheid op het werk (2002-2006) wordt de Commissie en de lidstaten verzocht om de lopende besprekingen over de harmonisatie van de arbeidsongevallen- en beroepsziektestatistieken te intensiveren, teneinde te beschikken over vergelijkbare gegevens waarmee een objectieve evaluatie kan worden gemaakt van de invloed en de doeltreffendheid van de maatregelen die in het kader van de communautaire strategie worden genomen.

2) RAADPLEGING VAN BELANGHEBBENDE PARTIJEN EN EFFECTBEOORDELING

- **Raadpleging van belanghebbende partijen**

Wijze van raadpleging, belangrijkste geraadpleegde sectoren en algemeen profiel van de respondenten

- Bijeenkomsten met de kerngroepen die zijn belast met de aansturing van ontwikkelings- en uitvoeringactiviteiten op elk van de drie gebieden van het partnerschap voor volksgezondheidsstatistieken – eerste kwartaal 2005.

- Bijeenkomsten met de technische groepen van Eurostat voor de statistieken over gezondheid en veiligheid op het werk (een groep voor arbeidsongevallen en een voor beroepsziekten) – februari en april 2005.

- Schriftelijke raadpleging van alle lidstaten in het kader van de twee Eurostat-werkgroepen voor respectievelijk volksgezondheidsstatistieken en statistieken over gezondheid en veiligheid op het werk – mei tot september 2005.

- Bijeenkomst van de directeuren sociale statistiek van de nationale bureaus voor statistiek op 28-29 september 2005.

- Bijeenkomst van het Comité statistisch programma op 29-30 november 2005.

Bovendien is er informatie verschaft aan de volgende groepen:

- Bijeenkomsten van de technische groepen voor elk van de drie gebieden van het partnerschap voor volksgezondheidsstatistieken – mei tot september 2005.

- Bijeenkomst van het Netwerk van bevoegde instanties voor gezondheidsvoorlichting in het kader van de communautaire maatregelen op het gebied van de volksgezondheid 2003-2008 – 5-6 juli 2005.

- Werkgroep volksgezondheid van de Raad – 7 november 2005.

- Driedelig samengesteld Raadgevend Comité inzake veiligheid en gezondheid op het werk – 25 november 2005.

- Comité van hoge ambtenaren voor gezondheidszorg – 14-15 december 2005.

Samenvatting van de reacties en hoe daarmee rekening is gehouden

In de werkgroepen van het partnerschap voor volksgezondheidsstatistieken hebben de deskundigen het voorstel ondersteund en gedetailleerd commentaar gegeven voor verbeteringen waarmee rekening is gehouden in het eindontwerp. In het kader van de andere bijeenkomsten en een schriftelijke raadpleging van de Eurostat-werkgroepen heeft de meerderheid van de lidstaten het voorstel ook gesteund. Sommige lidstaten achtten de gentlemen's agreements echter flexibeler voor dit gebied, andere wilden zich concentreren op de vaststelling van een minimale gegevensverzameling op deze gebieden (waarmee rekening is gehouden in het eindontwerp), terwijl weer andere wilden dat de groepen aan de vraagkant worden geraadpleegd (er is inderdaad informatie verstrekt aan verschillende groepen, waaronder de werkgroep voor volksgezondheid van de Raad). Tot slot waren er lidstaten die verzochten om een effectbeoordeling op het moment dat het voorstel door de Commissie wordt goedgekeurd. Eurostat bereidt de "analyse van de gevolgen" van het voorstel voor. Tot slot is er rekening gehouden met de uitvoerige opmerkingen van lidstaten en diensten van de Commissie.

• **Bijebrengen en benutten van deskundigheid**

Betrokken wetenschaps- en kennisgebieden

Voor de volksgezondheid: partnerschap voor volksgezondheidsstatistieken, algemeen coördinator, leiders van de onderdelen en kerngroepleden.

Voor de gezondheid en veiligheid op het werk: leden van de technische groepen van Eurostat voor de Europese statistieken inzake arbeidsongevallen (ESAO) en de Europese statistieken inzake beroepsziekten (EODS).

Gebruikte methode

Discussie tijdens de bijeenkomsten.

Belangrijkste geraadpleegde organisaties en deskundigen

Voor de volksgezondheid: Office for National statistics van het Verenigd Koninkrijk, Inspection Générale de la Sécurité Sociale van Luxemburg, Central Statistical Office van Ierland tot juni 2005, en sindsdien het nationaal statistisch instituut van Estland en het nationaal instituut voor volksgezondheid van Denemarken.

Voor de gezondheid en veiligheid op het werk: leden van de respectieve technische groepen (alle lidstaten).

Samenvatting van ontvangen en gebruikte adviezen

Er zijn geen mogelijk ernstige risico's met onomkeerbare gevolgen genoemd.

Zij verleenden ondersteuning bij het ontwerpen van bepaalde artikelen van het voorstel en de gedetailleerde inhoud van de vijf bijlagen.

Wijze waarop het deskundigenadvies beschikbaar is gemaakt voor het publiek

Werkdocumenten en notulen van de onderstaande bijeenkomsten, beschikbaar op de respectieve Circa-sites van Eurostat:

- Directeuren sociale statistiek 28 - 29.9.2005;
- Eurostat-werkgroep volksgezondheidsstatistieken 28 - 29.11.2005;
- Technische groepen van Eurostat voor de statistieken over arbeidsongevallen 25.2.2005 en over beroepsziekten 26/4/2005 en Eurostat-werkgroep voor gezondheid en veiligheid op het werk 6 – 7.10.2005.

- **Effectbeoordeling**

Er is een “Analyse van de gevolgen” (effectbeoordeling in het geval van communautaire statistiekwetgeving) uitgevoerd. De drie mogelijkheden zijn:

- geen maatregelen, d.w.z. doorgaan met het opstellen van statistieken op het gebied van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op basis van een gentlemen's agreement met de lidstaten in het kader van de vijfjarige communautaire statistische programma's;
- uitwerking en goedkeuring van verscheidene voorstellen voor verordeningen van het Europees Parlement en de Raad betreffende hetzij de volksgezondheidsstatistieken en de gezondheid en veiligheid op het werk afzonderlijk, hetzij elk gebied en daarmee samenhangend statistisch instrument afzonderlijk;
- uitwerking en goedkeuring van het huidige voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de de gezondheid en veiligheid op het werk.

