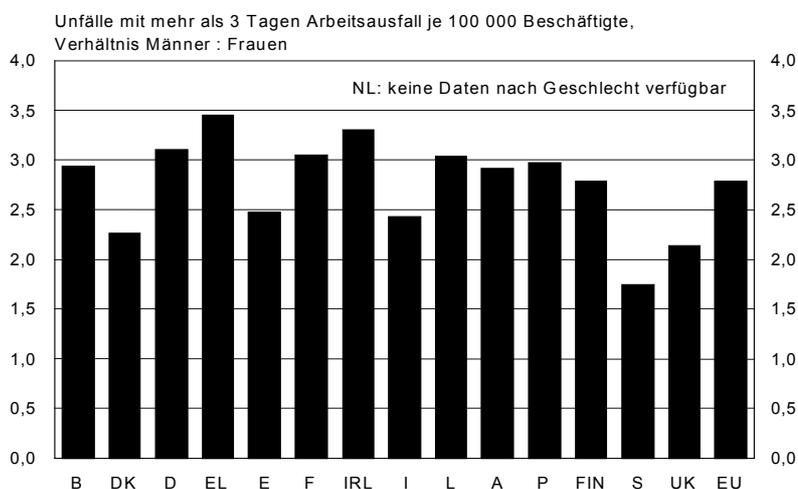


Gesundheit und Sicherheit für Männer und Frauen am Arbeitsplatz

Didier Dupré

Männer erleiden mit größerer Wahrscheinlichkeit Arbeitsunfälle als Frauen. 1989 waren knapp unter 5 300 Männer je 100 000 männliche Beschäftigte in der Europäischen Union in Unfälle verwickelt, die sich entweder am Arbeitsplatz oder im Zusammenhang mit der gerade verrichteten Tätigkeit ereigneten und zu einem Arbeitsausfall von vier oder mehr Tagen führten. Bei Frauen waren es knapp unter 1 900 je 100 000 Beschäftigte, bei denen aus einem ähnlichen Grund Ausfallzeiten von mindestens 4 Tagen verzeichnet wurden. Somit war bei den Männern die Wahrscheinlichkeit, einen Arbeitsunfall zu erleiden, nahezu 3-mal so hoch wie bei Frauen, wobei die Spanne von fast 3,5-mal in Griechenland und Irland bis zu weniger als 2-mal so wahrscheinlich in Schweden und knapp über 2-mal im Vereinigten Königreich reichte (Abb. 1 – Wichtiger Hinweis: für die Niederlande stehen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten zur Verfügung). Betrachtet man die Inzidenzraten je 100 000 Beschäftigte in Vollzeitäquivalent (VZÄ) nach Ausgleich von Unterschieden in den einzelnen Wirtschaftszweigen, in denen Männer und Frauen tätig sind, liegen Männer und Frauen in der EU nicht mehr ganz so weit auseinander, wobei das Verhältnis gleichwohl noch über 2:1 (nämlich 2,2) beträgt.

Abb. 1 Inzidenzrate der von Männern im Vergleich zu Frauen erlittenen Arbeitsunfälle, 1989



Gemäß dem Ad-hoc-Modul Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in der Arbeitskräfteerhebung der EU aus dem Jahre 1999, bei dem Arbeitsunfälle ohne Arbeitsausfall bzw. mit einem Ausfall von einem bis zu drei Tagen mit berücksichtigt wurden, war die Inzidenzrate pro Beschäftigten in Vollzeitäquivalent nach Ausgleich der Unterschiede zwischen den von Männern und Frauen verrichteten Tätigkeiten bei Männern noch immer um ein Drittel höher als bei Frauen.

Demgegenüber war – auch hier nach Ausgleich der Unterschiede zwischen der beruflichen Tätigkeit auf VZÄ-Basis – in der EU im Jahre 1999 die Wahrscheinlichkeit bei Frauen, berufsbedingte Gesundheitsschäden (unter Ausschluss von Unfallfolgen) davonzutragen, 1,5-mal so groß wie bei Männern. Unter den Arten von Beeinträchtigungen, die nach Aussage der Betroffenen die größten Beschwerden verursachten, traten Probleme mit der Skelettmuskulatur bei beiden Geschlechtern – mehr als 50% der Betroffenen – am häufigsten auf. Von Stress, Depressionen und Angstkrankheiten hingegen waren die Frauen etwas öfter betroffen (20 %) (s. S. 5: Tabellen 2 u. 3).

Statistik

kurz gefasst

BEVÖLKERUNG UND
SOZIALE
BEDINGUNGEN

THEMA 3 – 4/2002

ARBEIT

Inhalt

Einführung2

Die Häufigkeit von Arbeitsunfällen bei Männern und Frauen im Vergleich2

Die Inzidenz von Arbeitsunfällen und berufsbedingte Gesundheitsschäden laut Arbeitskräfteerhebung4



Einführung

Die vorgenannten Angaben über Unfälle entstammen der Europäischen Statistik über Arbeitsunfälle (ESAW), die Eurostat seit 1993 auf Jahresbasis erstellt. Sie sind länderübergreifend standardisiert, um unterschiedlichen Strukturen der Wirtschaftstätigkeit in den einzelnen Ländern Rechnung zu tragen, da die Unfallhäufigkeiten zwischen den einzelnen Sektoren sehr stark von einander abweichen. Im Baugewerbe zum Beispiel liegt die durchschnittliche Inzidenzrate der von Männern erlittenen Unfälle, die einen Arbeitsausfall von vier oder mehr Tagen zur Folge haben, im Jahre 1998 bei etwa 8 700 je 100 000 Beschäftigte, während sie sich in der Landwirtschaft und im Verkehrssektor auf 7 000 je 100 000 Beschäftigte (im Vergleich zu nur 1 900 je 100 000 Beschäftigte bei Kredit, Versicherungsgewerbe, Grundstücks, Dienstleistungen für Unternehmen) bezifferte. Bestehen sonst keine

Unterschiede, weisen folglich Länder mit einem relativ hohen Beschäftigtenanteil auf den erstgenannten Sektoren tendenziell eine höhere Gesamtunfallrate auf als Länder, in denen diese Sektoren von nicht so großer Bedeutung sind.

Obwohl es bei dem länderübergreifenden Datenvergleich selbst nach Ausgleich der Unterschiede in der Struktur der Wirtschaftstätigkeit gewisse Probleme gibt (siehe Wissenswertes zur Methodik), sind die statistischen Daten über die Unfallhäufigkeit wichtige Indikatoren für die Arbeitsbedingungen in der Europäischen Union und ganz allgemein für die Qualität der Berufstätigkeit. Trotz der unterschiedlichen Erfassungsbereiche und Meldepraktiken ermöglichen sie vor allem aussagekräftige Rückschlüsse darauf, wie sich die Situation in den einzelnen Mitgliedstaaten im Laufe der Zeit entwickelt.

