issa | INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT | IVSS

Sozialpolitik im Brennpunkt 28

Berufskrankheiten: Herausforderungen und Perspektiven für die soziale Sicherheit

Der Welttag für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (28. April) setzt sich für die Prävention beruflicher Risiken und den Aufbau einer Präventionskultur am Arbeitsplatz ein. 2013 konzentriert sich der Welttag auf die Prävention von Berufskrankheiten. Laut Schätzungen der IAO werden jährlich über 2,3 Millionen arbeitsbedingte Todesfälle gezählt, wobei die meisten Opfer (über 80 Prozent) an Berufskrankheiten sterben. Während die Arbeitsunfallversicherungssysteme in den vergangenen Jahrzehnten erfolgreich zur Verringerung von Unfällen am Arbeitsplatz beigetragen haben, steigen die Fallzahlen bei den beruflich bedingten Krankheiten nach wie vor an und die Organisationen der sozialen Sicherheit sollten deshalb ihre Anstrengungen verstärken, um das Auftreten von Berufskrankheiten durch gezielte Präventionsmaßnahmen einzudämmen. Ergänzend zu drei IVSS-Richtlinien über die Prävention von Arbeitsrisiken, über die betriebliche Gesundheitsförderung und über die Rückkehr an den Arbeitsplatz ruft die IVSS anlässlich des Welttages für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz die Mitgliedsorganisationen dazu auf, einen aktiven Beitrag zur Prävention von Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen zu leisten.

Hans-Horst Konkolewsky, Generalsekretär der IVSS

Die globalen Statistiken zu Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zeichnen ein komplexes Bild. Während die Sterblichkeitsrate von Arbeitnehmern durch berufsbedingte Unfälle zurückgegangen ist, stagnieren gleichzeitig die Todesfallzahlen aufgrund von Berufskrankheiten. Laut Schätzungen der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) sterben jedes Jahr 2,34 Millionen Menschen an den Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten. Eine eingehendere Betrachtung zeigt, dass die Zahl nicht-tödlicher Unfälle am Arbeitsplatz derzeit zunimmt. Zudem ist aufgrund der sich verändernden Arbeitsumgebungen ein Trend hin zu schwereren Erkrankungen zu beobachten, weil die Arbeiter beispielsweise karzinogenen Substanzen, Asbest oder Silika-Feinstaub ausgesetzt sind. Auch psychische Gesundheitsprobleme oder psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz nehmen zu, da sich die Arbeitswelt

Diese Ausgabe

- Beschreibt aktuelle Trends und verschiedene Faktoren zum Auftreten von Berufskrankheiten
- Diskutiert die Auswirkungen von Berufskrankheiten auf die Systeme der sozialen Sicherheit
- Wirbt für einen gesamtheitlichen Präventionsansatz
- Beleuchtet die tragende Rolle der sozialen Sicherheit bei der Risikoprävention, der Gesundheitsförderung und der Rückkehr an den Arbeitsplatz

©IVSS 2013
ISSN online 1818-5975
Erste Veröffentlichung April 2013
Fotos: Chris Kirchhoff/ MediaClubSouthAfrica.com, Wolfgang Bellwinkel/DGUV, Kaj Kandler/DGUV

verändert hat und dadurch oft mehr Stress verursacht. Grund dafür sind die erhöhte Arbeitsintensität, gestiegene Anforderungen, unsichere Beschäftigungsverhältnisse und auch Belästigungen und Gewalt am Arbeitsplatz.

Die Arbeitsschutzpolitik hat sich aufgrund dieser Trends von einem verletzungs- und unfallzentrierten hin zu einem neuen Ansatz verlagert, der stärker auf Berufskrankheiten ausgerichtet ist. Auch verfolgen die Organisationen der sozialen Sicherheit, die für die Versicherung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zuständig sind, mittlerweile einen umfassenderen Ansatz zur Förderung der Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit ihrer Versicherten.