3) JURIDISCHE ELEMENTEN VAN HET VOORSTEL

- **Samenvatting van de voorgestelde maatregel**

Het voorstel voor een Verordening van het Europees Parlement en de Raad betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk beoogt het kader te scheppen voor alle huidige en voorzienbare activiteiten op het gebied van de statistiek van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk, uitgevoerd door het Europees statistisch systeem. Voorgesteld wordt, een algemene verordening te formuleren over alle betrokken gebieden samen, teneinde aldus een globale en samenhangende benadering te verkrijgen om te reageren op de beleidsbehoeften en synergieën te bevorderen, aangezien de gezondheid op het werk en daarbuiten, en de verschillende elementen ervan, onderling samenhangen; indien relevant kan het nuttig zijn om gegevens voor beide gebieden te verzamelen, samen, met gebruikmaking van dezelfde instrumenten, zoals bevolkingsonderzoeken. De voorgestelde verordening stelt de algemene beginselen vast en beschrijft in de bijlagen I tot en met V de belangrijkste inhoud van de betrokken gegevensverzamelingen voor de vijf betrokken gebieden, namelijk statistieken over gezondheidstoestand en gezondheidsdeterminanten, gezondheidszorg, doodsoorzaken,

arbeidsongevallen en beroepsziekten en andere arbeidsgerelateerde gezondheidsproblemen en ziekten. De elementen betreffende de statistische methoden en de verzameling van de gegevens zullen worden ingevoerd bij uitvoeringsmaatregelen van de Commissie en gedetailleerd in handboeken en richtsnoeren worden uitgewerkt.

- **Rechtsgrondslag**

De rechtsgrondslag voor de communautaire statistiek is artikel 285 van het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap. Krachtens dit artikel moet de Raad volgens de medebeslissingsprocedure maatregelen voor de opstelling van statistieken nemen wanneer dit voor de vervulling van de taken van de Gemeenschap nodig is. Dit artikel bevat de eisen waaraan bij de productie van communautaire statistieken moet worden voldaan: onpartijdigheid, betrouwbaarheid, objectiviteit, wetenschappelijke onafhankelijkheid, kosteneffectiviteit en statistische geheimhouding. Dat artikel impliceert dat de bevoegdheid voor maatregelen voor de productie van statistieken uitsluitend bij de Gemeenschap ligt.

- **Subsidiariteitsbeginsel**

De doelstellingen van de voorgestelde maatregel, namelijk de productie van communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk kunnen niet voldoende door de lidstaten worden verwezenlijkt; dit kan beter gebeuren op Gemeenschapsniveau op basis van een wetgevingsbesluit van de Gemeenschap omdat alleen de Commissie de noodzakelijke harmonisering van statistische informatie op gemeenschapsniveau kan coördineren, terwijl het verzamelen van gegevens en de opstelling van vergelijkbare statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk door de lidstaten kan worden georganiseerd. Daarom kan de Gemeenschap overeenkomstig het subsidiariteitsbeginsel dat is neergelegd in artikel 5 van het Verdrag maatregelen vaststellen .

- **Evenredigheidsbeginsel**

Het voorstel is om de volgende reden(en) in overeenstemming met het evenredigheidsbeginsel.

In het kader van de voorgestelde verordening mogen alleen maatregelen met aanzienlijke gevolgen voor de uitvoering en de kwaliteit van het verzamelen van statistische gegevens, zoals de definitie van variabelen, indelingen, uitvoeringsdata, frequentie, enz., in met de lidstaten te kiezen prioritaire gebieden of deelgebieden, worden opgenomen in uitvoeringsmaatregelen. Ook kunnen algemene bepalingen over de bronnen worden opgenomen, maar er wordt veel ruimte overgelaten voor beslissingen op nationaal niveau. Evenzo zullen kwesties van technische of zeer gedetailleerd aard, zoals richtsnoeren, gedetailleerde classificaties enz. alleen in methodologische handleidingen worden opgenomen om een flexibele en evenredige uitvoering in de lidstaten mogelijk te maken.

Wat bijvoorbeeld de enquêtes betreft: het toekomstige Europese gezondheidsonderzoek d.m.v. interviews zal elke vijf jaar tegelijkertijd in alle lidstaten worden gehouden. De onderwerpen en indelingen, waarvoor op EU-niveau vragen worden ontwikkeld die in alle officiële EU-talen worden vertaald (om linguïstische en culturele verschillen zoveel mogelijk te voorkomen), worden vastgesteld in een uitvoeringsverordening. Toch krijgen de lidstaten de keuze om hetzij een nieuw onderzoek enquête op te zetten, hetzij de vragen van het

Europese gezondheidsonderzoek op te nemen in de nationale gezondheids- of bevolkingsonderzoeken die zij passend achten.

De Commissie (Eurostat) is niet van plan om nieuwe algemene vereisten toe te voegen aan de reeds bereikte akkoorden, maar zij wil de kwaliteit, vergelijkbaarheid en actualiteit bevorderen.

- **Keuze van instrumenten**

Voorgesteld instrument: verordening

Andere instrumenten zouden om de volgende reden(en) ongeschikt zijn.

Bij procedures op basis van een gentlemen's agreement zijn de vergelijkbaarheid, de dekking en de actualiteit ontoereikend. Zij bieden niet voldoende prioriteit en middelen voor de voorbereiding en uitvoering van enquêtes over gezondheid en veiligheid. Met name is de financiering niet verzekerd. Daarom is een Europees wettelijk kader noodzakelijk. Een verordening van het Europees Parlement en de Raad is het meest geëigende rechtsinstrument voor statistische maatregelen die een gedetailleerde en eenvormige toepassing in de hele Gemeenschap vereisen.

4) GEVOLGEN VOOR DE BEGROTING

De financiering van maatregelen betreffende statistieken op het gebied van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk wordt grotendeel gedekt door het communautair statistisch programma 2003-2007 (Beschikking 2367/2002/EG van het Europees Parlement en de Raad) en het toekomstig communautaire statistisch programma 2008-2012.