Die Häufigkeit von Arbeitsunfällen bei Männern und Frauen im Vergleich

Hierbei geht es darum, die Zahl der Unfälle zu ermitteln, die Frauen im Vergleich zu Männern erleiden. Den vorstehenden Zahlenangaben zufolge ist die Wahrscheinlichkeit bei Männern sehr viel größer als bei Frauen, einen Arbeitsunfall zu erleiden; die unterschiedlichen Arten der beruflichen Tätigkeit beider Geschlechter bleiben jedoch unberücksichtigt. Männer gehen mit größerer Wahrscheinlichkeit einer Tätigkeit im Baugewerbe oder im Verkehrssektor nach als Frauen, sind also in Sektoren, wo das Unfallrisiko relativ hoch ist, zahlreicher anzutreffen, während Frauen in Büros und Geschäften, wo das Unfallrisiko viel geringer ist, überrepräsentiert sind.

Hinzu kommt, dass Frauen im Allgemeinen eine geringere Zahl von Stunden ableisten als Männer, zumal sie häufiger einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen und dadurch nicht so viel Zeit am Arbeitsplatz verbringen, einem Unfallrisiko also weniger lange ausgesetzt sind als Männer. Diese

Tatsache sowie die unterschiedlichen beruflichen Tätigkeiten beider Geschlechter gilt es vor allem zu berücksichtigen, wenn es darum geht, die Häufigkeit von Unfällen, die Männer im Vergleich zu Frauen erleiden, unter denselben Grundvoraussetzungen zu vergleichen.

Dem kann Rechnung getragen werden, indem die Zahl der Männer und Frauen, die Arbeitsunfällen zum Opfer fallen, in Relation zur Beschäftigung in Vollzeitäquivalent und nicht nur zur Zahl der Beschäftigten ausgedrückt wird (für weitere Informationen über das Schätzverfahren siehe "Wissenswertes zur Methodik"). Geschieht dies in allen Sektoren und werden die in der Volkswirtschaft als Ganzes abgeleiteten Vollzeitstunden als Anpassungsfaktor herangezogen, ist dies auch eine Möglichkeit, der unterschiedlichen Zahl abgeleiteter Stunden in verschiedenen Tätigkeitsbereichen – in der Landwirtschaft im Vergleich zum Sektor Kreditinstitute und Versicherungen zum Beispiel – explizit Rechnung zu tragen.

Abb. 2 Inzidenzrate der von Männern im Vergleich zu Frauen erlittenen Arbeitsunfälle auf Vollzeitäquivalent-Basis, standardisiert nach Wirtschaftszweigen, 1998 (>3 Tage Arbeitsausfall)

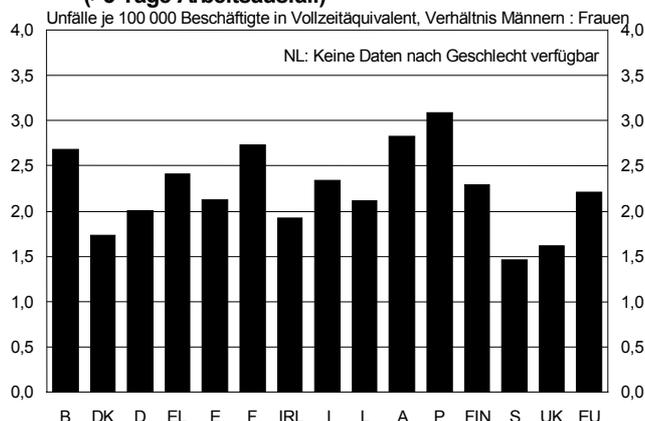
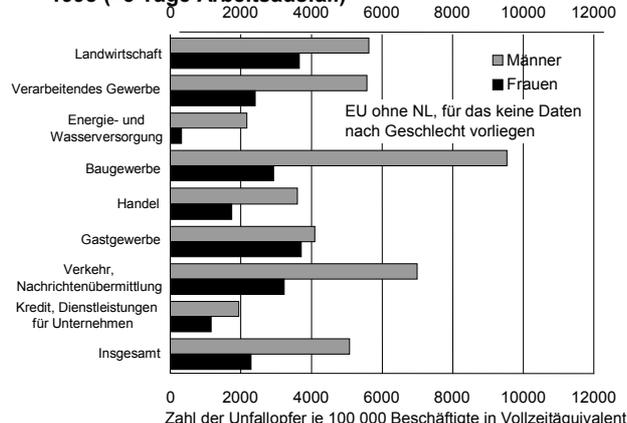


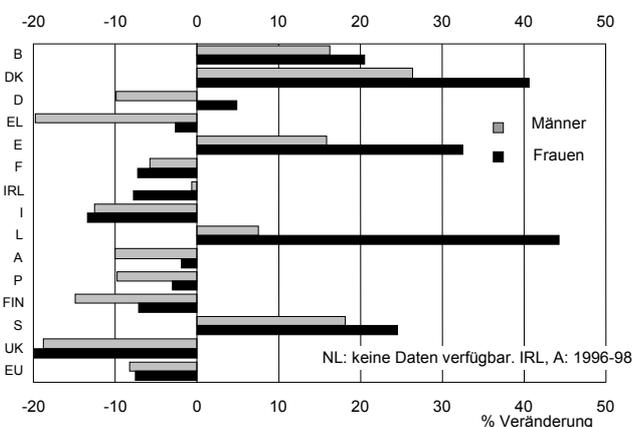
Abb. 3 Standardisierte Inzidenzraten von Arbeitsunfällen bei Männern und Frauen im Verhältnis zur Beschäftigung in Vollzeitäquivalent nach Wirtschaftszweigen in der EU, 1998 (>3 Tage Arbeitsausfall)



Berechnet man die Unfall-Inzidenzrate je 100 000 Beschäftigte in Vollzeitäquivalent auf diese Weise und gleicht die Unterschiede zwischen den Wirtschaftszweigen aus, in denen Männer und Frauen tätig sind (indem man vor allem von der gleichen Verteilung der Geschlechter auf die einzelnen Tätigkeiten ausgeht), so steigt der Anteil der Frauen im Vergleich zu dem der Männer tendenziell an, wenn auch längst nicht so, dass sich diese Lücke vollständig schließt. EU-weit liefen Männer im Jahre 1998 etwas mehr als doppelt Gefahr wie Frauen, Arbeitsunfälle zu erleiden, die wegen ihres Schweregrades einen Arbeitsausfall von vier oder mehr Tagen nach sich ziehen. Dies gilt auch dann, wenn man die unterschiedlichen Arbeitszeiten und die Verteilung nach Wirtschaftszweigen berücksichtigt (Abb. 2).

Bezüglich der angepassten Inzidenzrate war der Unterschied zwischen Männern und Frauen in den meisten Mitgliedstaaten in der gleichen Größenordnung angesiedelt, obwohl in Belgien, Frankreich und Österreich die standardisierte Rate je 100 000 Beschäftigte in Vollzeitäquivalent bei Männern über 2,5-mal so hoch war wie bei Frauen, während sie in Schweden und im Vereinigten Königreich nur etwa 1,5-mal darüber lag. (Man beachte, dass die Zahl der in Portugal im Baugewerbe tätigen Frauen in Erwartung der korrigierten Daten über den von 1999 an erfassten Personenkreis angepasst wurde).