Um die Prävention von arbeitsbedingten Erkrankungen zu verbessern, müssen nationale Listen der Berufskrankheiten revidiert, Entschädigungsverfahren überprüft und Überwachung, Datensammlung und Aufzeichnungspflichten verbessert werden. Multilaterale Organisationen wie die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die IAO, die Europäische Kommission und die IVSS unterstützen diese Entwicklungen aktiv. In Ländern mit einem niedrigen Deckungsgrad der sozialen Sicherheit und in denen die Arbeitsinspektion nur begrenzt Arbeitsschutzaufgaben wahrnimmt, ist das wahre Ausmaß der Arbeitsunfälle und der Gefahrstoffexpositionen jedoch nicht feststellbar, und das Wissen über die Zahl der Berufskrankheiten wird lückenhaft bleiben (Lund, 2012).

Definition und Erkennen von Berufskrankheiten

Ein Risiko von Berufskrankheiten besteht in allen Branchen, da die Zahl der möglichen Gefährdungen groß ist. Der Nachweis einer kausalen Verbindung zwischen chemischen oder biologischen Gefahrstoffen, physikalischen oder psychosozialen Einwirkungen und einer diagnostizierten Krankheit kann durchaus komplex sein. Im Gegensatz zu vielen nichtübertragbaren Krankheiten, die durch nachweisbasierte Eingriffe relativ kostengünstig bekämpft werden können, zeichnet sich das Auftreten von Berufskrankheiten durch ein breiteres Risikospektrum aus, ob es sich dabei nun um eine Verletzung, die Anzeichen einer erkannten Krankheit oder gar den Todesfall eines Arbeiters handelt. Für die Systeme der sozialen Sicherheit und insbesondere für die Entscheidungsfindung, ob Ersatzleistungen für Berufskrankheiten ausgezahlt werden, ist es entscheidend, dass nationale Listen anerkannter Berufskrankheiten erstellt und regelmäßig aktualisiert werden. Diesbezüglich ist in vielen Ländern die IAO-Liste der Berufskrankheiten eine wichtige Referenz.

Selbst in Fällen, in denen der Arbeitnehmer durch eine Arbeitsunfallversicherung abgedeckt ist, kann das Verfahren zur Feststellung eines Anspruchs auf Entschädigung für eine Berufskrankheit komplex sein, insbesondere wenn die Beziehung zwischen der negativen gesundheitlichen Auswirkungen und der Risikoexposition am Arbeitsplatz schwierig nachzuweisen ist. Viele Berufskrankheiten zeigen sich in mehreren Symptomen, bei denen es oft nicht leicht ist, sie mit einem ursächlichen Faktor in Verbindung zu bringen.

Individuelle physiologische Unterschiede sowie Alter und Geschlecht haben ebenfalls Einfluss auf die auftretenden Symptome und den Verlauf einer Krankheit nach deren Auftreten. Berufliche Faktoren beeinflussen Gesundheitsrisiken in vielfältiger Weise, was zu unterschiedlichen Krankheits- und Sterblichkeitsraten führt. Eine Krankheit kann sogar erst Jahre oder sogar Jahrzehnte nach der Gefahrstoffexposition ausbrechen. Eine weitere Schwierigkeit für viele Arbeitnehmer besteht deshalb darin zu erkennen, ob ihre Symptome tatsächlich arbeitsbedingt sind. Ebenso bekunden Gesundheitsfachleute ohne eine spezialisierte Ausbildung im Bereich Arbeitsrisikofaktoren und Gefahrstoffe oft Schwierigkeiten, eine Erkrankung als arbeitsbedingt zu erkennen.

Die Risiken einer Asbestexposition

Asbestbedingte Krankheiten sind weltweit zu einer enormen Belastung für die sozialen Unfallversicherungssysteme geworden. Trotz internationaler Anstrengungen, die Verwendung von Asbest zu verbieten, so auch durch die IVSS, sind weltweit ungefähr 125 Millionen Menschen am Arbeitsplatz dem Werkstoff Asbest ausgesetzt, wobei diejenigen mit einer Asbestexposition in der Vergangenheit hier nicht mitgerechnet sind. Schätzungsweise 100 000 bis 140 000 Arbeiter sterben jährlich an den Folgen asbestbedingter Krebserkrankungen. In den entwickelteren Volkswirtschaften werden jedes Jahr 20 000 neue Fälle mit Lungenkrebs und 10 000 Mesotheliom-Fälle aufgrund einer Asbestexposition diagnostiziert. In den nächsten Jahrzehnten werden in den Entwicklungsländern, wo es oft an Schutzmaßnahmen für die Arbeiter und die Bevölkerung mangelt, noch schwerwiegendere Folgen erwartet. Konservative Schätzungen gehen davon aus, dass die Asbestexposition vor der Durchsetzung eines weltweiten Verbots und dem Ende der Exposition noch 10 Millionen Menschenleben fordern wird (Collegium Ramazzini, 2010).