Aanvullende financiering zal worden verstrekt uit operationele middelen die beschikbaar worden gesteld door de directoraten-generaal Gezondheid en consumentenbescherming en Werkgelegenheid en sociale zaken in het kader van het:

- tweede communautaire actieprogramma op het gebied van gezondheid 2007-2013 (COM(2006) 234 definitief, gewijzigd voorstel voor een besluit van het Europees Parlement en de Raad);

- communautaire programma voor werkgelegenheid en maatschappelijke solidariteit - PROGRESS (COM(2005) 536 definitief, gewijzigd voorstel voor een besluit van het Europees Parlement en de Raad).

5) AANVULLENDE INFORMATIE

- **Europese Economische Ruimte**

De voorgestelde maatregel betreft een onderwerp dat onder de EER-overeenkomst valt en moet daarom worden uitgebreid tot de Europese Economische Ruimte.

- **Nadere uitleg van het voorstel, per hoofdstuk of per artikel**

De tekst is opgesteld volgens het model voor statistische verordeningen van het Europees Parlement en de Raad.

Voorstel voor een

VERORDENING VAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD

betreffende communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk

(Voor de EER relevante tekst)

HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

Gelet op het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap, en met name op artikel 285, lid 1,

Gelet op het voorstel van de Commissie¹,

Gezien het advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité²,

Na raadpleging van de Europese toezichthouder voor gegevensbescherming,

Na raadpleging van het Comité statistisch programma (CSP) overeenkomstig artikel 3, lid 1, van Besluit 89/382/EEG, Euratom van de Raad³,

Volgens de procedure van artikel 251 van het Verdrag⁴,

Overwegende hetgeen volgt:

- (1) Ingevolge Besluit nr. 1786/2002/EG van het Europees Parlement en de Raad van 23 september 2002 tot vaststelling van een communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid (2003-2008)⁵ moeten de statistieken van het volksgezondheidsinformatiesysteem worden uitgewerkt in samenwerking met de lidstaten, zo nodig aan de hand van het communautair statistisch programma, teneinde synergie te bevorderen en doublures te voorkomen.
- (2) De communautaire informatie over volksgezondheid is systematisch ontwikkeld via de communautaire volksgezondheidsprogramma's. Op basis van deze werkzaamheden is er nu een lijst van gezondheidsindicatoren van de Europese Gemeenschap (ECHI – European Community Health Indicators) opgesteld die een overzicht biedt van de gezondheidstoestand, de gezondheidsdeterminanten en de gezondheidsstelsels. Om de minimumverzameling van statistische gegevens beschikbaar te kunnen stellen die nodig is om de ECHI-indicatoren te berekenen, moeten de communautaire

⁽¹⁾ PB C , , blz. .

⁽²⁾ PB C , , blz. .

⁽³⁾ PB C 181 van 28.6.1989, blz. 47.

⁽⁴⁾ PB C , , blz. .

⁽⁵⁾ PB C 271 van 9.10.2002, blz. 1.

gezondheidsstatistieken, voorzover dit relevant en mogelijk is, overeenstemmen met de ontwikkelingen en de resultaten van de communautaire maatregelen op het gebied van de volksgezondheid.

- (3) In Resolutie 2002/C 161/01 van de Raad van 3 juni 2002 over een nieuwe communautaire strategie inzake de gezondheid en de veiligheid op het werk 2002-2006⁶ werd de Commissie en de lidstaten verzocht om de thans lopende besprekingen over de harmonisatie van de arbeidsongevallen- en beroepsziektestatistieken te intensiveren, teneinde te beschikken over vergelijkbare gegevens waarmee een objectieve evaluatie kan worden verricht van de invloed en de doeltreffendheid van de maatregelen die in het kader van de nieuwe communautaire strategie zijn genomen. Bovendien werd in Aanbeveling C(2003) 3297 definitief van de Commissie van 19 september 2003 over de Europese lijst van beroepsziekten aanbevolen dat de lidstaten hun statistieken van beroepsziekten, naarmate de werkzaamheden inzake de harmonisatie van de Europese statistiek over beroepsziekten voortschrijden, geleidelijk met de Europese lijst verenigbaar maken.
- (4) In 2002 heeft de Europese Raad van Barcelona drie hoofdbeginselen voor de hervorming van de gezondheidszorgstelsels erkend: toegankelijkheid voor iedereen, een kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg en betaalbaarheid op de lange termijn. In haar Mededeling⁷ van 20 april 2004 aan de Raad, het Europees Parlement, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's - Modernisering van de sociale bescherming voor de ontwikkeling van hoogwaardige, toegankelijke en duurzame gezondheidszorg en langdurige zorg: steun aan de nationale strategieën door middel van de "open coördinatiemethode", stelde de Commissie voor te beginnen met het in kaart brengen van mogelijke indicatoren voor gemeenschappelijke doelstellingen om zorgstelsels te ontwikkelen op basis van activiteiten in de context van het communautaire actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid, gezondheidsstatistieken van Eurostat en samenwerking met internationale organisaties.
- (5) Besluit nr. 1600/2002/EG van het Europees Parlement en de Raad van 22 juli 2002 tot vaststelling van het Zesde Milieuactieprogramma van de Europese Gemeenschap⁸ voegt een actie inzake milieu en gezondheid en levenskwaliteit als hoofdprioriteit toe, en dringt daarbij aan op definiëring en ontwikkeling van indicatoren van gezondheid en milieu. Bovendien sprak de Raad in zijn conclusies van 8 december 2003 de wens uit dat er in het gegevensbestand voor structurele indicatoren onder de titel "omgeving" indicatoren betreffende de biodiversiteit en gezondheid worden opgenomen; indicatoren voor gezondheid en veiligheid op het werk worden in dit gegevensbestand ook opgenomen onder de titel "werkgelegenheid". In de reeks indicatoren voor duurzame ontwikkeling die in 2005 door de Commissie zijn vastgesteld, zijn ook volksgezondheidsindicatoren opgenomen.
- (6) Het Europees actieplan voor milieu en gezondheid 2004-2010⁹ erkent dat de kwaliteit, de vergelijkbaarheid en de toegankelijkheid van gegevens over de

⁶) PB C 161, 5.7.2002, blz. 1.

