Honekin batera bidaltzen dizut amiantoak eragindako arazoak eta amiantoa duten materialak erabiltzeak kalteturiko pertsonentzako sor litekeen konpentsazio-funts bat aztertzeko txostena, Enplegu, Gizarte Politika eta Etxebizitza Batzordean eratutako lantaldeak prestatu duena.

Eusko Legebiltzarra, 2015eko ekainaren 12a

Legelaria

Se adjunta informe elaborado por la ponencia constituida en el seno de la Comisión de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda que analiza los problemas derivados del amianto y la creación de un posible fondo de compensación para los afectados por el uso de materiales que contienen amianto como componente.

Parlamento Vasco, a 12 de junio de 2015

Letrado

Andoni Iturbe Mach

ENPLEGU, GIZARTE POLITIKA ETA ETXEBIZITZA BATZORDEARI

AMIANTOAK ERAGINDAKO ARAZOAK ETA AMIANTOA DUTEN MATERIALAK ERABILTZEAK KALTETURIKO PERTSONENTZAKO SOR LITEKEEN KONPENTSAZIO-FUNTS BAT AZTERTZEKO LANTALDEAREN TXOSTENA

I. SARRERA

1. LANTALDEA SORTZEKO ERABAKIA

Kontuan izan behar da lantalde honek hasiera izan zuela Eusko Legebiltzarraren IX. Legegintzaldian eta X. Legegintzaldian jarraipena izan duela egungo egun arte.

IX. Legegintzaldian, 2011ko urriaren 7an, Eusko Legebiltzarreko Mistoa-Eusko Alkartasuna taldeak interpelazio parlamentario bat aurkeztu zuen eta Eusko Legebiltzarraren 2011ko azaroaren 25eko Osoko Bilkuran eztabaidatu zen.

2011ko azaroaren 28an Eusko Legebiltzarreko Mistoa -Eusko Alkartasuna taldeak mozio bat aurkeztu zuen interpelazio horren ondorioz..

2011ko abenduaren 15ean osoko zuzenketa bat erregistratu zen Euskal Sozialistak eta Euskal Talde Popularra talde parlamentarioek sinatua, eta hura izango zen onetsia Eusko Legebiltzarraren 2011ko abenduaren 15eko osoko bilkuran.

2011ko abenduaren 15ean Eusko Legebiltzarraren osoko bilkurak onetsi egin zuen Euskal Sozialistak eta Euskal Talde Popularra taldeek sinatutako osoko zuzenketa, amiantoaren arazoari aurre egin beharrari buruz, eta segidan azaltzen dena.

"Eusko Legebiltzarrak Eusko Jaurlaritzari eskatzen dio 2011-2014 aldirako Laneko Segurtasun eta Osasun Estrategian sartuta dauden ekintzak eta programak garatu eta aplikatu ditzala, amiantoak eragindako arazoei dagokienez.

Eusko Legebiltzarrak analisi-lantalde bat osatuko du Gizarte Politika, Lan eta Berdintasun Batzordean, sor litekeen amiantoaren konpentsazio-funtsaren edukia, helburuak eta erantzukizunak aztertzeko, Europako

A LA COMISIÓN DE EMPLEO, POLÍTICAS SOCIALES Y VIVIENDA

INFORME DE LA PONENCIA PARA ANALIZAR LOS PROBLEMAS DERIVADOS DEL AMIANTO Y LA CREACIÓN DE UN POSIBLE FONDO DE COMPENSACIÓN PARA LOS AFECTADOS POR EL USO DE MATERIALES QUE CONTIENEN AMIANTO COMO COMPONENTE

I. INTRODUCCIÓN

1. ACUERDO DE CREACIÓN DE LA PONENCIA

Hay que tener en cuenta que esta ponencia tiene su inicio en la IX Legislatura del Parlamento Vasco y ha tenido continuidad dentro de la X Legislatura hasta la fecha.

En la IX Legislatura, con fecha 7 de octubre de 2011, el grupo parlamentario Mixto-Eusko Alkartasuna presentó una interpelación parlamentaria que se debatió en el pleno del Parlamento Vasco del 25-11-2011.

Con fecha 28-11-2011 se presentó una moción como consecuencia de esa interpelación por el grupo parlamentario Mixto-Eusko Alkartasuna.

Con fecha 14-12-2011 se registró una enmienda a la totalidad firmada por los grupos parlamentarios Socialistas Vascos y Popular Vasco que sería la iniciativa aprobada tras el debate en el pleno del Parlamento Vasco del 15 de diciembre de 2011.

El 15 de diciembre de 2011 el Pleno del Parlamento Vasco aprobó la enmienda de totalidad firmada por los grupos Socialistas Vascos y Popular Vasco, relativa a la necesidad de hacer frente al problema del amianto, que se indica a continuación:

"El Parlamento Vasco insta al Gobierno Vasco a desarrollar y aplicar las acciones y programas contenidos en la Estrategia Vasca de Seguridad y Salud Laboral 2011-2014, en relación con los problemas derivados del amianto.

El Parlamento Vasco constituirá, en el seno de la Comisión de Políticas Sociales, Trabajo e Igualdad, una ponencia de estudio con el fin de analizar el contenido, fines y responsabilidades de un posible fondo de

testuinguruaren barruan. Batzorde horrek ondorioak atera eta proposamen gisa aurkeztuko ditu 2012ko lehen seihilekoan, beraren gomendioak 2011-2014 aldirako Laneko Segurtasun eta Osasun Estrategian sartu ahal izateko".

IX. Legegintzaldian amaitu ondoren lantaldearen lanak bukatu gabe, X. Legegintzaldian berriz ere erabaki zen lantalde bat sortzea amiantoak eragindako arazoak eta amiantoa duten materialak erabiltzeak kalteturiko pertsonentzako sor litekeen konpentsazio-funts bat aztertzeko.

2013ko urtarrilaren 9an Legebiltzarreko Euskal Sozialistak taldeak legez besteko proposamen bat sartu zuen erregistroan, eta ekimen hori onetsiko zen Eusko Legebiltzarraren 2013ko otsailaren 7ko osoko bilkuran eztabaidatu ondoren, segidan azaltzen den testuarekin:

"1. Eusko Legebiltzarrak, ebazpen hau onesten denetik bi hilabeteko epean, Enplegu, Gizarte Politika eta Etxebizitza Batzordean lantalde bat sortuko du, xedetzat izango duena segida ematea amiantoak eragindako arazoez eta amiantoa duten materialak erabiltzeak kalteturiko pertsonentzako sor litekeen konpentsazio-funts bat aztertzeko lantalde bat sortzeaz IX. legealdian egin ziren lanei.

2. Lantalde horrek, aztertu beharreko arazoen konplexutasuna kontuan izanda, aurretiaz bukaera-eperik finkatu gabe lan egingo du, eta, izatekotan ere, lantaldean bertan ezarriko da epea, uste denean informazioak, azterlanek eta ateratako konklusioek bidea ematen dutela aurreikusitako helburuak betetzeko".