Berufskrankheiten: Herausforderungen im Bereich psychische Gesundheit

Die globale Zunahme von psychischen Gesundheitsproblemen und psychosozialen Problemen stellt große Herausforderungen an die Ausgleichsfonds und Gesundheitsfachleute. Unter dem Begriff psychische Gesundheitsprobleme werden verschiedene Krankheitsbilder zusammengefasst (wie etwa Stress, Depression, Burnout) und die Anspruchsberechtigung für Ersatzleistungen ist hier besonders schwierig zu ermitteln. In der Tat erkennen die meisten Versicherungssysteme psychische Gesundheitsprobleme nicht als Berufskrankheiten an. Für Systeme, die psychische Erkrankungen anerkennen, liegt eine besondere Herausforderung darin, die möglichen Einflüsse von Familie, Gemeinschaft und anderen gesellschaftlichen Einflüssen von denjenigen der Arbeitsumgebung zu unterscheiden. Als Erstes muss die Art der psychischen Erkrankung bestimmt und eingeordnet werden. Als Zweites muss eine Beziehung zwischen Ursache und Wirkung festgestellt werden, die bestätigt, dass die diagnostizierte psychische Erkrankung tatsächlich arbeitsbedingt ist und zu einer messbaren Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geführt hat, was die Berechnung einer Ersatzleistung ermöglicht.

Bei psychischen Erkrankungen aufgrund von Stress kann es auch zu physischen Beeinträchtigungen kommen. Arbeitsschutzstrategien müssen deshalb eine ganzheitlichere Perspektive einnehmen, die berücksichtigt, dass es ein bestimmtes Maß an gegenseitiger Beeinflussung zwischen Unfällen am

Arbeitsplatz, dem psychosozialen Arbeitsumfeld und Erkrankungen des Bewegungsapparats gibt. Eine Umsetzung solcher Strategien kann allerdings sehr aufwendig sein. Zu den praktischen Herausforderungen in zahlreichen Entwicklungsländern zählen das allgemein geringe Gesundheitswissen und der Mangel an psychischen Gesundheitsdienstleistungen und insbesondere an Kapazitäten in der Arbeitspsychiatrie und Gesundheitspsychologie (Atilola, 2012).

Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung und auf die Systeme der sozialen Sicherheit

Weltweit treten jährlich schätzungsweise 160 Millionen neue Fälle von Berufskrankheiten auf. Da Berufskrankheiten oft eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit zur Folge haben, werden diese auch für die Systeme der sozialen Sicherheit zu einer großen Herausforderung. Die steigenden Fallzahlen an Berufskrankheiten lassen nicht nur die Ausgaben für Ausgleichszahlungen in die Höhe schnellen, sondern sie wirken sich auch auf die Kranken-, Arbeitslosen-, Sozialhilfe- und Rentenversicherungsprogramme aus.

Die fünf häufigsten von IVSS-Mitgliedsorganisationen bekämpften Berufskrankheiten, 2011

Eine Umfrage bei 123 IVSS-Mitgliedsorganisationen lieferte eine Liste mit den 5 häufigsten Erkrankungstypen:

Typen von Berufskrankheiten	Anteil in Prozent
Atemwegserkrankungen	28,16%
Erkrankungen des Bewegungsapparats	18,45%
Durch physikalische Einwirkungen verursachte Erkrankungen	18,45%
Hauterkrankungen	11,65%
Biologische Schadstoffe und Infektionen oder parasitäre Erkrankungen	6,80%

Allgemein können Initiativen der sozialen Sicherheit Strategien zur Bewältigung von Berufsrisiken auf vielfältige Weise unterstützen und ergänzen. Fünf wichtige Aufgaben von Organisationen der sozialen Sicherheit sind diesbezüglich:

– Eindämmung der Kosten von Berufskrankheiten für Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Sozialversicherungen, Gesundheitsversorgungssysteme und für die ganze Gesellschaft durch eine proaktive Entwicklung von Inspektionsdiensten und Programmen zur Prävention und Gesundheitsförderung sowie durch die Förderung eines besseren Gesundheitsbewusstseins.
– Entwicklung von Anreizsystemen für die verbreitete Anwendung von Präventionsmaßnahmen seitens des Arbeitgebers, indem Versicherungsbeiträge von Arbeitnehmern an die erfassten Unfallzahlen im Unternehmen gekoppelt werden.
– Sicherstellung, dass Arbeitnehmer nicht infolge möglicher Verzögerungen bei der Feststellung der Anspruchsberechtigung in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten und dass Arbeitnehmer mit der Diagnose einer anerkannten Berufskrankheit fristgerecht ihre Leistungen ausgezahlt erhalten.
– In einigen Ländern betreiben die Organisationen der sozialen Sicherheit Kliniken (einschließlich mobile Untersuchungseinheiten) oder arbeiten eng mit solchen zusammen, um eine angemessene Versorgung und Rehabilitationsmaßnahmen für Arbeitnehmer mit einer anerkannten Berufskrankheit garantieren zu können. Ebenso werden Patienten mit Informationen versorgt, damit sie möglichst schnell wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren können und die Erkrankung möglichst nicht erneut auftritt.
– Leistung eines Beitrags zum Aufbau wirksamer und effizienter Informationssysteme zur Sammlung und Analyse von Daten über Berufskrankheiten. Hierzu gehören auch die Durchführung und Unterstützung von empirischen Untersuchungen über Berufskrankheiten.

Eine umfassendere Aufgabe: Angebot einer präventiven Gesundheitsversorgung

Berufsbedingte Hautkrankheiten gehören zu den häufigsten Berufskrankheiten weltweit. Das Frisörhandwerk ist ein besonders risikobehafteter Beruf, da Frisöre oft an einer juckenden und allergischen Kontaktdermatitis an den Händen leiden, die von wiederholter Lösungsmittel- und Chemikalienexposition und langem Handschuhtragen stammen kann. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat nun einen umfassenderen Präventionsansatz entwickelt, der Frisören und anderen Arbeitnehmern einen Zugang zu Arbeitsunfallkliniken ermöglicht, die eine Behandlung berufsbedingter Erkrankungen, Rehabilitationsmaßnahmen und Unterstützung bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz anbieten. Dieser Ansatz umfasst auch eine Präventionsaufklärung, damit Arbeitnehmer in Zukunft eine unnötige Gefahrstoffexposition am Arbeitsplatz vermeiden können. Ziel der Arbeitsunfallkliniken ist es, die langfristigen Leistungs- und Rehabilitationskosten zu verringern und damit die finanzielle Gesundheit des Systems der sozialen Sicherheit zu verbessern sowie die Arbeitgeber darin zu unterstützen, Fehlzeiten zu reduzieren. Für die Arbeitnehmer verbessern diese koordinierten Eingriffe den individuellen Gesundheitszustand, beugen einer Verschlechterung der diagnostizierten Erkrankung vor und unterstützen die Rückkehr an den Arbeitsplatz (IVSS, 2010).

Die Ausweitung der Aufgaben von Organisationen der sozialen Sicherheit zur Bewältigung der Folgen von Berufsrisiken zeigt, wie wichtig es ist, einen gesamtheitlichen Präventionsansatz zu entwickeln und umzusetzen. Vorbedingung für einen solchen ganzheitlichen Ansatz ist eine strategische Politikplanung auf höchster Ebene, nicht zuletzt auch, damit die Koordination zwischen den einzelnen Zweigen und Institutionen erleichtert wird.

Die dreigliedrige Präventionsstrategie der IVSS

International wächst die Erkenntnis, dass eine Investition in die Prävention von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten große wirtschaftliche und soziale Vorteile mit sich bringt. Es muss jedoch weiterhin mehr unternommen werden, damit auch weitere arbeitsbedingte Krankheiten wie etwa psychischer Stress anerkannt werden. In Europa ist arbeitsbedingter Stress eine der größten Herausforderungen für die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit: Annähernd jeder vierte Arbeitnehmer ist davon betroffen, und aus Studien geht hervor, dass zwischen 50 und 60 Prozent aller verlorenen Arbeitstage darauf zurückzuführen sind.