Abb. 4 Veränderung der standardisierten Inzidenzraten von Arbeitsunfällen bei Männern und Frauen, 1994-98 (> 3 Tage Arbeitsausfall)



Die standardisierte Unfallrate bei Männern, bezogen auf die Beschäftigung in Vollzeitäquivalent, lag im Jahre 1998 EU-weit in allen Wirtschaftszweigen über der der Frauen (Abb. 3), wobei die Unterschiede im Baugewerbe und in der Energie- und Wasserversorgung besonders groß waren und so die unterschiedlichen Arten der Tätigkeit widerspiegeln, denen Männer und Frauen in diesen Sektoren normalerweise nachgehen (die Frauen verrichten Büroarbeiten, während die Männer auf Baustellen beschäftigt sind oder Tätigkeiten z. B. in Elektrizitätswerken nachgehen). Im Gastgewerbe hingegen, wo es normalerweise zwischen den Arten der verrichteten Tätigkeiten keine allzu großen Unterschiede geben sollte, war die Wahrscheinlichkeit, einen Unfall zu erleiden, bei Männern nur ganz geringfügig größer als bei Frauen. In 6 von 14 Mitgliedstaaten, für die nach Geschlecht aufgeschlüsselte Daten zur Verfügung stehen, lag nämlich die Unfall-Inzidenzrate der Frauen über der der Männer in diesem Wirtschaftszweig (Tabelle 1).

Bei Kredit, Versicherungsgewerbe, Grundstücks, Dienstleistungen für Unternehmen hingegen, bei denen man davon ausgehen könnte, dass Frauen ähnliche Tätigkeiten verrichten wie Männer, war die durchschnittliche Unfallhäufigkeit von Männern 1,5-mal höher als bei Frauen, und nur in Deutschland war das Gegenteil der Fall. In sechs Mitgliedstaaten lag die Unfallhäufigkeit bei Männern um mehr als das Doppelte über der von Frauen. Diesbezüglich gilt es allerdings zu berücksichtigen, dass die Vermittlung von Arbeitskräften sowie Sicherheitsdienste und Gebäudereinigung für alle anderen Wirtschaftsbereiche zu den unternehmensbezogenen Dienstleistungen zählen.

Veränderungen bei den Inzidenzraten im Zeitraum 1994 - 1998

Daten über Unfälle wurden erstmals 1993 erhoben. Das erste Jahr war jedoch ein Probejahr, so dass sich die vorliegende Analyse auf den Zeitraum 1994 - 1998 bezieht. In diesem Fünfjahreszeitraum ging die Unfallhäufigkeit in der Europäischen Union zurück. Berücksichtigt man die Veränderungen in der Struktur der Wirtschaftstätigkeit in Form einer Verlagerung der Beschäftigung von Industrie und Landwirtschaft hin zu den Dienstleistungen, lässt sich feststellen, dass das Unfallrisiko tendenziell abgenommen hat; die Zahl der Unfallopfer unter den Männern je 100 000 Beschäftigte in Vollzeitäquivalent fiel um

Tabelle 1: Inzidenzraten der Arbeitsunfälle von Männern im Verhältnis zu Frauen nach Wirtschaftszweig, 1998

Zahl der Opfer von Arbeitsunfällen mit einem Arbeitsausfall von mehr als 3 Tagen je 100 000 Beschäftigte in Vollzeitäquivalent, Verhältnis Männer:Frauen

Wirtschaftszweig	B	DK	D	EL	E	F	IRL	I	L	A	P	FIN	S	UK	EU
Landwirtschaft	1,6	1,0	1,5	3,7	1,2	1,4	2,3	1,2	0,9	2,0	3,1	2,7	0,9	1,7	1,5
Verarbeitendes Gewerbe	2,7	1,7	2,0	2,4	2,4	2,4	1,6	3,0	1,4	2,6	3,8	2,4	1,5	1,9	2,3
Energie- und Wasserversorgung	2,5	3,8	22,4	8,9	3,2	5,1	:	3,3	:	2,1	0,7	6,4	3,2	8,3	6,7
Baugewerbe	8,8	4,4	2,4	2,5	2,6	11,1	1,3	6,4	:	7,4	2,4	3,6	3,8	4,2	3,3
Handel	2,3	1,6	2,6	2,0	2,1	2,0	2,0	2,5	2,2	2,3	3,2	1,6	1,1	1,0	2,1
Gastgewerbe	0,9	1,1	1,1	1,4	1,0	1,1	0,6	0,6	0,9	1,4	7,7	1,7	0,7	0,9	1,1
Verkehr, Nachrichtenübermittlung	2,9	1,1	2,2	3,6	2,7	3,0	4,9	1,9	4,0	2,7	1,1	2,2	1,4	2,0	2,2
Kredit, Versicherungsgewerbe, Grundstücks, Dienstleistungen für Unternehmen	2,4	1,2	0,6	2,9	1,3	2,5	1,3	1,4	2,3	2,8	4,2	1,8	1,3	1,2	1,7
Insgesamt	2,7	1,7	2,0	2,4	2,1	2,7	1,9	2,3	2,1	2,8	3,1	2,3	1,5	1,6	2,2

EU ohne NL, für das keine Daten nach Geschlecht vorliegen

durchschnittlich etwas über 8 %, während bei den Frauen eine etwas geringfügigere Abnahme festzustellen war. (Abb. 4 – man beachte, dass die bei der Anpassung an Vollzeitäquivalent zu Grunde gelegten Vollzeitstunden ebenfalls von Jahr zu Jahr konstant gehalten werden, um die entsprechenden Veränderungen auszugleichen). Während die Gesamthäufigkeit in zehn Mitgliedstaaten (einschließlich der Niederlande) zurückging, nahm sie in fünf Ländern zu.

Mit Ausnahme von vier Ländern fiel in allen Ländern die Inzidenzrate bei Männern mehr als bei Frauen oder aber sie stieg weniger stark an (in Deutschland wuchs die Inzidenzrate bei Frauen, ging jedoch bei Männern zurück). Da Verlagerungen der beruflichen Tätigkeit von einem Sektor auf einen anderen im Rahmen dieser Berechnungen

explizit berücksichtigt werden, ist es vorstellbar, dass die Unterschiede zwischen Männern und Frauen einen unterschiedlichen Grad der Veränderungen bezüglich der Art der in den einzelnen Sektoren nachgegangenen Tätigkeiten widerspiegeln (wie zum Beispiel eine größere Verlagerung weg von manuellen Tätigkeiten bei Männern als bei Frauen). Sie können aber auch Ausdruck einer tatsächlichen Verhaltensänderung von Männern in Gefahrensituationen anders als bei Frauen sein, und da die Männer angesichts der Art der von ihnen verrichteten Tätigkeiten tendenziell größeren Gefahren ausgesetzt sind als Frauen, richten sich die Bemühungen um Reduzierung der Unfallhäufigkeit wie z. B. Kampagnen zur Unfallverhütung eher an Männer als an Frauen.

Die Inzidenz von Arbeitsunfällen und berufsbedingte Gesundheitsschäden laut Arbeitskräfteerhebung

Die unterschiedliche Empfindlichkeit von Männern und Frauen gegen Arbeitsunfälle wird durch die Arbeitskräfteerhebung (LFS) der EU bestätigt, die 1999 ein spezielles Modul Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz umfasste. Im Unterschied zur ESAW deckte die LFS alle Wirtschaftsbereiche einschließlich des öffentlichen Sektors ab. Allerdings haben sich vier Mitgliedstaaten (Belgien, Frankreich, die Niederlande und Österreich) nicht an der Erhebung beteiligt, während die gestellten Fragen in Deutschland nur teilweise abgedeckt waren. In den elf Ländern, die Daten geliefert haben, war die Zahl der einem Arbeitsunfall zum Opfer gefallenen Männer je 100 00 Beschäftigte im Vollzeitäquivalent – im vorliegenden Fall unabhängig von der Zahl der dadurch bedingten Ausfalltage – in Übereinstimmung mit den ESAW-Ergebnissen knapp 1,5-mal größer als die Zahl der Frauen, wobei der Unterschied in Schweden und im Vereinigten Königreich relativ gering und in Griechenland vergleichsweise groß war.