Legez besteko proposamena onetsia izan zen aldeko 52 botorekin, Euskal Sozialistak, Euzko Abertzaleak, Euskal Talde Popularra eta UPyD talde parlamentarioek eman zituztenekin, eta EH Bildu talde parlamentarioaren 20 abstentzioekin.

2. LANTALDEAREN OSAERA

Atal honetan ere berezi behar ditugu bi faseak, IX eta X. Legegintzaldiei dagozkienak.

IX. Legegintzaldian, 2012ko urtarrilaren 23an onetsi zen Gizarte Politika, Lan eta Berdintasun Batzordean lantaldea eratzea eta abian jartzea amiantoaren eraginpean egoteagatik kaltetuentzako sor litekeen konpentsazio -funts baten edukia, helburuak eta ardurak aztertzeko Europako testuinguruaren barruan, eta lantaldeko kideak

compensación del amianto, dentro del-contexto europeo, que elevará sus conclusiones en términos de propuesta en el primer semestre de 2012, con el fin de que sus recomendaciones puedan incorporarse a la Estrategia Vasca de Salud Laboral 2011-2014".

Tras finalizar la IX Legislatura sin haber concluido los trabajos de la ponencia, se volvió a acordar en la X Legislatura la creación de una ponencia que analice los problemas del amianto y la creación de un posible fondo de compensación para afectados por el uso de materiales que contienen amianto como componente.

Con fecha 9 de enero de 2013 se registró una proposición no de ley presentada por el grupo parlamentario Socialistas Vascos que sería la iniciativa aprobada tras el debate en el pleno del Parlamento Vasco del 7 de febrero de 2013, con el texto que se indica a continuación:

"1. El Parlamento Vasco creará en el seno de la Comisión de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda, en el plazo de dos meses desde la aprobación de esta resolución, una ponencia que tendrá por objeto continuar los trabajos realizados en la IX Legislatura sobre los problemas derivados del amianto y la creación de un posible fondo de compensación para los afectados por el uso de materiales que contienen amianto como componente.

2. Dicha ponencia, considerando la complejidad de la problemática objeto de análisis, trabajará sin fijarse previamente un plazo de finalización, que en cualquier caso se establecerá en el seno de la propia ponencia cuando se considere que la información, los estudios y las conclusiones resultantes dan lugar al cumplimiento de los objetivos previstos".

La proposición no de ley fue aprobada por 52 votos a favor, correspondientes a los grupos parlamentarios Socialistas Vascos, Nacionalistas Vascos, Popular Vasco y UPyD, y 20 abstenciones del grupo parlamentario EH-Bildu.

2. COMPOSICIÓN DE LA PONENCIA

En este apartado también tenemos que diferenciar las dos fases correspondientes a la IX y a la X Legislatura.

En la IX Legislatura, el 23 de enero de 2012 se aprobó en la Comisión de Políticas Sociales, Trabajo e Igualdad la constitución y puesta en marcha de la ponencia con el fin de analizar el contenido, los fines y responsabilidades de un posible fondo de compensación para afectados por su exposición al amianto den-

izendatu ziren, era honetara geratu zela:

- Talde Mistoaren izenean, Mikel Arana Etxezarreta jauna (Mistoa-EB) titular eta Gorka Maneiro Labayen jauna (Mistoa-EB) ordezko.

- Eusko Alkartasuna taldearen izenean, Juanjo Agirrezabala Mantxola jauna.

- Aralar taldearen izenean, Oxel Erostarbe Tubilla jauna.

- Euskal Talde Popularraren izenean, M.ª del Carmen López de Ocariz López de Munain andrea.

- Euskal Sozialistak taldearen izenean, Bixen Itxaso González jauna

- Euzko Abertzaleak taldearen izenean, Kerman Orbegozo Uribe jauna.

Lantaldearen koordinazioa eta zuzendaritza Gizarte Politika, Lan eta Berdintasun Batzordearen aldi horretako presidenteek burutu dute, alegia, Mikel Unzalu Hermosa jaunak eta Loly Escudero Fernández andreak.

X. Legegintzaldian, 2013ko martxoaren 4an onetsi zen Enplegu, Gizarte Politika eta Etxebizitza Batzordean lantaldea eratzea amiantoak eragindako arazoak eta amiantoa duten materialak erabiltzeak kalteturiko pertsonentzako sor litekeen konpentsatzio-funts bat aztertzeko, eta lantaldeko kideak izendatu ziren, era honetara geratu zela:

- UPyD taldetik, titular gisa Gorka Maniero Labayen jauna.

- Euskal Talde Popularretik, M.ª del Carmen López de Ocariz López de Munain andrea.

- Euskal Sozialistak taldetik, Bixen Itxaso González jauna.

- EH Bildu taldetik, Eva Blanco de Angulo andrea.

- Euzko Abertzaleak taldetik, Jon Aiartza Zallo.

Lantaldearen koordinazioa eta zuzendaritza burutu du Enplegu, Gizarte Politika eta Etxebizitza Batzordeko presidenteak, Gloria Sánchez Martín andreak.

tro del contexto europeo, y se procedió a designar a los miembros de la ponencia, que quedó constituida de la siguiente manera:

- Por el grupo Mixto, como titular el señor Mikel Arana Etxezarreta (Mixto-EB), y como suplente el señor Gorka Maneiro Labayen (Mixto-UPyD).

- Por el grupo Eusko Alkartasuna, D. Juanjo Agirrezabala Mantxola.

- Por el grupo Aralar, D. Oxel Erostarbe Tubilla.

- Por el grupo Popular Vasco, D.ª María del Carmen López de Ocariz Lopez de Munain.

- Por el grupo Socialistas Vascos, D. Bixen Itxaso González.

- Por el grupo Nacionalistas Vascos, D. Kerman Orbegozo Uribe.

La ponencia ha sido coordinada y dirigida por los presidentes de la Comisión de Políticas Sociales, Trabajo e Igualdad durante dicho periodo, D. Mikel Unzalu Hermosa y la D.ª Loly Escudero Fernández.

En la X Legislatura, el 4 de marzo de 2013 se aprobó en la Comisión de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda la constitución de la ponencia con el fin de analizar los problemas derivados del amianto y la creación de un posible fondo de compensación para afectados por el uso de materiales que contienen amianto como componente, y se procedió a designar a los miembros de la ponencia, que quedó constituida de la siguiente manera:

- Por el grupo UPyD, como titular D. Gorka Maneiro Labayen.

- Por el grupo Popular Vasco, D.ª María del Carmen López de Ocariz Lopez de Munain.

- Por el grupo Socialistas Vascos, D. Bixen Itxaso González.

- Por el grupo EH Bildu, D.ª Eva Blanco de Angulo.

- Por el grupo Nacionalistas Vascos, D. Jon Aiartza Zallo.