Die IVSS fördert aktiv eine dreigliedrige Präventionsstrategie, die von den Organisationen der sozialen Sicherheit übernommen werden kann. Die drei Hauptelemente dieser ganzheitlichen Präventionsstrategie sind die Prävention von Berufsrisiken, die Unterstützung der Rückkehr an den Arbeitsplatz und die Förderung der Gesundheit bei der Arbeit. Im Rahmen eines koordinierten Ansatzes haben diese drei Elemente gemeinsam das Potential, einen wichtigen Beitrag zur Verringerung des Auftretens von Berufskrankheiten und zur Eindämmung ihrer negativen Auswirkungen zu leisten.

Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

Für zahlreiche berufliche Risiken, ob diese nun lebensbedrohlich sind oder nicht, gibt es keine wirksame medizinische Behandlung. Die Organisationen der sozialen Sicherheit sind zur Erkenntnis gelangt, dass der Schwerpunkt auf Präventionsmaßnahmen verlagert werden muss, wenn wirksame Behandlungen fehlen oder eine Veränderung der individuellen Arbeitspraktiken schwierig ist, wie bei Schädigungen durch wiederholte Belastungen. Eine solche Verlagerung verlangt jedoch eine Anpassung der herkömmlichen Aufgaben der Organisationen der sozialen Sicherheit.

Rückkehr an den Arbeitsplatz

Eine bekannte Herausforderung für zahlreiche Programme der sozialen Sicherheit liegt darin, Personen, die Invalidenleistungen beziehen, bei der Rückkehr ins Erwerbsleben zu unterstützen. Allzu oft kehren Arbeitnehmer, die in ein Invalidenprogramm eintreten, nicht mehr an ihren Arbeitsplatz zurück. Ein Hauptgrund dafür war bisher das Fehlen einer frühen Unterstützung für Arbeitnehmer im Krankenstand, sowohl seitens der Arbeitsstelle als auch der Organisationen der sozialen Sicherheit und der Gesundheitsdienstleister. Man hat jedoch immer mehr erkannt, dass Disability-Management-Systeme stark kostensenkende Instrumente sein können, die zur vermehrten Rückkehr verletzter Arbeitnehmer an den Arbeitsplatz beitragen können (IVSS, 2012).

Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz

Bei der Förderung der Gesundheit am Arbeitsplatz geht es um die wichtigsten Risikofaktoren für verhütbare und nichtübertragbare Krankheiten (einschließlich derjenigen aufgrund von Fettleibigkeit, Rauchen und Alkoholmissbrauch) sowie um die Förderung eines frühen Eingreifens. Der Arbeitsplatz ist auch der Ort, wo Informationstätigkeiten und die Bewusstseinsbildung über übertragbare Erkrankungen wie HIV/Aids angesetzt werden können, wie etwa in Afrika südlich der Sahara (Fultz und Francis, 2011). Eine reduzierte Gefahrstoffexposition wird mittel- bis langfristig auch zu einem geringeren Bedarf an Leistungen der sozialen Sicherheit führen und die Gesundheit und das Wohlbefinden der Gesellschaft allgemein verbessern. Arbeitsplätze müssen im weitesten Sinn eine Gesundheitskultur einführen, die den Stärken und Fähigkeiten der gesamten Belegschaft förderlich ist.

Ein globaler Aufruf zu mehr Prävention: die Rolle der Organisationen der sozialen Sicherheit

Es kann als bedeutende positive Entwicklung gewertet werden, dass die Komplexität und Kopplung der verschiedenen Faktoren von Berufskrankheiten mittlerweile von den Organisationen der sozialen Sicherheit und den Gesundheitsdienstleistern besser verstanden wird. Entscheidend ist ein besseres Wissen über Berufskrankheiten unterstützt durch eine verbesserte Datensammlung und -auswertung zu Arbeitsplatzrisiken. Das dynamische Wesen von Arbeitsplätzen und neu auftretende Gefahrenquellen verlangen, dass die Anstrengungen zur Prävention von Arbeitsplatzrisiken nicht nachlassen. Die Risiken durch neue Technologien wie etwa Nanotechnologien sowie die Herausforderungen durch ergonomische und psychosoziale Risiken erhöhen zusätzlich die Komplexität der Präventionsaufgaben.