⁷) COM (2004) 304 definitief.

⁸) PB C 242 van 10.9.2002, blz. 1.

⁹) COM(2004) 416 definitief.

gezondheidstoestand voor milieugerelateerde ziekten en aandoeningen moeten worden verbeterd met behulp van het communautair statistisch programma.

- (7) Resolutie nr. 2003/C 175/01 van de Raad van 15 juli 2003 inzake de bevordering van de tewerkstelling en de maatschappelijke integratie van mensen met een functiebeperking¹⁰ roept de lidstaten en de Commissie op om statistisch materiaal te verzamelen over de situatie van mensen met een functiebeperking, met inbegrip van de ontwikkeling van voorzieningen en uitkeringen voor deze groep. Bovendien heeft de Commissie in haar Mededeling van 30 oktober 2003 aan de Raad, het Europees Parlement, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's - Gelijke kansen voor personen met een handicap: een Europees actieplan¹¹ besloten om contextindicatoren te ontwikkelen die in alle lidstaten vergelijkbaar zijn om de doelmatigheid van het gehandicaptenbeleid te beoordelen. Zij gaf aan dat er maximaal gebruik moet worden gemaakt van de bronnen en structuren van het Europees statistisch systeem, met name door geharmoniseerde enquêtemodules uit te werken, om de internationaal vergelijkbare statistische gegevens te verkrijgen die noodzakelijk zijn om de vooruitgang te kunnen monitoren.
- (8) Om de relevantie en de vergelijkbaarheid van de gegevens te verzekeren en doublures te voorkomen, moeten de statistische activiteiten van Eurostat op het gebied van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk, wanneer dit relevant en mogelijk is, worden uitgevoerd in samenwerking met de Verenigde Naties en de gespecialiseerde organisaties ervan, zoals de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) en de Internationale Arbeidsorganisatie (IAO), alsmede de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO). Zo zijn er onlangs in samenwerking met de OESO en de WGO statistische gegevens verzameld over de stelsels van gezondheidsrekeningen.
- (9) De Commissie (Eurostat) verzamelt al regelmatig statistische gegevens over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk van de lidstaten, die deze gegevens op vrijwillige basis verschaffen. Bovendien verzamelt zij gegevens over die gebieden via andere bronnen. Deze activiteiten worden ontwikkeld in nauwe samenwerking met de lidstaten. Met name op het gebied van de volksgezondheid worden de ontwikkeling en de tenuitvoerlegging aangestuurd en georganiseerd door middel van een partnerschapsstructuur tussen Eurostat en de lidstaten. Toch is er behoefte aan nog meer nauwkeurigheid en betrouwbaarheid, samenhang en vergelijkbaarheid, dekking, actualiteit en punctualiteit van de bestaande statistische gegevensverzamelingen en moet ook worden verzekerd dat verdere gegevensverzamelingen die met de lidstaten zijn overeengekomen, worden uitgevoerd teneinde te komen tot de minimale verzameling van statistische gegevens die op Gemeenschapsniveau noodzakelijk is op het gebied van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk.

⁽¹⁰⁾ PB C 175 van 24.7.2003, blz. 1.

⁽¹¹⁾ COM(2003) 650 definitief.

- (10) De productie van specifieke communautaire statistieken valt onder de regels van Verordening (EG) nr. 322/97 van de Raad van 17 februari 1997 betreffende de communautaire statistiek¹².
- (11) De onderhavige verordening garandeert een volledige eerbiediging van het recht op de bescherming van persoonsgegevens, zoals bepaald in artikel 8 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie.
- (12) Richtlijn 95/46/EG van het Europees Parlement en de Raad van 24 oktober 1995 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens¹³ en Verordening (EG) nr. 45/2001 van het Europees Parlement en de Raad van 18 december 2000 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens door de communautaire instellingen en organen en betreffende het vrije verkeer van die gegevens¹⁴ zijn in het kader van deze verordening van toepassing. De statistische vereisten die voortvloeien uit de communautaire maatregelen op het gebied van de volksgezondheid, de nationale strategieën voor de ontwikkeling van kwalitatief hoogwaardige, toegankelijke en duurzame gezondheidszorg en de communautaire strategie inzake de gezondheid en veiligheid op het werk, alsmede de vereisten in verband met structuurindicatoren, indicatoren voor duurzame ontwikkeling; gezondheidsindicatoren van de Europese Gemeenschap en andere reeksen indicatoren die ontwikkeld moeten worden met het oog op het toezicht op communautaire maatregelen op het gebied van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk, vormen een zwaarwegend algemeen belang.
- (13) De toezending van onder de statistische geheimhoudingsplicht vallende gegevens valt onder de regels van Verordening (EG) nr. 322/97 en Verordening (Euratom, EEG) nr. 1588/90 van 11 juni 1990 van de Raad betreffende de toezending van onder de statistische geheimhoudingsplicht vallende gegevens aan het Bureau voor de Statistiek van de Europese Gemeenschappen¹⁵. Wanneer maatregelen overeenkomstig deze verordeningen worden genomen, is bij de productie en verspreiding van communautaire statistieken de materiële en logische bescherming van vertrouwelijke gegevens gewaarborgd en wordt ervoor gezorgd dat er geen sprake is van onwettige vrijgave of niet-statistisch gebruik.
- (14) Bij de productie en de verspreiding van communautaire statistieken overeenkomstig deze verordening moeten de nationale en communautaire statistische instanties rekening houden met de principes van de Praktijkcode Europese statistieken, die op 24 februari 2005 door het comité statistisch programma is goedgekeurd, als bijlage aan de mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement en de Raad gehecht en is bekendgemaakt bij de Aanbeveling van de Commissie van 25 mei 2005 over de

(¹²) PB C 52 van 22.2.1997, blz. 61. Verordening laatstelijk gewijzigd bij Verordening (EG) nr. 1882/2003 van het Europees Parlement en de Raad (PB L 284 van 31.10.2003, blz. 1).

(¹³) PB C 281 van 23.11.1995, blz. 31. Richtlijn gewijzigd bij Verordening (EG) nr. 1882/2003 (PB L 284 van 31.10.2003, blz. 1).

(¹⁴) PB C 8 van 12.1.2001, blz. 1.