La ponencia ha sido coordinada y dirigida por la presidenta de la Comisión de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda, D.ª Gloria Sánchez Martín.

3. LANTALDEAK EGINDAKO BILERAK

Lantaldeak ondorengo bilerak egin ditu:

1) 01.03.2012
2) 20.03.2012
3) 27.03.2012
4) 03.04.2012
5) 17.04.2012
6) 24.04.2012
7) 08.05.2012
8) 15.05.2012
9) 15.06.2012
10) 12.03.2013
11) 17.05.2013
12) 31.05.2013
13) 2013.06.18 Lantaldearen bilera Madrilen egin zen, Segurtasun eta Higienerako Institutu Nazionalaren egoitzan
14) 10.03.2014
15) 09.02.2015
16) 16.02.2015
17) 20.04.2015
18) 27.05 2015.

4. EGINDAKO AGERRALDIAK

20.03.2012

. Nuria Bustos andrea eta Araceli Larios Redondo andrea, Euskadiko Amiantoaren Biktimen Elkartearen ordezkari gisa (Asviamie).

27.03.2012

. Leire Heredia Bilbao andrea eta Leire Txakartegi Iramategi andrea, ELA-STV sindikatuaren ordezkari gisa.
. Jesús Uzkudun Illaramendi jauna, CCOO sindikatuaren ordezkari gisa.
. Ibon Zubiela Martín jauna eta Aitziber Osa Ansoregui, LAB sindikatuaren ordezkari gisa.

03.04.2012

. Pilar Collantes andrea, Osalaneko zuzendaria.
. Manuel José Moreno Pelayo jauna, INSSeko Bizkaiko Probintzia Delegazioko zerbitzu juridikoko legelari nagusia.

17.04.2012

. Jon Bilbao, Confebasken ordezkari gisa.

. Esperanza Morales andrea (UGT Euskadiko Lan

3. REUNIONES CELEBRADAS POR LA PONENCIA

La ponencia ha realizado las siguientes reuniones:

1) 01.03.2012
2) 20.03.2012
3) 27.03.2012
4) 03.04.2012
5) 17.04.2012
6) 24.04.2012
7) 08.05.2012
8) 15.05.2012
9) 15.06.2012
10) 12.03.2013
11) 17.05.2013
12) 31.05.2013
13) 18.06.2013. La reunión de la ponencia se llevó a cabo en la sede del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en Madrid
14) 10.03.2014
15) 09.02.2015
16) 16.02.2015
17) 20.04.2015
18) 27.05 2015.

4. COMPARECENCIAS HABIDAS

20.03.2012

. D.ª Nuria Bustos y D.ª Araceli Larios Redondo, en representación de la Asociación de Víctimas de Amianto en Euskadi (Asviamie).

27.03.2012

. D.ª Leire Heredia Bilbao y D.ª Leire Txakartegi Iramategi, en representación del sindicato ELA-STV.

. D. Jesús Uzkudun Illaramendi, en representación del sindicato CC OO.
. D. Ibon Zubiela Martín y D.ª Aitziber Osa Ansoregui, en representación del sindicato LAB.

03.04.2012

. D.ª Pilar Collantes, directora de Osalan.
. D. Manuel José Moreno Pelayo, letrado jefe del servicio jurídico de la Delegación Provincial del INSS de Bizkaia.

17.04.2012

. D. Jon Bilbao, en representación de Confebask.
. D.ª Esperanza Morales (responsable de Salud

Osasun eta Ingurumeneko arduraduna) eta María Rufino andrea (UGT CECeko Lan Osasuneko idazkaria), UGTen ordezkari gisa.

24.04.2012

. Iñaki Igarzabal Elorza jauna (laneko mediku eta Laneko Medikuntzako Euskal Sozietateko presidentea) eta Iñaki Korta Murua jauna (laneko mediku eta Laneko Medikuntzako Euskal Sozietateko bazkide), Medikuntzako Euskal Sozietatearen ordezkari gisa.

. José Luis Luengas Ibargutxi jauna, abokatu amianto gaietan aditua.

08.05.2012

. José Eulogio Bereizibar jauna, Javier Alfaro del Valle jauna eta Damian Puy Crespo jauna, ASPA Euskadiko ordezkari gisa.

15.05.2012

. Ángel Cárcoba Alonso jauna, Amiantoari buruzko taldea presiditu zuena Europar Batasunean.

15.06.2012

. Gonzalo Zufia Alvarez jauna (Anedes-eko presidentea) Anedes-en ordezkari gisa (Asociación de Empresas de Desamiantado).

31.05.2013

. Izaskun Urien Azpitarte andrea, Osalaneko zuzendaria.

18.06.2013

. Bilera, amiantoaren lantaldeko kideek, haren presidente Gloria Sánchez andreak eta Eusko Legebiltzarreko legelari Andoni Iturbe jaunak INSHTeko Madrilgo egoitzan Dolores Limón andrearekin (Laneko Segurtasun eta Higienerako Institutu Nazionaleko zuzendari) eta Carlos Javier Arranz jaunarekin egindakoa.

09.02.2015

. María Caballero andrea, Donostiako Onkologikoan mesotelioma gaiztoari buruzko ikerketa-proiektu baten mediku arduraduna 2014ko uztaila arte.

Laboral y Medio Amiente de UGT Euskadi) y D.ª María Rufino (secretaria de Salud Laboral UGT CEC), en representación de UGT.

24.04.2012

. D. Iñaki Igarzabal Elorza (médico de trabajo y presidente de la Sociedad Vasca de Medicina del Trabajo) y D. Iñaki Korta Murua (médico de trabajo y socio de la Sociedad Vasca de Medicina del Trabajo), en representación de la Sociedad Vasca de la Medicina.

. D. José Luis Luengas Ibargutxi, abogado experto en temas de amianto.

08.05.2012

. D. José Eulogio Bereizibar, D. Javier Alfaro del Valle y D. Damian Puy Crespo, en representación de ASPA Euskadi.

15.05.2012

. D. Ángel Cárcoba Alonso, que presidió el Grupo sobre Amianto en la Unión Europea.

15.06.2012

. D. Gonzalo Zufia Alvarez (presidente de Anedes) en representación de Anedes, Asociación de Empresas de Desamiantado.

31.05.2013

. D.ª Izaskun Urien Azpitarte, directora de Osalan.

18.06.2013

. Reunión mantenida por los miembros de la ponencia de amianto, su presidenta, D.ª Gloria Sánchez, y el letrado del Parlamento Vasco D. Andoni Iturbe en la sede del INSHT en Madrid con D.ª Dolores Limón (directora del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) y D. Carlos Javier Arranz.

09.02.2015

. D.ª María Caballero, médico responsable en el Hospital Oncológico de Donostia - San Sebastián, hasta julio de 2014, de un proyecto de investigación sobre mesotelioma maligno.