Entsprechend der Arbeitskräfteerhebung war in den meisten teilnehmenden Ländern die Wahrscheinlichkeit bei Frauen, auf den von der ESAW nicht abgedeckten Sektoren Gesundheitswesen sowie Erziehung und Unterricht einen Arbeitsunfall zu erleiden, größer als bei Männern, jedoch

wesentlich geringer in der öffentlichen Verwaltung, die öffentliche Sicherheit und Ordnung mit einschließt.

Darüber hinaus ermöglichen es die Daten der Arbeitskräfteerhebung, speziell den Unterschieden in den von Männern und Frauen ausgeübten Tätigkeiten sowie zwischen den Wirtschaftszweigen, in denen sie tätig sind, Rechnung zu tragen. Selbst nach Ausgleich der beschäftigungsbedingten Unterschiede ist die Wahrscheinlichkeit, dass Männer Arbeitsunfällen zum Opfer fallen, immer noch größer als bei Frauen, obwohl der Unterschied etwas weniger stark ausgeprägt ist (Abb. 5). In Dänemark ist die Inzidenzrate bei den angepassten Ergebnissen sogar bei Frauen und Männern gleich. Während innerhalb der Berufsgruppen die Zahl der Unfälle bezogen auf die Beschäftigung in Vollzeitäquivalent sowohl bei qualifizierten als auch bei unqualifizierten manuellen Tätigkeiten bei Männern größer war als bei Frauen, stellte sich die Situation in den meisten Mitgliedstaaten bei Führungskräfte, Wissenschaftlern und Technikern genau umgekehrt dar. Eine Ausnahme bildeten für diese letzte Gruppe Griechenland und Portugal, wo die Inzidenzrate der Männer höher war als die der Frauen, und Italien, wo Männer und Frauen gleichauf lagen.

Abb. 5 Inzidenzraten der von Männern im Vergleich zu Frauen erlittenen Arbeitsunfälle, für die Beschäftigungsstruktur standardisiert, 1999

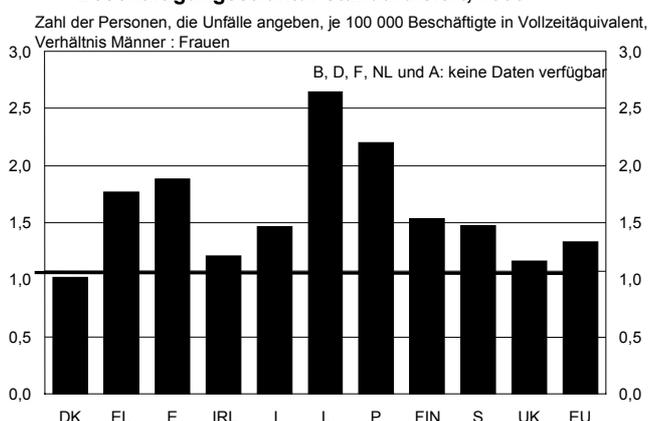


Abb. 6 Prävalenzraten berufsbedingter Gesundheitsschäden von Männern im Vergleich zu Frauen, Beschäftigungsstruktur standardisiert, 1999

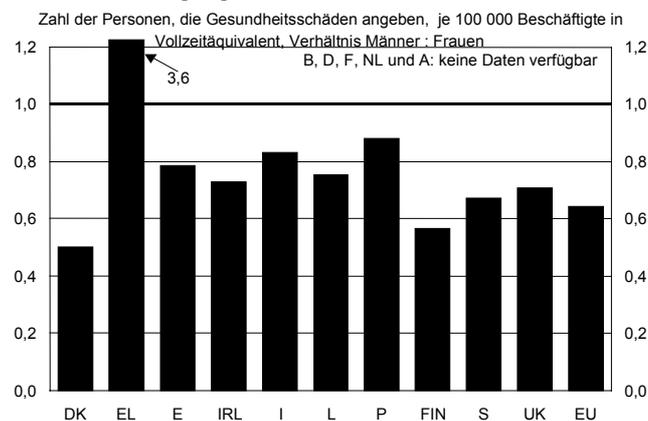


Tabelle 2: Prävalenzraten berufsbedingter Gesundheitsschäden nach Berufsgruppe, 1999

Verhältnis Männer:Frauen

Berufsgruppe (ISCO)	DK	EL	E	IRL	I	L	P	FIN	S	UK	EU
Führungskräfte, Wissenschaftler, Techniker	0,4	1,0	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6	0,4	0,6	0,5
Bürokräfte	0,9	:	1,3	1,1	0,9	0,8	0,8	0,6	1,0	0,8	0,7
Dienstleistungsberufe und Verkäufer	0,5	:	0,7	0,6	1,0	0,8	0,5	0,4	0,4	0,6	0,5
Fachkräfte und Handwerker	0,5	2,4	0,6	1,1	0,9	0,6	0,9	0,6	0,6	1,0	0,8
Hilfsarbeitskräfte	0,5	1,4	0,9	0,5	0,7	2,1	1,3	0,5	1,1	0,8	0,7
Standardisierte Gesamthäufigkeit	0,5	3,6	0,8	0,7	0,8	0,8	0,9	0,6	0,7	0,7	0,6

EU ohne B, D, F, NL und A, für die keine Daten bzw. keine Aufschlüsselung nach Art der Tätigkeit vorliegen

Krankheiten und berufsbedingte Gesundheitsschäden

Des Weiteren liefert das LFS-Modul Daten über Krankheiten und Gesundheitsschäden von Berufstätigen, wie z. B. Rückenschmerzen und Stress sowie ansteckende Krankheiten, die auf einer Selbstbewertung der Auskunftspersonen basieren und nicht nur auf die von den nationalen Versicherungssystemen anerkannten Berufskrankheiten beschränkt ist. Im Gegensatz zu Unfällen ist der Unterschied bezüglich der Prävalenzrate zwischen Männern und Frauen geringer. Gleicht man nämlich die Unterschiede zwischen den Wirtschaftsbereichen aus und bezieht die Zahlen auf die Beschäftigung in Vollzeitäquivalent, gaben in 5 von 10 Ländern, in denen einschlägige Daten erhoben wurden (für Deutschland stehen keine nach Sektoren aufgeschlüsselten Daten und keine Angaben über die Zahl der Ausfalltage in den letzten 12 Monaten zur Verfügung), mehr Frauen als Männer an, unter berufsbedingte Gesundheitsschäden zu leiden. Insgesamt gesehen war dies in etwa einem Drittel der Fälle (fast der gleiche Anteil wie bei Männern) kein Grund für die Betroffenen, der Arbeit