(¹⁵) PB L 151 van 15.6.1990, blz. 1, Verordening gewijzigd bij Verordening (EG) nr. 322/97.

onafhankelijkheid, de integriteit en de verantwoordingsplicht van de nationale en communautaire statistische instanties¹⁶.

- (15) Aangezien de doelstellingen van deze verordening, namelijk het scheppen van een gemeenschappelijk kader voor de systematische productie van communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk, niet voldoende kunnen worden verwezenlijkt op nationaal niveau en derhalve beter door de Gemeenschap kunnen worden verwezenlijkt, kan de Gemeenschap maatregelen nemen overeenkomstig het in artikel 5 van het Verdrag neergelegde subsidiariteitsbeginsel. Overeenkomstig het evenredigheidsbeginsel in dat artikel gaat deze verordening niet verder dan wat nodig is om die doelstelling te verwezenlijken.
- (16) De voor de uitvoering van deze richtlijn vereiste maatregelen worden vastgesteld overeenkomstig Besluit 1999/468/EG van de Raad van 28 juni 1999 tot vaststelling van de voorwaarden voor de uitoefening van de aan de Commissie verleende uitvoeringsbevoegdheden¹⁷.
- (17) Met name moet de Commissie gemachtigd worden tot het vaststellen van de definities, de onderwerpen en indeling (met inbegrip van variabelen en classificaties), de bronnen, voorzover relevant, en de levering van gegevens en metagegevens (met inbegrip van referentieperiodes, frequentie en termijnen) met betrekking tot de in artikel 2 van en in de bijlagen 1 tot en met 5 bij deze verordening genoemde gebieden. Aangezien het hierbij gaat om maatregelen van algemene strekking, bedoeld om niet-essentiële onderdelen van deze verordening te wijzigen of te schrappen of om deze verordening aan te vullen met nieuwe, niet-essentiële elementen, moeten zij worden vastgesteld volgens de regelgevingsprocedure met toetsing van artikel 5 bis van Besluit 1999/468/EEG van de Raad.

HEBBEN DE VOLGENDE VERORDENING VASTGESTELD :

Artikel 1

Onderwerp

1. Deze verordening stelt een gemeenschappelijk kader vast voor de systematische productie van communautaire statistieken over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk.
2. Deze statistieken omvatten, in de vorm van een minimale gegevensverzameling, de noodzakelijke informatie voor communautaire maatregelen op het gebied van de volksgezondheid, voor de ondersteuning van nationale strategieën voor de ontwikkeling van kwalitatief hoogwaardige, toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg en voor communautaire maatregelen op het gebied van de gezondheid en veiligheid op het werk.

(¹⁶) COM(2005) 217 definitief en Aanbeveling van de Commissie over de onafhankelijkheid, integriteit en verantwoordingsplicht van de nationale en communautaire statistische instanties.

(¹⁷) PB C 184 van 17.7.1999, blz. 23.

3. De statistieken verschaffen gegevens voor structuurindicatoren, indicatoren voor duurzame ontwikkeling en gezondheidsindicatoren van de Europese Gemeenschap, alsmede voor de andere reeksen indicatoren die ontwikkeld moeten worden met het oog op het toezicht op communautaire maatregelen op het gebied van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk.

Artikel 2

Toepassingsgebied

De lidstaten verstrekken de Commissie (Eurostat) statistieken over de volgende gebieden:

- gezondheidstoestand en gezondheidsdeterminanten, zoals omschreven in bijlage I,
- gezondheidszorg, zoals omschreven in bijlage II,
- doodsoorzaken, zoals omschreven in bijlage III,
- arbeidsongevallen, zoals omschreven in bijlage IV,
- beroepsziekten en andere arbeidsgelateerde gezondheidsproblemen en ziekten zoals omschreven in bijlage V.

Artikel 3

Definities

In het kader van deze verordening wordt verstaan onder :

- a) “communautaire statistieken”: statistieken van de Gemeenschap in de zin van artikel 2, eerste streepje, van Verordening (EG) nr. 322/97;
- b) “productie van statistieken”: productie van statistieken in de zin van artikel 2, tweede streepje, van Verordening (EG) nr. 322/97;
- c) “volksgezondheid”: alle elementen in verband met de gezondheid van Europese burgers en ingezetenen, namelijk hun gezondheidstoestand, inclusief morbiditeit en handicaps, de determinanten die een effect op die gezondheidstoestand hebben, de behoeften aan gezondheidszorg, middelen ten behoeve van de gezondheidszorg, de verstrekking van en de toegang tot gezondheidszorg, alsmede de uitgaven voor en de financiering van de gezondheidszorg, en de doodsoorzaken;
- d) “gezondheid en veiligheid op het werk”: alle elementen die verband houden met de preventie en met de bescherming van de gezondheid en veiligheid van werknemers in de Europese Unie op het werk in hun huidige activiteit en in vroegere activiteiten, met name arbeidsongevallen, beroepsziekten en andere arbeidsgelateerde gezondheidsproblemen en ziekten.

Artikel 4

Bronnen

De lidstaten verzamelen gegevens over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk, afhankelijk van het gebied en het onderwerp en van de kenmerken van de nationale systemen, uit:

- a) reeds bestaande of geplande enquêtes onder huishoudens of soortgelijke enquêtes of enquêtemodules, of
- b) reeds bestaande of geplande nationale administratieve of andere informatiebronnen.

Artikel 5

Methoden, handleidingen en verkennende studies

1. De Commissie (Eurostat) draagt zorg voor het opstellen, of eventueel het verbeteren of actualiseren, van handleidingen, richtsnoeren of aanbevelingen over kaders, begrippen en methoden betreffende de communautaire statistieken die naar aanleiding van deze verordening worden opgesteld.

2. Voor de in lid 1 bedoelde ontwikkeling wordt gebruik gemaakt van nationale ervaring en deskundigheid. In de methoden die voor de uitvoering van de gegevensverzamelingen worden gebruikt, moet, ook bij de voorbereidende werkzaamheden, rekening worden gehouden met nationale bijzonderheden, capaciteiten en bestaande gegevensverzamelingen die in het kader van structuren voor de samenwerking met de lidstaten door de Commissie (Eurostat) zijn opgezet. Er moet ook rekening worden gehouden met de methoden voor de regelmatige verzameling van gegevens uit hoofde van projecten met een statistische dimensie, die gebaseerd zijn op andere Gemeenschapsprogramma's, zoals voor volksgezondheid of onderzoek.