16.02.2015

. Izaskun Urien Azpitarte andrea, Osalaneko zuzendaria, mesotelioma gaiztoari buruzko ikerketa-proiektuaren inguruan, proiektu horren egungo egoeraren berri emateko.

Almudena Moreno andrea, Donostiako Onkologikoaren gerentea, eta mesotelioma gaiztoari buruzko ikerketa-proiektuari buruzko mediku arduraduna, 2014ko uztailaz geroz, proiektu horren egungo egoeraren berri emateko.

Orobat, lantaldeak bi bilera informal egin zituen 2014ko maiatzaren 30ean eta 2014ko abenduaren 18an Euskadiko Amiantoaren Biktimen Elkartearekin (Asviamie), zeinetan aztergai ibili baitziren lantaldearen lanen erritmoarekin eta epeekin lotutako zenbait alderdi.

5. AGERRALDI-EGILEEI PROPOSATUTAKO GIDOIA

Irizpidea amiantoaren eraginpean egoteagatik kaltetuentzako konpentsazio-funts bat sortzeaz, haren egokitasuna eta onurak aztertzeaz, eta amiantotik eratorritako arazoen analisia.

6. DOKUMENTAZIOA

Eusko Legebiltzarreko Azterlan Zuzendaritzak dokumentazio-bilduma bat egin zuen, eta lantaldeko kideei entregatu zitzaien 2013.03.21ean.

Dokumentazio horren barruan baziren dokumentu batzuk; honatx dokumentu horiek:

. Amiantoari buruzko aurrekariak: V. Legegintzalditik VIII. Legegintzaldira aret egindako ekimenak

. IX. Legegintzaldiko aurrekariak, haien artetik goraipatu behar: 2012ko otsailean prestatutako bilduma

. Lantaldearen jatorria:

. Amiantoaren arazoari aurre egin beharrari buruzko interpelazioa, Mistoa-EA taldeak aurkeztua, 2011.10.14ko osoko bilkuran aztertu eta bertan behera gelditu zena proposatzailearen absentziagatik.

. Mistoa-Eusko Alkartasuna taldeak proposatutako

16.02.2015

. D.ª Izaskun Urien Azpitarte, directora de Osalan, en relación con el proyecto de investigación sobre el mesotelioma maligno, con el fin de informar sobre la situación actual del mismo.

D.ª Almudena Moreno, gerente del Hospital Oncológico de Donostia - San Sebastián, así como el médico responsable, desde julio de 2014, en relación con el proyecto de investigación sobre el mesotelioma maligno, con el fin de informar sobre la situación actual del mismo.

Igualmente, la ponencia realizó el 30 de mayo de 2014 y el 18 de diciembre de 2014 dos reuniones informales con la Asociación de Víctimas de Amianto en Euskadi (Asviame), en las que se trataron diversos aspectos relacionados con el ritmo y plazos de los trabajos de la ponencia.

5. GUION PROPUESTO A LOS COMPARECIENTES

Criterio sobre la creación de un fondo de compensación para los afectados por exposición al amianto, el estudio de su idoneidad y los beneficios de la misma, y análisis de los problemas derivados del amianto.

6. DOCUMENTACIÓN

Se elaboró por parte de la Dirección de Estudios del Parlamento Vasco una recopilación de documentación, que fue entregada a los miembros de la ponencia con fecha 21.03.2013.

Dentro de dicha documentación se recogían una serie de documentos que se indica a continuación:

. Antecedentes referentes a amianto: iniciativas realizadas desde la V a la VIII Legislatura.

. Precedentes de la IX Legislatura, entre de los que destacan: Recopilación elaborada en febrero del 2012

. Origen de la ponencia:

. Interpelación relativa a la necesidad de hacer frente al problema del amianto presentado el 11-.10.2011 por el grupo Mixto-EA, que se vio en el pleno del 14.10.2011 y que decayó por ausencia del proponente.

. Moción consecuencia de interpelación relativa

amiantoaren arazoari aurre egin beharrari buruzko interpelazioaren ondoriozko mozioa (09\11\03\00 \009). Alta-data: 2011.11.28. Eusko Legebiltzarraren 2011.22.15 osoko bilkuran onetsi egin zen Euskal Sozialistak taldeak eta Euskal Talde Popularrak batera aurkeztutako osoko zuzenketa.

. Amiantoa duten instalazioen mapari buruzko intereseko ekimena (09\11\02\01\0460): Mistoa-EB taldeak aurkeztutako legez besteko proposamena, Osasun eta Kontsumo batzordean tramitatua 2011.03.02 Euskal Sozialistak taldeak eta Euskal Talde Popularrak aurkeztutako erdibideko zuzenketa bat onetsi zen.

. Lantaldearen lana jaio zenetik 2013ko martxoa artea:

. Agerraldien transkripzioa:

- 2012.03.20: Asviamie
- 2012.03.27: ELA-STV, CCOO eta LAB
- 2012.04.03: Osalan eta INSS
- 2012.04.17: CONFEBASK eta UGT
- 2012.04.24: Laneko medikuak eta Laneko Medikuntzako Euskal Sozietateko presidentea, Laneko Medikuntzako Euskal Sozietatearen ordezkaritzan; Luengas Ibargutxi jauna, abokatu amianto gaietan aditua
- 2012.05.08: ASPA Euskadi.
- 2012.05.15: Ángel Cárcoba
- 2012.06.15: Anedes (Asociación de Empresas de Desamiantado)
- 2012.07.16: Ekimena erregistroan aurkeztea.

- Amiantoari buruzko azterlana Osalanek prestatua eta 2012.03.19an ekarria.

- Aplikatu beharreko arau estatalen bildumena.

- 2012ko otsailean bilduta zegoen beste dokumentazioa:

. Amiantoaren eraginpean egotearekin lotutako arriskuen ebaluazio eta prebentziorako Gida Teknikoa (INSHT)

. Amiantoari buruzko Arautegia Betetzearen kontrolerako Ikuskaritza Jarduketako Gida. Lan eta Gai Sozialetako Ministerioa

. Amiantorako osasun-protokoloa. MSC

. Amiantorako osasun-zaintza berezien protoko-

a la necesidad de hacer frente al problema del amianto propuesta por el grupo Mixto-Eusko Alkartasuna (09\11\03\00\009). Fecha de alta 28.11.2011. Se aprobó en el pleno del Parlamento Vasco del 15-12-2011 la enmienda a la totalidad presentada conjuntamente por los grupos Socialistas Vascos y Popular Vasco.

. Iniciativa de interés relativa al mapa de instalaciones con amianto (09\11\02\01\0460): Proposición no de ley presentada por el grupo Mixto-EB tramitada ante la Comisión de Sanidad y Consumo del 02.03.2011. Se aprobó una enmienda transaccional de los grupos Socialistas Vascos y Popular Vasco.