Vor allem wächst die Einsicht (Zimmer, 2007), dass die Organisationen der sozialen Sicherheit konkrete Schritte einleiten können, um den Herausforderungen von Berufskrankheiten zu begegnen:

- Erleichterung und Förderung einer sachlichen Berichterstattung durch alle Akteure.
- Verbesserung der Diagnosequalität durch Schulung von Ärzten im Bereich Berufskrankheiten.
- Organisation von Kontrollen für exponierte Arbeiter durch Tests nach der Exposition, deren Kosten von der Arbeitsunfallversicherung übernommen werden.
- Regelmäßige Überprüfung/Aktualisierung der Liste der Berufskrankheiten.
- Förderung der Prävention von Berufskrankheiten, auch solcher, die nicht von der Unfallversicherung gedeckt sind.
- Anreize durch Rabatte und Prämien durch Unfallversicherungen, damit die Arbeitgeber ermutigt werden, die Prävention ernst zu nehmen.

Anlässlich des Welttages für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz 2013 bieten die IVSS und die IAO gemeinsam mit weiteren Unterzeichnern der Erklärung von Seoul über Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ihre anhaltende Unterstützung an um eine nationale Präventionskultur zu schaffen und zu fördern. Die IVSS-Mitgliedsorganisationen sind entsprechend ihren Aufgabenbereichen und Fähigkeiten aufgerufen, sich unter Leitung des Besonderen Ausschusses für Prävention der IVSS und der Arbeit des IVSS-Fachausschusses für die Versicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten aktiv für die Prävention von Berufskrankheiten und arbeitsbezogenen Gesundheitsproblemen einzusetzen.

Quellen

Atilola, O. 2012. „Herausforderungen bei der Beurteilung und Entschädigung von psychischem Stress unter dem nigerianischen Employee's Compensation Act von 2010", in *Internationale Revue für Soziale Sicherheit*, Bd. 65, Nr. 4.

Collegium Ramazzini. 2010. „Asbestos is still with us: Repeat call for a universal ban", in *Occupational Medicine*, Bd. 60, Nr. 8.

Fultz, E.; Francis, J. M. 2011. „Arbeitgebergeförderte Programme für die Prävention und Behandlung von HIV/Aids: Jüngste Erfahrungen aus Afrika südlich der Sahara", in *Internationale Revue für Soziale Sicherheit*, Bd. 64, Nr. 3.

IAO. 2010. *ILO list of occupational diseases* (revised 2010). Genf, Internationale Arbeitsorganisation.

IVSS. 2010. *Prävention von arbeitsbedingten Erkrankungen bei Friseuren: eine Praxis der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege* (Gute Praxis in der sozialen Sicherheit). Genf, Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit.

IVSS. 2012. *Rückkehr ins Arbeitsleben nach Krankheit (Disability Management): eine Praxis der Anstalt für soziale Sicherheit (*Gute Praxis in der sozialen Sicherheit). Genf, Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit.

Lund, F. 2012. „Arbeitsabhängige soziale Sicherheit für informell Beschäftigte", in *Internationale Revue für Soziale Sicherheit*, Bd. 65, Nr. 4.

Zimmer, S. 2007. *Weltweite Seminarreihe zu den Herausforderungen der Berufskrankheiten: Ergebnisse 2005-2007* (Technischer Bericht, Nr. 3). Genf, Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit.

Nützliche Websites

Erklärung von Seoul über Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit.
<http://www.seouldeclaration.org/de/Die-Erklaerung-von-Seoul>.

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA):
<https://osha.europa.eu/de?set_language=de>.

Internationale Arbeitsorganisation: Programme on Safety and Health at Work and the Environment.
<http://www.ilo.org/safework>.

Weltgesundheitsorganisation: Occupational Health.
<http://www.who.int/occupational_health/en>.

Die **Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS)** ist die weltweit führende internationale Organisation, die nationale Verwaltungen und Träger der sozialen Sicherheit zusammenbringt. Die IVSS stellt Information, Forschung und Expertenwissen sowie Foren für die Mitglieder zur Förderung einer dynamischen sozialen Sicherheit auf internationaler Ebene bereit.

4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Genf 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org | **www.issa.int**