3. Bij de ontwikkeling van statistische methoden en gegevensverzamelingen ten behoeve van de compilatie van statistieken op Gemeenschapsniveau over de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk moet er rekening mee worden gehouden dat deze in voorkomend geval verenigbaar moeten zijn met de activiteiten van internationale organisaties op dit gebied, zodat de statistieken op internationaal niveau vergelijkbaar zijn en de gegevensbestanden consistent zijn.

4. Wanneer op de in artikel 2 genoemde terreinen wordt vastgesteld dat er nieuwe eisen aan de gegevens moeten worden gesteld of dat de gegevens onvoldoende kwaliteit hebben, leidt de Commissie (Eurostat) proefstudies in die op vrijwillige basis door de lidstaten kunnen worden uitgevoerd. Deze proefstudies hebben tot doel, de begrippen en methoden te testen en vast te stellen of de desbetreffende verzameling van gegevens, met inbegrip van statistische kwaliteit, vergelijkbaarheid en kosteneffectiviteit, realiseerbaar is overeenkomstig de beginselen van de Praktijkcode Europese statistieken. Over de aanpak in deze studies moet overeenstemming worden bereikt in het kader van structuren voor de samenwerking met lidstaten.

Artikel 6

Indiening, verwerking, verspreiding en publicatie van gegevens

1. De lidstaten dienen de microgegevens of, afhankelijk van het betrokken gebied en onderwerp, de geaggregeerde gegevens, met inbegrip van vertrouwelijke gegevens in de zin van artikel 13 van Verordening (EG) nr. 322/97 van de Raad en de door de onderhavige verordening en haar uitvoeringsbepalingen vereiste metagegevens, in bij de Commissie (Eurostat) in overeenstemming met de bestaande Gemeenschapsbepalingen betreffende de indiening van onder de statistische geheimhoudingsplicht vallende gegevens die zijn vastgesteld in de Verordeningen (EG) nr. 322/97 en (Euratom, EEG) nr. 1588/90. Deze Gemeenschapsbepalingen zijn van toepassing op de verwerking van de gegevens door Eurostat voorzover de gegevens als vertrouwelijk worden beschouwd in de zin van artikel 13 van Verordening (EG) nr. 322/97.
2. De lidstaten dienen de op grond van deze verordening en haar uitvoeringsbepalingen vereiste gegevens en metagegevens in elektronische vorm in, in overeenkomstig met een tussen de Commissie en de lidstaten overeengekomen uitwisselingsnorm. De gegevens worden verschaft binnen de termijnen, met de frequentie en met betrekking tot de referentieperiodes die in de bijlagen zijn vastgesteld.
3. De Commissie (Eurostat) neemt de noodzakelijke maatregelen om de verspreiding, de toegankelijkheid en de documentatie van de statistische informatie te verbeteren overeenkomstig de beginselen van vergelijkbaarheid, betrouwbaarheid en statistische geheimhouding in Verordening (EG) nr. 322/97.

Artikel 7

Kwaliteitscriteria en rapporten

1. De Commissie (Eurostat) beoordeelt de kwaliteit van de ingediende gegevens.
2. De Commissie (Eurostat) ontwikkelt in nauwe samenwerking met de lidstaten gemeenschappelijke normen die worden aanbevolen om de kwaliteit en de vergelijkbaarheid van de verstrekte gegevens te waarborgen overeenkomstig de beginselen van de Praktijkcode Europese statistieken. Deze normen worden gepubliceerd in de methodologische handleidingen of richtsnoeren.
3. De lidstaten nemen alle nodige maatregelen om de best mogelijke kwaliteit van de ingediende gegevens te waarborgen.
4. Elke vijf jaar verstrekken de lidstaten de Commissie (Eurostat) twee volgens de in lid 2 bedoelde normen opgestelde verslagen over de kwaliteit van de ingediende gegevens en de bronnen van de gegevens. Het eerste verslag betreft de volksgezondheidsstatistiek en de tweede de statistiek van de gezondheid en veiligheid op het werk. Elke vijf jaar stelt de Commissie (Eurostat) een verslag op over de vergelijkbaarheid van de verspreide gegevens.

Artikel 8

Uitvoeringsmaatregelen

De voor de uitvoering van deze verordening vereiste maatregelen worden volgens de in artikel 9, lid 2, bedoelde regelgevingsprocedure met toetsing vastgesteld. De maatregelen hebben betrekking op de in artikel 2 genoemde gebieden:

- definities,
- onderwerpen en indeling, met inbegrip van variabelen en classificaties,
- bronnen voorzover relevant,
- levering van gegevens en metagegevens, met inbegrip van referentieperiodes, frequentie en termijnen.

Artikel 9

Comité

1. De Commissie wordt bijgestaan door het bij Besluit 89/382/EEG, Euratom, van de Raad ingestelde Comité Statistisch programma, hierna “het comité” te noemen.
2. Wanneer naar dit lid wordt verwezen, zijn de artikelen 5a, leden 1 tot en met 4, en 7 van Besluit 1999/468/EG van toepassing, met inachtneming van artikel 8 van dat besluit.

De in artikel 5, lid 6, van Besluit 1999/468/EG bedoelde termijn bedraagt drie maanden.

Artikel 10

Deze verordening treedt in werking op de twintigste dag volgende op die van haar bekendmaking in het *Publicatieblad van de Europese Unie*.

Deze verordening is verbindend in al haar onderdelen en is rechtstreeks toepasselijk in elke lidstaat.