. Trabajo de la ponencia desde su origen hasta marzo de 2013:

. Transcripción de las comparecencias:

- 20.03.2012: Asviamie
- 27.03.2012: ELA-STV, CC OO y LAB
- 03.04.2012: Osalan e INSS
- 17.04.2012: CONFEBASK y UGT
- 24.04.2012: Médicos de trabajo y presidente de la Sociedad Vasca de Medicina del Trabajo, en representación de la Sociedad Vasca de la Medicina; Sr. Luengas. Ibargutxi, abogado experto en temas de amianto
- 08.05.2012: ASPA Euskadi.
- 15.05.2012: Ángel Cárcoba
- 15.06.2012: Anedes (Asociación de Empresas de Desamiantado)
- 16.07.2012: Presentación de la iniciativa en el registro.

- Estudio sobre el amianto elaborado por Osalan y aportado el 19.03.2012.

- Recopilación de normativa estatal aplicable.

- Otra documentación recopilada a febrero de 2012:

. Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición al amianto (INSHT)

. Guía de Actuación Inspectora para control del Cumplimiento de la Normativa sobre Riesgo de Amianto. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

. Protocolo sanitario Amianto. MSC

. Protocolos de vigilancia sanitaria específica

Ioa. Osalan

. ISTAS (Lan eta Laneko Osasuneko Institutu Sindikala)

- Lanean amiantoaren eraginpean egoteari buruzko Europar Batasuneko zuzentarauen bildumena.

- Amiantoaren eraginpean egotearekin lotutako epaien bildumena.

- Amiantoari buruzko ohar teknikoen zerrenda.

Gero, X. Legegintzaldian ekarri zen:

. IX. Legegintzaldian emandako dokumentazioaren bildumena, goian zehaztu eta amiantoaren lantaldea osatzen duten legebiltzarkideei 2013ko martxoan entregatua

. Osalaneko zuzendari Izaskun Urien Azpitarte andrearen dokumentua, 2013ko maiatzekoa, zeinean biltzen baitira amiantoari buruzko hainbat datu eguneratu, bai eta Frantzian, Belgikan eta Holandan diren konpentsazio-sistemen azterlana ere.

7. TXOSTENAREN PRESTAKETA

X. Legegintzaldian, 2013ko urtarrilaren 9an, legez besteko proposamen bat erregistratu zen Euskal Sozialistak talde parlamentarioak aurkeztua, huraxe izango baitzen onetsitako ekimena Eusko Legebiltzarraren 2013ko otsailaren 7ko Osoko Bilkurako debatearen ostean, talde parlamentario batzuek alde bozkatu zutelarik, Euskal Sozialistek, Euzko Abertzaleek, Euskal Talde Popularrak eta UPyDk, eta Legebiltzarreko EH Bildu taldeak, aldiz, kontra.

2013ko martxoaren 4an onetsi zen Enplegu, Gizarte Politika eta Etxebizitza Batzordean eratzea amiantoak eragindako arazoak eta amiantoa duten materialak erabiltzeak kalteturiko pertsonentzako sor litekeen konpentsatzio-funts bat aztertzeko lantaldea, baina gehienezko eperik ipini gabe lantaldea amaitzeko.

2015eko maiatzaren 22an Enplegu, Gizarte Politika eta Etxebizitza Batzordeko presidente Gloria Sánchez Martín andreak txostenaren zirriborroa bidali zien lantaldeko kideei. Lantaldeak txostena eztabaidatu egin zuen maiatzaren 27ko eta 2015eko ekainaren 2ko bileretan, eta azken bilera horretan aho batez onetsi zen.

Amianto. Osalan

. ISTAS (Instituto Sindical de Trabajo y Salud Laboral)

- Recopilación de las directivas de la Unión Europea relacionadas con la exposición al amianto durante el trabajo.

- Recopilación de sentencias relacionadas con la exposición al amianto.

- Relación de notas técnicas sobre amianto.

Con posterioridad, durante la X Legislatura se aportó:

. Recopilación de la documentación facilitada durante la IX Legislatura arriba especificada y entregada en marzo de 2013 a los parlamentarios que componen la ponencia de amianto

. Documento de la directora de Osalan, D.ª Izaskun Urien Azpitarte, de fecha mayo de 2013, en el que se recogen datos actualizados referentes a amianto, así como estudio de los diferentes sistemas de compensación existentes en Francia, Bélgica y Holanda.

7. ELABORACIÓN DEL INFORME

En la X Legislatura, con fecha 9 de enero de 2013 se registró una proposición no de ley presentada por el grupo parlamentario Socialistas Vascos que sería la iniciativa aprobada tras el debate en el Pleno del Parlamento Vasco del 7 de febrero de 2013, con los votos a favor de los grupos parlamentarios Socialistas Vascos, Nacionalistas Vascos, Popular Vasco y UPyD, y la abstención del grupo parlamentario EH Bildu.

El 4 de marzo de 2013 se aprobó en la Comisión de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda la constitución de la ponencia con el fin de analizar los problemas derivados del amianto y la creación de un posible fondo de compensación para afectados por el uso de materiales que contienen amianto como componente, sin establecerse un tiempo máximo de finalización de la misma.

El 22 de mayo de 2015 la presidenta de la Comisión de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda, D.ª Gloria Sánchez Martín, remitió el borrador del informe a los miembros de la ponencia. Debatido el informe en las reuniones de la ponencia de los días 27 de mayo y 2 de junio de 2015, en esta última sesión se aprobó por unanimidad.

LANTALDEAREN PROPOSAMENA ETA IRIZPENA

AMIANTOAK ERAGINDAKO ARAZOEN AZTERKETA ETA AMIANTOA DUTEN MATERIALAK ERABILTZEAK KALTETURIKO PERTSONENTZAKO SOR LITEKEEN KONPENTSAZIO-FUNTS BAT SORTZEA

I. ALDEZ AURREKO GOGOETA

Legebiltzarreko lantaldearen helburua konplitu da egin da egindako agerraldiekin, alegia, amiantoko zuntzen eraginpean egoteak eragindako arazoak aztertzeko eta amiantoa duten materialak erabiltzeak kalteturiko pertsonentzako sor litekeen konpentsatzio-funts bat sortzeko lantaldean egindako agerraldiekin.

Arduradun politikoen eta agerraldi-egileen ekarpenen ostean eta dokumentazio guztia aztertu ondoren, lantaldeak bere kontsiderazioak plazaratu ditu.

Lantaldearen eratzea egokia eta onuragarria izan da, kontuan izanez zenbat diren amianto-zuntzen eraginpean egoteak eragindako kaltetuak eta kopuru hori emendatuz joango dela hurrengo urteetan, ez izaki oraindik Espainian inolako konpentsazio-funtsik kaltetuentzat –Europar Batasuneko beste herrialde batzuetan ez bezala– ez nazio mailan, ez inongo autonomia-erkidegotan.