einen oder mehrere Tage lang fernzubleiben. In einem Viertel der Fälle hatten die betroffenen Männer und Frauen Ausfallzeiten von einem Monat oder mehr und gingen in 9 % der Fälle nie wieder einer beruflichen Tätigkeit nach. Bei Gesundheitsschäden haben berufsbedingte Unterschiede zwischen Männern und Frauen offensichtlich einen größeren Einfluss auf die vergleichenden Prävalenzraten als sektorale Unterschiede. In allen Mitgliedstaaten, außer in Griechenland, war die Zahl der Gesundheitsschäden je 100 000 Beschäftigte in Vollzeitäquivalent bei Frauen größer als bei Männern, wenn man die Unterschiede in der Beschäftigung explizit berücksichtigt; in Dänemark war sie doppelt so groß (Abb. 6). In allen getrennt beobachteten Berufsgruppen war bei Frauen die Wahrscheinlichkeit größer als bei Männern, Gesundheitsschäden davonzutragen, wenn auch in geringerem Maße bei Beschäftigten, die Fachkräften und Handwerkerinnen nachgehen, als bei anderen. Besonders deutlich trat der Unterschied Führungskräfte, Wissenschaftlern und Technikern zutage, wo in den meisten Ländern Frauen etwa doppelt so häufig betroffen waren wie Männer (Tabelle 2).

Tabelle 3: Anteil von Männern und Frauen nach verschiedenartigen berufsbedingter Gesundheitsschäden, 1999

% Männer/Frauen nach Art des als am schwerwiegendsten empfundenen Gesundheitsschadens

Art des Gesundheitsschadens	DK	EL	E	I	L	P	FIN	S	UK	EU
Männer										
Knochen-, Gelenk- oder Muskelerkrankung	57.3	38.8	53.0	50.3	44.3	45.6	58.6	59.7	44.1	51.4
Stress, Depression oder Beklemmung	8.4	10.7	7.3	12.6	7.3	15.2	11.2	14.2	30.5	16.5
Atembeschwerde oder Erkrankung der Lungen	4.8	17.5	12.6	10.3	12.6	11.3	11.8	5.8	3.7	8.4
Herzkrankung, Herzanfall oder andere Kreislaufbeschwerde	2.5	0.0	11.2	5.4	9.0	6.3	5.1	3.6	3.2	5.4
Beeinträchtigung des Hörvermögens	1.9	4.9	2.3	8.3	2.5	4.5	4.2	3.8	2.5	4.2
Kopfschmerzen und/oder Überanstrengung der Augen	3.3	9.2	2.1	4.4	7.7	2.3	1.6	1.7	2.9	2.8
Hautprobleme	1.6	14.1	1.1	3.2	3.7	4.4	2.9	1.0	2.5	2.4
Infektion durch Viren, Bakterien oder Infizierte Stoffe	3.3	0.0	1.6	3.0	6.1	2.2	1.2	1.2	2.8	2.3
Sonstige	16.8	4.9	8.7	2.5	6.8	8.2	3.3	9.0	7.8	6.7
Insgesamt	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Frauen										
Knochen-, Gelenk- oder Muskelerkrankung	63.4	:	66.1	48.3	33.6	26.8	63.9	60.7	40.4	54.4
Stress, Depression oder Beklemmung	9.3	:	8.7	17.0	13.7	34.3	11.5	20.6	36.5	20.2
Atembeschwerde oder Erkrankung der Lungen	2.5	:	5.3	9.4	13.6	13.1	10.4	3.2	4.5	6.4
Kopfschmerzen und/oder Überanstrengung der Augen	3.9	:	2.1	6.6	8.0	7.5	2.5	1.7	4.5	3.7
Infektion durch Viren, Bakterien oder Infizierte Stoffe	3.1	:	1.4	5.3	9.1	0.8	1.4	1.9	3.6	2.8
Hautprobleme	2.3	:	1.3	3.7	1.1	4.2	3.7	2.3	1.9	2.6
Herzkrankung, Herzanfall oder andere Kreislaufbeschwerde	1.0	:	6.1	3.3	7.4	1.9	2.8	1.4	1.4	2.5
Beeinträchtigung des Hörvermögens	1.4	:	0.4	2.8	0.4	0.5	0.8	0.8	0.4	1.0
Sonstige	13.1	:	8.7	3.6	13.0	10.9	2.9	7.4	6.8	6.4
Insgesamt	100.0	:	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

EU ohne B, D, EL (nur Frauen), F, IRL, NL und A, für die keine Daten oder keine Aufschlüsselung nach Geschlecht vorliegen

Die Arten der Gesundheitsschäden

Während Männer und Frauen ähnliche gesundheitliche Beeinträchtigungen als die am schwerwiegendsten empfundenen angaben – wobei Probleme mit den Knochen, Gelenken und Muskeln am häufigsten genannt und von mehr als der Hälfte der Befragten in den in die Untersuchung einbezogenen Ländern verzeichnet wurden – gab es allerdings signifikante Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern (s. Tabelle 3 – Anteil von Männern und Frauen, die angaben, unter verschiedenen Arten von gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu leiden).

Probleme mit den Knochen, Gelenken und Muskeln wurden in allen Ländern mit Ausnahme der Frauen in Portugal am häufigsten genannt, gefolgt von Stress, Depressionen und Beklemmungen, die von über einem Drittel der Frauen in Portugal und im Vereinigten Königreich als die am schwerwiegendsten empfundenen Gesundheitsschäden angeführt wurden, während sich in Dänemark und Spanien

weniger als 10 % der Frauen über diese Art von Leiden beklagten.

Bei Männern, die angaben, unter stressbedingten Beschwerden zu leiden, waren die Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern etwas geringer, und stets blieb der entsprechende Anteil hinter dem der Frauen zurück, obwohl er im Vereinigten Königreich über 30 % lag. Auf weniger als 10 % bezifferte sich der Anteil in Dänemark, Spanien und Luxemburg. EU-weit gaben unter den Opfern der berufsbedingten Gesundheitsschäden 17 % der Männer und 20 % der Frauen als die schwerwiegendsten Beeinträchtigungen Stress, Depressionen und Beklemmungen an.

Allerdings hatten in den meisten Ländern mehr Männer als Frauen unter Atembeschwerden (außer in Luxemburg, Portugal und im Vereinigten Königreich), Herzkrankheiten und ähnlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie unter Gehörschäden zu leiden (Tabelle 3).

➤ WISSENSWERTES ZUR METHODIK

Abkürzungen: : nicht verfügbar . entfällt 0 vernachlässigbar – keine Angaben

Europäische Statistik über Arbeitsunfälle (ESAW)

Die ESAW erstreckt sich auf alle Arbeitsunfälle, die einen Arbeitsausfall von mindestens 4 Kalendertagen zur Folge hatten. In der ESAW umfassen Unfälle in einer weit gefassten Definition auch solche Vorkommnisse, die u.U. mit der Arbeitsumgebung als solche wenig zu tun haben, die sich jedoch während der Ausübung der beruflichen Tätigkeit ereignen, wie z. B. Unfälle im Straßenverkehr oder ein Ausrutscher auf dem Bürgersteig. Allerdings sind Wegeunfälle sowie durch Erkrankungen - z. B. eine Herzattacke - verursachte Unfälle, die zwar während der Ausübung der beruflichen Tätigkeit passieren, jedoch nicht direkt mit der beruflichen Tätigkeit als solche zusammenhängen, nicht mit eingeschlossen.