Gedaan te Brussel,

Voor het Europees Parlement
De Voorzitter

Voor de Raad
De Voorzitter

BIJLAGE I

Gebied: Gezondheidstoestand en gezondheidsdeterminanten

a) Doel

Doel van dit gebied is actuele statistieken over de gezondheidstoestand en de gezondheidsdeterminanten te verschaffen.

b) Werkingssfeer

De gegevens over dit gebied worden voornamelijk verzameld bij bevolkingsonderzoeken of enquêtemodules over de gezondheid. Ook gegevens uit registers of andere administratieve bronnen kunnen worden gebruikt voor aanvullende informatie of voor bepaalde specifieke onderwerpen zoals de morbiditeit of ongevallen en verwondingen. Voor zover relevant worden personen in zorginstellingen en kinderen van 0-14 jaar inbegrepen, wanneer dit bij voorbereidende studies zinvol is gebleken.

c) Referentieperiodes, frequentie en termijnen voor de gegevensverstrekking

De statistieken worden ten minste elke vijf jaar verstrekt; voor sommige specifieke gegevensverzamelingen, zoals die over morbiditeit of ongevallen en verwondingen, kan een hogere frequentie noodzakelijk zijn; het eerste referentiejaar, de frequentie en de termijnen voor de gegevensverstrekking worden per bron en onderwerp in het kader van de in artikel 8 bedoelde uitvoeringsmaatregelen vastgesteld.

d) Onderwerpen

De minimumverzameling van te verstrekken gegevens bestrijkt de volgende onderwerpen:

- gezondheidstoestand, inclusief gezondheidsperceptie, fysiek en mentaal functioneren en handicaps, en morbiditeit,
- ongevallen en verwondingen, inclusief die in verband met consumentenveiligheid,
- levensstijl en milieu-, sociale en beroepsfactoren,
- toegankelijkheid en gebruik van preventieve en curatieve gezondheidszorgvoorzieningen (bevolkingsonderzoek),
- demografische en sociaal-economische achtergrondinformatie over de individuen.

Het is niet noodzakelijk dat elke keer dat gegevens worden verstrekt, alle onderwerpen aan de orde komen. De vereiste variabelen, indelingen en microgegevens worden aan de hand van bovenstaande lijst vastgesteld.

Indien er enquêtes als bron worden gebruikt, moet bij de ontwikkeling van de instrumenten voor gezondheidsenquêtes, de uitwerking van de aanbevolen kenmerken en de kwaliteitsbeoordeling voor het ontwerp, de steekproeftrekking en de afweging van de enquête en de uitvoering de met de lidstaten ontwikkelde richtsnoeren in acht worden genomen. Deze specificaties voor te verzamelen gegevens en de enquêtes worden in het kader van de

desbetreffende uitvoeringsmaatregelen met de lidstaten overeengekomen en uitvoerig in handboeken en richtsnoeren gespecificeerd.

e) Metagegevens

Bij de indiening van de onder dit gebied vallende gegevens verstrekken de lidstaten de in het kader van de uitvoeringsmaatregelen overeen te komen metagegevens (inclusief die over de kenmerken van de enquête), informatie over alle nationale bijzonderheden die nodig zijn voor de uitlegging en de opstelling van vergelijkbare statistieken en indicatoren.

BIJLAGE II

Gebied: Gezondheidszorg

a) Doel

Doel van dit gebied is actuele statistieken over de gezondheidszorg te verschaffen.

b) Werkingssfeer

Dit gebied bestrijkt zowel alle activiteiten van instellingen of individuen die door het toepassen van medische, paramedische of verpleegkundige kennis en technologie aan gezondheid werken, als de daarmee samenhangende administratieve en leidinggevende activiteiten.

De gegevens worden voornamelijk aan administratieve bronnen ontleend.

c) Referentieperiodes, frequentie en termijnen voor de gegevensverstrekking

De statistieken worden jaarlijks verstrekt; het eerste referentiejaar, de frequentie en de termijnen voor de gegevensverstrekking worden per bron en onderwerp in het kader van de in artikel 8 bedoelde uitvoeringsmaatregelen vastgesteld.

d) Onderwerpen

De minimumverzameling van te verstrekken gegevens bestrijkt de volgende onderwerpen:

- instellingen en middelen voor gezondheidszorg,
- gebruik van gezondheidszorg, individuele en collectieve diensten,
- uitgaven voor en financiering van gezondheidszorg,
- andere elementen voor de ondersteuning van nationale strategieën voor de ontwikkeling van kwalitatief hoogwaardige, toegankelijke en duurzame gezondheids- en langdurige zorg.

Het is niet noodzakelijk dat elke keer dat gegevens worden verstrekt, alle onderwerpen aan de orde komen. De vereiste variabelen en onderverdelingen worden aan de hand van bovenstaande lijst vastgesteld. De verzameling gegevens wordt vastgesteld aan de hand van de International Classification of Health Accounts van de OESO en de International Shortlist for Hospital Morbidity Tabulation van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO). Deze specificaties worden in de context van de desbetreffende uitvoeringsmaatregelen worden overeengekomen en uitvoerig in handboeken en richtsnoeren gespecificeerd.

e) Metagegevens

Bij de indiening van de onder dit gebied vallende gegevens verstrekken de lidstaten de in het kader van de uitvoeringsmaatregelen overeen te komen metagegevens (inclusief bronnen, definities en compilaties) alsmede informatie over alle nationale bijzonderheden die nodig zijn voor de uitlegging en de opstelling van vergelijkbare statistieken en indicatoren.

BIJLAGE III

Gebied: Doodsoorzaken

a) Doel

Doel van dit gebied is actuele en vergelijkbare statistieken over doodsoorzaken te verschaffen.

b) Werkingssfeer

Dit gebied bestrijkt de statistieken over doodsoorzaken, die worden gebaseerd op medische overlijdensverklaringen, waarbij de aanbevelingen van de WGO in aanmerking worden genomen. De op te stellen statistieken betreffen de onderliggende doodsoorzaak die door de WGO wordt gedefinieerd als “de ziekte of het letsel dat aanleiding heeft gegeven tot de reeks van gebeurtenissen die rechtstreeks tot de dood hebben geleid, of de omstandigheden van het ongeval of geweld waarin het fatale letsel werd veroorzaakt”. De statistiek wordt opgesteld voor Europese ingezetenen en doodgeboorten.

c) Referentieperiodes, frequentie en termijnen voor de gegevensverstrekking

De statistieken worden jaarlijks verstrekt. Het eerste referentiejaar wordt in het kader van de in artikel 8 bedoelde uitvoeringsmaatregelen vastgesteld. De gegevens worden uiterlijk in het tweede jaar na het referentiejaar ingediend. In afwachting hiervan mogen voorlopige gegevens of schattingen worden ingediend. Bij bijzondere voorvallen op het gebied van de volksgezondheid kunnen als aanvulling speciale gegevensverzamelingen worden vastgesteld, hetzij voor alle sterfgevallen, hetzij voor specifieke doodsoorzaken.

d) Onderwerpen

De minimumverzameling van te verstrekken gegevens bestrijkt de volgende onderwerpen:

- kenmerken van de overledenen,
- regio,
- kenmerken van het overlijden, inclusief de onderliggende doodsoorzaak.