Eusko Legebiltzarrak aktiboki esku hartu beharra dauka diru publikoz finantzatu eta gure autonomia-erkidegoan garatzen diren gai guztietan, gai horiek halaber erabaki publikoen beharra ere baitaukate bizitzari eragiten jarraitzeko, kasu honetan, amiantoaren eraginpean egondako langileen osasunarekin loturik.

Lantaldean beharrezko balioetsi zaio aztertzea komeni ote den konpentsazio-funts bat sortzea amiantoaren eraginpean egoteak eragindako kaltetuentzat eta haren aplikazio-esparrua (Estatuko edo autonomia-erkidego mailakoa), haren finantzaketa-modua, etab.

Hainbat agerralditan eman dira agertzera orain jarraian zehaztuko ditugun kontsiderazioak.

II. GOGOETAK

Agertzera eman beharra dago txosten hau prestatzeko kontuan hartu direla daturik eguneratuen gisa bai Osalaneko zuzendariak, Izaskun Urien Azpitarte an-

PROPUESTA Y DICTAMEN DE LA PONENCIA

ANALISIS DE LOS PROBLEMAS DERIVADOS DEL AMIANTO Y LA CREACIÓN DE UN POSIBLE FONDO DE COMPENSACIÓN PARA AFECTADOS POR EL USO DE MATERIALES QUE CONTIENEN AMIANTO COMO COMPONENTE

I. CONSIDERACIÓN PREVIA

El objeto de la ponencia parlamentaria se ha visto cumplido con las comparecencias realizadas en el seno de la ponencia para el análisis de los problemas derivados de la exposición a fibras de amianto y la creación de un posible fondo de compensación para afectados por el uso de materiales que contienen amianto como componente.

Tras las aportaciones de los responsables políticos y de los comparecientes y tras el análisis de la diferente documentación, la ponencia ha formulado sus consideraciones.

La constitución de la ponencia ha sido oportuna y beneficiosa, teniendo en cuenta el volumen de afectados por exposición a fibras de amianto existente y que irá en aumento en los próximos años, no existiendo todavía en España ningún fondo de compensación para los afectados como ocurre en otros países de la Unión Europea ni a nivel nacional, ni a nivel de ninguna comunidad autónoma.

El Parlamento Vasco tiene la obligación de participar activamente en todos aquellas cuestiones que se desarrollan en nuestra Comunidad Autónoma financiadas con dinero público y que necesitan, también, de decisiones públicas para seguir influyendo en la vida, en este caso relacionada con la salud de los trabajadores expuestos a amianto.

En la ponencia se ha valorado como necesario abordar la conveniencia de crear un fondo de compensación para afectados por la exposición a amianto y su ámbito de aplicación (estatal o de Comunidad Autónoma), su forma de financiación, etc.

En diferentes comparecencias se han puesto de manifiesto las consideraciones que se indican a continuación.

II. CONSIDERACIONES

Es necesario poner de manifiesto que para la elaboración del presente informe se han tenido en cuenta como datos más actualizados los aportados en mayo

dreak, 2013ko maiatzean Osalaneko txostenean emandakoak, lantaldean agerraldia egin zuenean, hain zuzen, bai eta burututako agerraldietan egindako beste ekarpen guztiak ere.

Asbesto dugu hitz greko bat, gaztelaniaz esan nahi duena "hilezina", "suntsiezina".

Amiantoa baimendutako produktu bat zen, eta isolagarri bikaina zen, ignifugoa, erresistentea eta xaflakorra, eta horregatik denean erabili zen. Lehenbizian ezezagunak ziren haren eraginpean egoteak ekar litzakeen ondorioak, haren toxikotasuna.

Baina arriskua sortzen da amiantoa eskuz erabiltzean; hartara, erabilitako prozesuagatik amianto-zuntzak askatu egin daitezke ingurumenera, hain zuzen ere, eragindako pertsonak inhala eta haren organismoaren barruan meta daitezkeenak.

Gaixotasunaren larritasuna bi faktorek emango digute: amiantoaren eraginpean egondako denborak eta kaltetuek inhalatutako amianto-zuntz kopuruak.

Zuntz hori eraginpean egotez inhalatu baldin bada, organismoak ezin du deuseztatu eta latentzia-aldian gaixotasunerantz eboluzionatzen du.

Bada lotura hertsi bat mesoteliomaren eta amiantoaren artean. Binomio hori binomio gisa ageri da erabateko esklusibitateko lanbide-gaixotasunen laukian (indarrean dagoen laukia 2006ko dela). Hau da, mesotelioma, nahi eta nahi ez amiantoaren eraginpean egotetik dator; horregatik, bilatu egin beharra dago amiantoaren eraginpean egote bat haren lan-bizitzan.

Biriketako minbizia etorria izan daiteke amiantoaren eraginpean egotetik edo beste kausa batzuetatik (erretzetik, silizearen eraginpean egotetik, etab).

Baina badira beste lesio ez-hilkor mota batzuk, hala nola diren plaka pleuralak, lesio onberak deritzenak, auzitegiek kalte-ordainak ematen ez dituztenak baina halere dagoeneko jakinarazten dizutenak markatua zaudela amiantoaren eraginpean egotearen ondoriozko gaixotasun batez.

Europan amiantoa 1960 aurretik ere kontsumitu zen, baina Espainian data hartaz geroztik hasi zen, eta Frantzian baino % 30 gutxiago kontsumitu da. Espainian amiantoa masiboki hasi zen erabiltzen 60ko hamarkadatik 90ko harmarkada arte.

2011n eta 2012an 1.000 mesotelioma diagnosi egin dira batez beste urtean.

del 2013 en el informe de Osalan por parte de su directora, D.ª Izarkun Urien Azpitarte, en su comparecencia ante la ponencia, así como las diferentes aportaciones efectuadas en las comparecencias realizadas.

Asbesto es una palabra griega, que en castellano significa "imperecedera", "indestructible".

El amianto era un producto que estaba permitido, y era un magnífico aislante, ignífugo, resistente y maleable, por lo que tuvo un uso generalizado. No se conocían al principio las consecuencias que su exposición podría producir, su toxicidad.

Pero el riesgo se produce al manipular el amianto, de tal forma que puedan desprenderse al ambiente, por el proceso utilizado, fibras de amianto que puedan ser inhaladas por el afectado y depositarse dentro de su organismo.

La gravedad de la enfermedad depende del tiempo de exposición y de la cantidad de fibras de amianto que se haya inhalado por los afectados.

Si esa fibra se inhala por la exposición, el organismo no la puede eliminar y evoluciona durante el periodo de latencia hacia la enfermedad.

Existe una estrecha relación entre el mesotelioma y el amianto. Este binomio figura como tal en el cuadro de enfermedades profesionales con una exclusividad absoluta (siendo el vigente cuadro de 2006). Es decir, el mesotelioma deriva necesariamente de una exposición al amianto, por lo que hay que buscar una exposición al amianto en su vida laboral.

El cáncer de pulmón puede derivarse de una exposición al amianto o a otras causas (de fumar, exposición a sílice, etc).