Bei einem Vergleich der Unfallzahlen in den einzelnen Ländern sind auch nach dem Ausgleich von Strukturunterschieden in der Wirtschaftstätigkeit wegen unterschiedlicher Erfassungsbereiche noch nicht alle Probleme gelöst. In einigen Ländern (Belgien, Griechenland, Frankreich, Niederlande und Portugal) sind Selbständige und mithelfende Familienangehörige nicht in den Daten enthalten (was für Selbständige in Irland und mithelfende Familienangehörige in Finnland gilt), während Verkehrsunfälle in Irland und im Vereinigten Königreich auch dann nicht berücksichtigt werden, wenn sie sich während der Arbeitszeit ereignen. Das größte Vergleichbarkeitsproblem rührt jedoch von der unterschiedlichen Gestaltung der Meldungen wegen Unterschieden im Gesundheitswesen her. Insbesondere in Ländern, in denen Sozialversicherungspflicht besteht, wie z. B. in Deutschland und in Frankreich, wo den Beschäftigten die Behandlungskosten für die am Arbeitsplatz erlittenen Gesundheitsschäden erstattet werden, besteht sowohl für die Arbeitgeber als auch für die Arbeitnehmer naturgemäß ein finanzieller Anreiz, Unfälle zu melden. In Ländern hingegen, die über ein nationales Gesundheitssystem verfügen und in denen die Behandlung vor Ort kostenlos ist, lohnt sich diese Mühe nicht, so dass man für die Erhebung statistischer Daten auf freiwillige Unfallmeldungen angewiesen ist. Trotz der Bemühungen von Eurostat, diese Untererfassung auszugleichen, die es in den letztgenannten Ländern immer geben wird, lässt sich nur schwer sagen, inwieweit die Anpassung an die benötigten Rohdaten erforderlich ist. Die in Bezug auf die Inzidenzraten zwischen den einzelnen Ländern beobachteten Unterschiede sind somit bis zu einem gewissen Grade auf die unterschiedliche Meldepraxis zurückzuführen. In der vorliegenden Studie werden allerdings das Verhältnis von Männern zu Frauen auf nationaler Ebene und die tendenzielle Entwicklung der Inzidenzraten verglichen, die im Gegensatz zu den Quoten als vergleichbar angesehen werden können. In Irland und in Österreich gibt es zudem zwischen 1995 und 1996 einen Bruch in der Reihe. Die Abb. 4 zu entnehmende Veränderung der Unfallinzidenzrate bezieht sich somit für diese beiden Länder auf den Zeitraum 1996-1998 (für Portugal wird sie anhand der vorausgegangenen Reihen 1994-1998 und nicht mit Hilfe der neuen Reihen berechnet).

In einigen Ländern werden einige Sektoren nicht oder nur teilweise von der ESAW abgedeckt. Die öffentliche Verwaltung (NACE L) wird in Belgien, Griechenland und Portugal nicht, in Spanien, Frankreich und den Niederlanden nur teilweise erfasst. Als Teil der öffentlichen Verwaltung bleiben öffentliche Sicherheit und Ordnung sowie Feuerwehren (NACE Klassen 75.24 und 75.25) in Italien unberücksichtigt. Erziehung und Unterricht (NACE M) werden in Belgien, Griechenland, Spanien, Frankreich, den Niederlanden und Portugal nicht oder nur teilweise erfasst. Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen (NACE N) werden in Griechenland, Frankreich, den Niederlanden und Portugal z. T. berücksichtigt. Elektrizitäts- und Gasversorgung (NACE Gruppen 40.1 und 40.2) bleiben in Griechenland unberücksichtigt. Die See- und Küstenschifffahrt (NACE Gruppe 61.1) werden in Dänemark, Griechenland, Frankreich, Irland und dem Vereinigten Königreich nicht berücksichtigt. Die Luftfahrt (NACE Abteilung 62) wird in den Niederlanden nicht und in Dänemark sowie im Vereinigten Königreich nur teilweise erfasst. Der Eisenbahnverkehr (NACE Gruppe 60.1) wird in Belgien, Griechenland und im Vereinigten Königreich nicht und in Frankreich nur z. T. abgedeckt. Die Nachrichtenübermittlung (NACE Abteilung 64) findet in Belgien und Griechenland keine und in Frankreich nur teilweise Berücksichtigung. Bergbau und Gewinnung von Steinen und Erden (NACE Abschnitt C) werden in den Niederlanden und im Vereinigten Königreich nicht erfasst (in Frankreich nur teilweise). Offshore-Bergarbeiter bleiben in Dänemark, den Niederlanden und dem Vereinigten Königreich außen vor.

Für weitere Informationen über die ESAW-Methodik wird auf die Veröffentlichung „European statistics on accidents at work (ESAW) – Methodology – 2001 edition“ - Generaldirektion Beschäftigung und Soziales - Katalognummer KE-36-019-60EN-C verwiesen.

Arbeitskräfteerhebung (AKE)

Im Jahre 1999 beinhaltet die AKE ein an Ad-hoc-Modul Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz. Es wurde in der Verordnung der Kommission (EG) Nr. 1571/98 vom 20. Juli 1998 definiert. Das Modul wurde in Österreich, Belgien und Frankreich nicht und in Deutschland nur teilweise implementiert. Realisiert wurde das Modul als Teil der Erhebung für das zweite Quartal 1999 (ohne Schweden, das es im ersten Quartal, und Italien und Vereinigtes Königreich, die es im dritten Quartal z. T. implementiert haben). Für die Niederlande wurde das Modul später realisiert, so dass die Ergebnisse in der aktuellen Analyse nicht mit enthalten sind. Im Rahmen der Erhebung über das Auftreten von Arbeitsunfällen bzw. berufsbedingten Gesundheitsschäden wurden in den letzten 12 Monaten insgesamt 650 000 Personen interviewt und ggf. zu den Merkmalen dieser Vorkommnisse befragt.

Die AKE-Daten des Ad-hoc-Moduls erstrecken sich nur auf Unfälle, die sich in den letzten 12 Monaten vor dem Datum des Interviews am Arbeitsplatz bzw. während der Arbeitszeit ereignet haben (unabhängig davon, an welchem Arbeitsplatz genau der Unfall geschehen ist oder von der Art der zum Unfallzeitpunkt verrichteten Arbeit). Straßenverkehrsunfälle, Ausrutscher und Stürze sind ebenso wie bei der ESAW mit eingeschlossen, während Wegeunfälle außen vor bleiben. Berufskrankheiten werden ebenfalls nicht in die Unfalldaten aufgenommen, gehen jedoch in die Daten über Gesundheitsschäden ein (s. unten). Im Gegensatz zur ESAW umfassen die Ad-hoc-Modul-Daten der AKE auch die Unfälle, die keinen Arbeitsausfall bzw. einen Arbeitsausfall von weniger als vier Tagen zur Folge hatten.