De vereiste variabelen en indelingen worden aan de hand van bovenstaande lijst vastgesteld. De verzameling gegevens over de doodsoorzaken wordt vastgesteld overeenkomstig de Internationale classificatie van ziekten van de WGO, met onachtzaming van de voorschriften van Eurostat en de aanbevelingen voor bevolkingsstatistieken van de VN en de WGO. Deze specificaties worden in de context van de desbetreffende uitvoeringsmaatregelen worden overeengekomen en uitvoerig in handboeken en richtsnoeren gespecificeerd.

e) Metagegevens

Bij de indiening van de onder dit gebied vallende gegevens verstrekken de lidstaten de in het kader van de uitvoeringsmaatregelen overeen te komen metagegevens, alsmede informatie over alle nationale bijzonderheden die nodig zijn voor de uitlegging en de opstelling van vergelijkbare statistieken en indicatoren.

BIJLAGE IV

Gebied: Arbeidsongevallen

a) Doel

Doel van dit gebied is actuele statistieken over arbeidsongevallen te verschaffen.

b) Werkingssfeer

Een arbeidsongeval wordt gedefinieerd als “een afzonderlijk voorval tijdens het werk dat leidt tot lichamelijke of geestelijke schade”. De gegevens worden aan de hand van administratieve bronnen en relevante aanvullende bronnen verzameld voor alle werknemers, voor arbeidsongevallen met dodelijke afloop en voor arbeidsongevallen die meer dan drie dagen arbeidsverzuim veroorzaken. Voor zover beschikbaar mag er in het kader van de samenwerking met de Internationale Arbeidsorganisatie (IAO) een beperkte deelverzameling van basisgegevens over ongevallen met minder dan vier verzuimdagen worden opgesteld.

c) Referentieperiodes, frequentie en termijnen voor de gegevensverstrekking

De statistieken worden jaarlijks verstrekt. Het eerste referentiejaar wordt in het kader van de in artikel 8 bedoelde uitvoeringsmaatregelen vastgesteld. De gegevens worden uiterlijk in de maand juni van het tweede jaar na het referentiejaar ingediend. In afwachting hiervan mogen voorlopige of geraamde gegevens worden ingediend.

d) Onderwerpen

Het minimumbestand van te verstrekken gegevens bestrijkt de volgende onderwerpen:

- kenmerken van het slachtoffer en het letsel,
- kenmerken van de onderneming en de werkplek,
- kenmerken van de werkomgeving,
- kenmerken van het ongeval, inclusief de reeks gebeurtenissen die de oorzaken en omstandigheden van het ongeval kenmerken.

De vereiste variabelen en indelingen, alsmede de daarmee samenhangende opties en steekproefwegingen, worden aan de hand van bovenstaande lijst in het kader van de ESAO-methode vastgesteld. Zij worden in de context van de desbetreffende uitvoeringsmaatregelen met de lidstaten overeengekomen en uitvoerig in handboeken en richtsnoeren gespecificeerd.

e) Metagegevens

Bij de indiening van de onder dit gebied vallende gegevens verstrekken de lidstaten de vereiste metagegevens over de populatie die onder de statistieken valt, de aangiftepercentages voor arbeidsongevallen zoals gedefinieerd onder b, en, voor zover relevant, kenmerken van de steekproeven en informatie over alle nationale bijzonderheden die nodig zijn voor de uitlegging en de opstelling van vergelijkbare statistieken en indicatoren.

BIJLAGE V

Gebied: Beroepsziekten en andere arbeidsgerelateerde gezondheidsproblemen en ziekten

a) Doel

Doel van dit gebied is actuele statistieken over erkende gevallen van beroepsziekten en andere arbeidsgerelateerde gezondheidsproblemen en ziekten te verschaffen.

b) Werkingssfeer

Een geval van beroepsziekte wordt gedefinieerd als een ziektegeval dat als zodanig is erkend door de nationale instanties die bevoegd zijn voor de erkenning van beroepsziekten. De gegevens worden verzameld voor gevallen van beroepsziekten en voor sterfgevallen als gevolg van beroepsziekten. Arbeidsgerelateerde gezondheidsproblemen en ziekten hoeven niet noodzakelijkwijze te zijn erkend door een autoriteit; de desbetreffende gegevens worden voornamelijk ontleend aan bevolkingsonderzoeken.

c) Referentieperiodes, frequentie en termijnen voor de gegevensverstrekking

De statistieken over beroepsziekten worden jaarlijks verstrekt. Zij worden uiterlijk in het eerste kwartaal van het tweede jaar na het referentiejaar ingediend. De referentieperiodes, de frequentie en de termijnen voor de verstrekking van de andere gegevensverzamelingen worden vastgesteld en overeengekomen met de lidstaten.

d) Onderwerpen

De minimumverzameling van te verstrekken gegevens bestrijkt de volgende onderwerpen:

- kenmerken van de overledene en de ziekte of gezondheidsgerelateerde problemen,
- kenmerken van de onderneming en de werkplek,
- kenmerken van het ziekmakend agens of de ziekmakende factor.

Het is niet noodzakelijk dat elke keer dat gegevens worden verstrekt, alle onderwerpen aan de orde komen. De vereiste variabelen en indelingen worden aan de hand van bovenstaande lijst vastgesteld en overeengekomen met de lidstaten.

e) Metagegevens

Bij de indiening van de onder dit gebied vallende statistische gegevens verstrekken de lidstaten de vereiste metagegevens over de populatie die onder de statistieken valt, alsmede informatie over alle nationale bijzonderheden die nodig zijn voor de uitlegging en de opstelling van vergelijkbare statistieken en indicatoren.