Pero existen otro tipo de lesiones no mortales, como son las placas pleurales, denominadas lesiones benignas, que no vienen indemnizándose por los tribunales pero que te hacen saber ya que estás marcado con una enfermedad por exposición a amianto.

En Europa el amianto se consumió ya antes de 1960, pero en España se produce a partir de esa fecha, y se ha consumido un 30 % menos de amianto que en Francia. La utilización masiva de amianto se produjo en España desde los años 60 a los 90.

En los años 2011 y 2012 se han diagnosticado 1.000 mesoteliomas de promedio al año.

Garrantzizkoa da datu horiek kontuan izatea.

Suezian 1982an debekatu zuten amiantoa erabiltzea.

Europar Batasunean amiantoa ofizialki debekatu zen 2005eko urtarrilaren 1etik aurrera (1999/77/EE Agindua).

Osasunerako Mundu Erakundearen iritziz, badira munduan 125 milioi pertsona oraindik ere lanean ari direnak amiantoaren eraginpean, eta, beraz, OMEren iritziz, urtero 100.000 pertsona baino gehiago hiltzen dira amiantoarengatik.

Deialdi ofizial asko egin dira amiantoa mundu guztian debekatzeko adituen nazioarteko hamaika batzarretan, baina alferrik orain arte.

Espainiako legegintza-jatorria bilatu beharra dago 1873an Benot Legearekin, baina emakumeen eta adingabeen lanaldiei buruzkoa zen, eta 10 urtetik beherakoentzako debekua. Geroago hasi ziren hitz egiten aseguruez, errurik gabeko elementuez, baina betiere loturik enpresaburuaren kontrako erreklamazio zibilari uko egitearekin.

Espainian lehenbiziko aipamena 1900an egin zen Dato Legearekin, Laneko Istripuei buruzkoarekin (ez zen derrigorrezko asegururik), baina 1932 arte ez zen aseguruaren beharrezkotasuna agertu, hau izan baitzen mutualitateen jatorria.

1936an onetsi zen Lanbide Gaixotasunei buruzko lehenbiziko Legea, non jasotzen baita kalte-ordaina eskuratzeko eskubidea gaixotasun tasatuen lauki baten bitartez.

2001eko abendutik (2001eko abenduaren 7ko Agindua) debekaturik dago Espainian amiantoa erabiltzea, merkaturatzea, ateratzea, etab. Amiantoaren eraginpean egotea dakarren jarduera baimendu bakarra da data horren aurretik dagoeneko jarritako edo instalatutako amiantoa kentzea.

Euskadin amianto-egile oso gutxi izan da; produktua inportatu egiten zen.

Baina haren erabilera ez dago debekatua mundu guztian: Kubak, Txinak, Errusiak eta Hirugarren Munduak oraindik ere egiten eta erabiltzen dute amiantoa gaur den egunean.

Eta, debekaturik egonagatik, amiantoak jarrai dezake osasuna kaltetzen, oraindik ere amiantoa daukan material asko eta asko bai baitago.

Estos datos es importante tenerlos en cuenta.

En Suecia se prohibió su utilización en 1982.

El amianto se prohíbe oficialmente en la Unión Europea a partir del 1 de enero de 2005 (Orden 1999/77/CE).

La Organización Mundial de la Salud estima que en el mundo 125 millones de personas todavía están trabajando expuestas a amianto, por lo que la OMS estima que cada año se producen más de 100.000 muertes derivadas del amianto.

Se han producido muchas llamadas oficiales para su prohibición a nivel mundial en numerosos encuentros internacionales de expertos, pero hasta la fecha no se ha conseguido.

El origen legislativo en España hay que buscarlo en 1873 en la Ley Benot, pero se refería a jornadas de mujeres y menores, y prohibición a menores de 10 años. Con posterioridad se empieza a hablar de seguros, de elementos sin culpa, pero vinculado a la renuncia a la reclamación civil contra el empresario (Alemania, 1884).

En España la primera referencia se hace el 1900 con la Ley Dato, de Accidentes de Trabajo (no había seguro obligatorio), pero hasta 1932 no aparece la obligatoriedad del seguro, siendo este el origen de las mutuas.

En 1936 se aprueba la primera Ley de Enfermedades Profesionales, donde se recoge el derecho a indemnización a través de un cuadro de enfermedades tasadas.

Desde diciembre de 2001 (Orden de 7 de diciembre de 2001) está prohibida la utilización, comercialización, extracción, etc., de amianto en España. La única actividad permitida que genera una exposición es la de retirada del amianto ya colocado e instalado con anterioridad a dicha fecha.

Fabricantes de amianto en Euskadi ha habido muy pocos; el producto se importaba.

Pero su uso no está prohibido en todo el mundo: Cuba, China, Rusia y el Tercer Mundo siguen fabricando y usando amianto en la actualidad.

Y, a pesar de la prohibición, el amianto puede seguir dañando la salud, al existir todavía gran cantidad de material que lo contiene.

Hala eta guztiz ere, badira oraindik langile batzuk amiantoaren eraginpean.

- Eraispen-lanetan eta amiantoa kentzekoetan eraikuntzan eta industrian.
- Ofizio askori eragiten dieten mantentze-lanetan.

- Oraindik ere amiantoa munduko anitz tokitan erabiltzen delako, Espainian ez dagoen arren erabiltzerik eta ez jartzerik.

Lehendik jarritako amiantoa kentze-lanetan ari diren langileek RERAko fitxategia elikatzen dute, hau da, gaur egun amiantoa kentzen aritzen diren enpresen erregistroa, eta fitxategi horretan "jardunekoak" deritzenak dira.

RERA 1984an sortu zen. Hala ere, amiantoaren erabilera masiboa 60ko hamarkadatik 90eko hamarkadara hasi zen. Beraz, erregistroa 1984an sortu baldin bazen, baziren enpresa batzuk erregistroa sortu zenean dagoeneko existitzen ez zirenak nahiz eta haietan esposiziorik izan bere garaian. Gainera, erregistratzen ziren beren produkzio-prozesuan amiantoa zuten enpresak, baina ez erabiltzen zen edo zen labe bat estaltzeko.

2013-5-31n 182 ziren RERAn inskribaturiko enpresak, amianto-arriskua duten enpresen erregistroan; Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailean dagoena.

Eraginpeko pertsonek osasuna zaintzeko protokolo berezi batzuk pasatu behar dituzte, ikuskatzeko eta gaixotasunari ahalik eta lasterren antzemateko balio dutenak, baina esposizioa egina dago jadanik eta kaltea latente dago.

Amiantoaren eraginpean egondako langileen erregistro ofizialaren xedea da lanean aritu ondorengo osasun-zaintzearen tramitazioa, eta Osakidetza da haren osasun-zaintzearen arduraduna, eta Osalan hura tramitatzeko ardura duen entea gure Autonimia Erkidegoan.