Die Daten über Gesundheitsschäden der Befragten erstrecken sich unabhängig von dem Schweregrad auf alle Beschwerden, die nach eigener Einschätzung durch die Arbeit verursacht oder verschlimmert wurden (wobei die Selbsteinschätzung nicht mit dem gerichtsmedizinischen Konzept der Berufskrankheit gleichzusetzen ist) und während des zwölfmonatigen Berichtszeitraums bestanden haben, aber auch auf bereits länger andauernde Beschwerden, sofern sie mit der beruflichen Tätigkeit in Verbindung stehen. Berücksichtigt werden ferner die auf eine frühere Berufstätigkeit zurückzuführenden gesundheitlichen Beschwerden, mit denen sich inzwischen u. U. Erwerbslose weiterhin konfrontiert sehen (wie z. B. ein Lungenleiden, das sich ein Bergmann vielleicht schon viele Jahre zuvor zugezogen hat). Bei Personen mit mehr als einem Gesundheitsschaden wird nur der aus medizinischer Sicht als am schwerwiegendsten eingestufte in die Daten über die Arten von Gesundheitsschäden aufgenommen.

Deutschland: Zahl und Dauer der Ausfallzeiten ausschließlich wegen Unfällen und gesundheitlicher Probleme. Arbeitsbedingte Gesundheitsschäden: Spanien „Krankheiten“ im engen Wortsinn; Griechenland: es stehen nur sehr wenig Daten zur Verfügung; Irland: Gesundheitsschäden neuesten Datums (Probleme mit der Skelettmuskulatur: 93%); Vereinigtes Königreich: Personen, die in den letzten zwölf Monaten erwerbstätig waren; keine Altersgrenze außer in Dänemark (65 Jahre), Finnland und Schweden (75 Jahre).

Für weitere Informationen, die normalerweise im Rahmen der AKE erhoben werden, wird auf die Veröffentlichung „Erhebung über Arbeitskräfte - Methodik und Definitionen - Ausgabe 1998“ - Katalognummer CA-19-98-536-DE-C verwiesen.

Inzidenz- und Prävalenzraten

Die Inzidenzrate ist definiert als die Zahl der im Laufe des Jahres eingetretenen Arbeitsunfälle je 100 000 Beschäftigte. Die Prävalenzrate ist die Zahl berufsbedingter Gesundheitsschäden während der letzten 12 Monate je 100 000 Beschäftigte. Die erwerbstätige Bezugsbevölkerung in jedem Land basiert auf der Arbeitskräfteerhebung des entsprechenden Jahres. Im vorliegenden Fall wird die Inzidenzrate als Beschäftigung in Vollzeitäquivalent gemessen (siehe unten), damit die Unterschiede in den abgeleiteten Stunden sowohl zwischen Männern und Frauen als auch zwischen den beruflichen Tätigkeiten in verschiedenen Wirtschaftszweigen berücksichtigt werden können.

Die Beschäftigten werden entsprechend ihrer Tätigkeit zum Zeitpunkt des Unfalls bzw. des Auftretens des Gesundheitsschadens den einzelnen Wirtschaftszweigen (NACE 1- hier einstellig) und Berufen (ISCO-88 einstellig) zugeordnet.

Beschäftigung in Vollzeitäquivalent

Die Beschäftigung in Vollzeitäquivalent (VZÄ) von Männern und Frauen wird geschätzt, indem die Zahl der Beschäftigten auf jedem Sektor bzw. in jedem Beruf in den einzelnen Mitgliedstaaten unter Zugrundelegung der von letzteren normalerweise pro Woche abgeleiteten durchschnittlichen Stundenzahl im Verhältnis zur durchschnittlich von Männern und Frauen in Vollzeittätigkeit EU-weit abgeleiteten durchschnittlichen Stundenzahl angepasst wird. Diese Vorgehensweise unterscheidet sich von dem normalen Verfahren, die Beschäftigung in Vollzeitäquivalent anhand der für eine Vollzeittätigkeit in jedem Land üblichen Arbeitsstunden getrennt zu definieren, da unterschiedliche Arbeitszeiten in den Mitgliedstaaten sowie entsprechende Unterschiede zwischen Männern und Frauen, Arten der beruflichen Tätigkeit und Berufen ausgeglichen werden sollen. Die bei der Anpassung herangezogenen Vollzeitstunden werden im zeitlichen Verlauf konstant gehalten (insbesondere dadurch, dass im Jahre 1998 durchschnittlich abgeleitete Vollzeitstunden auch für die vorausgegangenen Jahre zugrunde gelegt werden), um die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass im Laufe der Zeit eintretende Änderungen in der Vollzeit-Stundenzahl entsprechend berücksichtigt werden können.

Weitere Informationsquellen:

➤ Veröffentlichungen

Titel Arbeitsunfälle in der EU 1998-1999 - Statistik kurz gefasst Thema 3 n° 16/2001 & Berufsbedingte Gesundheitsschäden in der EU 1998-1999 - Statistik kurz gefasst Thema 3 n° 17/2001

➤ Datenbanken

NewCronos, Themenkreis 3, Bereich Gesundheit und Sicherheit, Kollektion Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz

Wenn Sie weitere Auskünfte wünschen oder an unseren Veröffentlichungen, Datenbanken oder Auszügen daraus interessiert sind, wenden Sie sich bitte an einen unserer **Data Shops**:

BELGIQUE/BELGIË	DANMARK	DEUTSCHLAND	ESPAÑA	FRANCE	ITALIA – Roma
Eurostat Data Shop Bruelles/Brussel Planistat Belgique Rue du Commerce 124 Handelsstraat 124 B-1000 BRUXELLES / BRUSSEL Tel. (32-2) 234 67 50 Fax (32-2) 234 67 51 E-mail: datashop@planistat.be URL: http://www.datashop.org/	DANMARKS STATISTIK Bibliotek og Information Eurostat Data Shop Sejregade 11 DK-2100 KØBENHAVN Ø Tlf. (45) 39 17 30 30 Fax (45) 39 17 30 03 E-mail: blb@dst.dk Internet: http://www.dst.dk/bibliotek	STATISTISCHES BUNDESAMT Eurostat Data Shop Berlin Otto-Braun-Straße 70-72 (Eingang: Karl-Marx-Allee) D-10178 BERLIN Tel. (49) 1888 644 94 27/28 Fax (49) 1888-644 94 30 E-Mail: datashop@destatis.de URL: http://www.eu-datashop.de/	INE Eurostat Data Shop Paseo de la Castellana, 183 Oficina 011 Entrada por Estébanez Calderón E-28046 MADRID Tel. (34) 91 583 91 67 Fax (34) 91 579 71 20 E-mail: datashop.eurostat@ine.es URL: http://www.datashop.org/	INSEE Info Service Eurostat Data Shop 195, rue de Bercy Tour Gamma A F-75582 PARIS CEDEX 12 Tél. (33) 1 53 17 88 44 Fax (33) 1 53 17 88 22 E-mail: datashop@insee.fr	ISTAT Centro di Informazione Statistica Sede di Roma, Eurostat Data Shop Via Cesare Balbo, 11a I-00184 ROMA Tel. (39) 06 46 73 31 02/06 Fax (39) 06 46 73 31 01/07 E-mail: dipdiff@istat.it
ITALIA – Milano	LUXEMBOURG	NEDERLAND	NORGE	PORTUGAL	SCHWEIZ/SUISSE/SVIZZERA
ISTAT Ufficio Regionale per la Lombardia Eurostat Data Shop Via Fieno 3 I-20123 MILANO Tel. (39) 02 80 61 32 460 Fax (39) 02 80 61 32 304 E-mail: mileuro@tin.it	Eurostat Data Shop Luxembourg BP 453 L-2014 LUXEMBOURG 4, rue Alphonse Weicker L-2721 LUXEMBOURG Tél. (352) 43 35-2251 Fax (352) 43 35-22221 E-mail: dslux@eurostat.datashop.lu URL: http://www.datashop.org/	STATISTICS NETHERLANDS Eurostat Data Shop-Voorburg Postbus 4000 2270 JM VOORBURG Nederland Tel. (31-70) 337 49 00 Fax (31-70) 337 59 84 E-mail: datashop@cbs.nl	Statistics Norway Library and Information Centre Eurostat Data Shop Kongens gate 6 Boks 8131 Dep. N-0033 OSLO Tel. (47) 21 09 46 42/43 Fax (47) 21 09 45 04 E-mail: Datashop@ssb.no	Eurostat Data Shop Lisboa INE/Serviço de Difusão Av. António José de Almeida, 2 P-1000-043 LISBOA Tel. (351) 21 842 61 00 Fax (351) 21 842 63 64 E-mail: data.shop@ine.pt	Statistisches Amt des Kantons Zürich, Eurostat Data Shop Bleicherweg 5 CH-8090 Zürich Tel. (41-1) 225 12 12 Fax (41-1) 225 12 99 E-mail: datashop@statistik.zh.ch Internet: http://www.statistik.zh.ch
SUOMI/FINLAND	SVERIGE	UNITED KINGDOM	UNITED STATES OF AMERICA		
STATISTICS FINLAND Eurostat Data Shop Helsinki Tilastokirjasto PL 2B FIN-00022 Tilastokeskus Työpajakatu 13 B, 2 Kerros, Helsinki P. (358-9) 17 34 22 21 F. (358-9) 17 34 22 79 Sähköposti: datashop@stat.fi URL: http://www.tilastokeskus.fi/ttk/kk/datashop/	STATISTICS SWEDEN Information service Eurostat Data Shop Karlavägen 100 - Box 24 300 S-104 51 STOCKHOLM Tfn (46-8) 50 69 48 01 Fax (46-8) 50 69 48 99 E-post: infoservice@scb.se Internet: http://www.scb.se/info/datashop/eu/datashop.asp	Eurostat Data Shop Office for National Statistics Room 1.015 Cardiff Road Newport South Wales NP10 8XG United Kingdom Tel. (44-1633) 81 33 69 Fax (44-1633) 81 33 33 E-mail: eurostat.datashop@ons.gov.uk	HAVER ANALYTICS Eurostat Data Shop 60 East 42nd Street Suite 3310 NEW YORK, NY 10165 USA Tel. (1-212) 986 93 00 Fax (1-212) 986 69 81 E-mail: eurodata@haver.com		

Media Support Eurostat (nur für Journalisten):

Bech Gebäude Büro A3/48 • L-2920 Luxembourg • Tel. (352) 4301 33408 • Fax (352) 4301 32649 • e-mail: eurostat-mediasupport@cec.eu.int

Auskünfte zur Methodik:

Didier Dupré, Eurostat/E3, L-2920 Luxembourg, Tel. (352) 4301 35034, Fax (352) 4301 35399, E-mail: didier.dupre@cec.eu.int
 Diese Mitteilung wurde in Zusammenarbeit mit **Terry Ward** und **Manuel Hubert** erstellt. ORIGINAL: Englisch

Unsere Internet-Adresse: www.europa.eu.int/comm/eurostat/ Dort finden Sie weitere Informationen.

Ein Verzeichnis unserer Verkaufsstellen in der ganzen Welt erhalten Sie beim **Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften**

2 rue Mercier - L-2985 Luxembourg
 Tel. (352) 2929 42118 Fax (352) 2929 42709
 Internet - Adresse: <http://eur-op.eu.int/fr/generals-ad.htm>
 E-mail: info-info-opoce@cec.eu.int

BELGIQUE/BELGIË - DANMARK - DEUTSCHLAND - GREECE/ELLADA - ESPAÑA - FRANCE - IRELAND - ITALIA - LUXEMBOURG - NEDERLAND - ÖSTERREICH
 PORTUGAL - SUOMI/FINLAND - SVERIGE - UNITED KINGDOM - ISLAND - NORGE - SCHWEIZ/SUISSE/SVIZZERA - BALGARJA - ČESKÁ REPUBLIKA - CYPRUS
 EESTI - HRVATSKA - MAGYARORSZÁG - MALTA - POLSKA - ROMÂNIA - RUSSIA - SLOVAKIA - SLOVENIA - TÜRKIYE - AUSTRALIA - CANADA - EGYPT - INDIA
 ISRAËL - JAPAN - MALAYSIA - PHILIPPINES - SOUTH KOREA - THAILAND - UNITED STATES OF AMERICA

Bestellschein

Ich möchte „Statistik kurz gefasst“ abonnieren (vom 1.1.2002 bis 31.12.2002):
 (Anschriften der Data Shops und Verkaufsstellen siehe oben)

Paket 1: Alle 9 Themenkreise (etwa 180 Ausgaben)

Papier: 360 EUR
 Gewünschte Sprache: DE EN FR

Paket 2: 1 oder mehrere der folgenden 9 Themenkreise:

- Themenkreis 1 „Allgemeine Statistik“
- Themenkreis 6 „Außenhandel“
- Themenkreis 7 „Vehrfkehr“
- Themenkreis 9 „Wissenschaft und Technologie“
- Papier: 42 EUR
- Themenkreis 2 „Wirtschaft und Finanzen“
- Themenkreis 3 „Bevölkerung und soziale Bedingungen“
- Themenkreis 4 „Industrie, Handel und Dienstleistungen“
- Themenkreis 5 „Landwirtschaft, Fischerei“
- Themenkreis 8 „Umwelt und Energie“
- Papier: 84 EUR
- Gewünschte Sprache: DE EN FR

Statistik kurz gefasst kann von der Eurostat Web-Seite kostenlos als pdf-Datei heruntergeladen werden. Sie müssen sich lediglich dort eintragen.
 Für andere Lösungen wenden Sie sich bitte an Ihren Data Shop.

Bitte schicken Sie mir ein Gratisexemplar des „Eurostat Minikatalogs“ (er enthält eine Auswahl der Produkte und Dienste von Eurostat)
 Gewünschte Sprache: DE EN FR

Ich möchte das Gratisabonnement von „Statistische Referenzen“
 (Kurzinformationen zu den Produkten und Diensten von Eurostat)
 Gewünschte Sprache: DE EN FR

Herr Frau
 (bitte in Großbuchstaben)

Name: _____ Vorname: _____

Firma: _____ Abteilung: _____

Funktion: _____

Adresse: _____

PLZ: _____ Stadt: _____

Land: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Zahlung nach Erhalt der Rechnung vorzugsweise:

durch Banküberweisung

Visa Eurocard

Karten-Nr.: _____ gültig bis: ____/____

Ihre MwSt.-Nr. f.d. innergemeinschaftlichen Handel:

Fehlt diese Angabe, wird die MwSt. berechnet. Eine Rückerstattung ist nicht möglich.