Autonomia-erkidego bakoitzean bada horrelako erregistro bat bere beharretara egokitua, Osasun Publikoko Batzordeak (2002ko abenduaren 12ko bileran), Laneko Osasun Publikoko Batzorde Nazionalak (2003 -1-29ko batzar osoa) eta Osasun Sistema Nazionaleko Lurralde arteko Kontseiluak (2003-2-26ko Batzorde Delegatuaren bilera) onetsi zuten bezala.

Amiantoaren eraginpean egondako langileen erregis-

Ello no impide que siga existiendo todavía exposición de trabajadores:

- En trabajos de demoliciones y desamiantado en la construcción y la industria.
- En operaciones de mantenimiento que afectan a numerosos oficios.
- Por seguir usándose amianto en muchas partes del mundo, aunque ya no se pueda usar ni instalar en España.

Los trabajadores que en la actualidad trabajan retirando el amianto ya colocado alimentan el fichero del RERA, o registro de empresas que en la actualidad retiran amianto, y son los llamados "activos" en dicho fichero.

El RERA se creó en 1984. No obstante, la utilización masiva de amianto se produjo en los años 60 a 90. Por tanto, si el registro se creó en 1984, había empresas que ya no existían cuando se creó aun habiéndose producido exposición en ellas. Además, se registraban las empresas que tenían amianto en su proceso productivo, pero no si se utilizaba para recubrimiento en un horno.

A 31-5-2013 eran 182 empresas las inscritas en el RERA, Registro de Empresas con Riesgo de Amianto, existente en el Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco.

Las personas expuestas deben pasar unos protocolos de vigilancia de la salud específicos que sirven para supervisar y detectar cuanto antes la enfermedad, pero la exposición ya se ha producido y el daño está ya latente.

El registro oficial de trabajadores expuestos a amianto tiene como finalidad la tramitación de la vigilancia de la salud posocupacional, siendo Osakidetza el encargado de su vigilancia sanitaria, y Osalan el ente encargado de su tramitación en nuestra Comunidad Autónoma.

En cada comunidad autónoma existe un registro de este tipo adaptado a sus necesidades, tal como se aprobó por la Comisión de Salud Pública (en reunión de 12 de diciembre de 2002), por la Comisión Nacional de Salud Pública en el Trabajo (plenario de 29-1-2003) y por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (reunión de Comisión Delegada de 26 -2-2003).

Dentro del registro de trabajadores expuestos al

troan ondokoen artean bereiz dezakegu:

- Jardunekoak: gaur egun amiantoarekin lanean ari direla egiaztatuta dagoen langileak.

- Lan egindako guztiak: Langile eta langile-ohi hauek artxiboetan ageri dira baina dagoeneko ez daude amiantoaren eraginpean lanean, bi motakoak dira:

- Jardunean ari diren lan egindakoak: amiantoaren eraginpean egon ahal izan ziren enpresa berean lan egiten dute, eta enpresak berak zaindu beharra dauka osasuna.

- Lan egindakoak zentzu hertsian: amiantoaren eraginpean egon ahal izan ziren enpresa berean dagoeneko lan egiten ez dutenak (jubilatuak, ezintasuna, langabezia…), beraz osasuna Osakidetzak zaindu beharko du.

Garrantzitsua da esposizio-irizpide argi batzuk ezartzea osasun-kontrolak egiteko.

Erregistratutako enpresek lan-protokolo berezi batzuk jarraitu behar ditzute amiantoaren eraginpean egoteko arriskua eragotziko dutenak: 5.770 langilek pasatzen dute osasun-protokoloa.

Arazoa da jakitea zer langile egon diren amiatoraren eraginpean eta esposizio-denbora, bi arrazoirengatik:

- Enpresa batzuek ez dakitelako amiantoarekin lan egin zutela.

- Enpresa batzuk desagertu direlako.

Enpresak RERAn agertzen ez badira, zaildu egiten da langileen defentsa juridikoa, eta gainera ez zaie segimendu egokirik egiten osasuna zaintzeko ezarritako programarekin bat etorriz.

2010garren urtetik badauzkagu satu bereiziak autonomia-erkidegoen arabera, estatalez gain

NBEaren Batzar Nagusiak 40/34 ebazpenean, 1985eko azaroaren 30eakoan, hau dio: "Norbaitek, banaka zein taldean, sufritu baldin baditu kalteak, lesio fisiko edo mentalak, sufrimendu emozionala, finantzaketa-galera edo oinarrizko eskubideen funtsezko kaltea, biktimatzat hartuko da”. *Biktima* esamoldeak bildu egiten ditu gainera, kasua hori bada, biktimarekin harreman zuzena duten senideak edo pertsonak.

Erreferentzia historiko gisa aipatu behar dugu izan

amianto podemos diferenciar entre:

- Activos: se trata de los que consta que en la actualidad realizan trabajos con amianto.

- Posocupacionales totales: se trata de trabajadores y extrabajadores que constan en los archivos pero que ya no están expuestos laboralmente a amianto, existiendo dos tipos:

- Posocupacionales activos: trabajan en la misma empresa donde pudieron estar expuestos, debiendo realizar la vigilancia de la salud la misma empresa.

- Posocupacionales estrictos: aquellos que ya no trabajan en la misma empresa donde pudieron estar expuestos (jubilados, incapacidad, desempleo…), por lo que la vigilancia de la salud la realizará Osakidetza.

Es importante establecer unos criterios claros de exposición para realizar los controles de salud.

Las empresas registradas han de seguir unos protocolos de trabajo específicos que eviten el riesgo de exposición a amianto: 5.770 trabajadores pasan el protocolo de salud.

El problema es saber qué trabajadores han estado expuestos y el tiempo de exposición, por dos razones:

- Porque hay empresas que desconocen que trabajaron con amianto.

- Porque hay empresas que ya han desaparecido.

Si las empresas no figuran en el RERA se dificulta la defensa jurídica de los trabajadores, además de que no se les hace un seguimiento adecuado de acuerdo con el programa de vigilancia de la salud establecido.

Desde el año 2010 contamos con datos separados por comunidades autónomas, además de estatales.

La Asamblea General de la ONU en su resolución 40/34, de 30 de noviembre de 1985, dice: "Se entenderá por víctima a la persona que individual o colectivamente haya sufrido daños, lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales”. La expresión *víctima* incluye además, en su caso, a familiares o personas a cargo que tengan relación directa con la víctima.

Como referencias históricas debemos señalar que han

direla bi konpentsazio-prozedura.

. Konpentsazio "erruduna" XIX. mendearen bukaerara arte zegoen egoera, alegia, eta exijitu egiten zuen enpresaburuak errua bazuela frogatzea. Konpentsazioa egiten zen demanda zibil baten bitartez kalte eta galerengatik.

. "Errurik gabeko" konpentsazioa, XX. mendean dagoeneko; horren ondorioz, konpentsazioa egiten da langileari kalte-ordaina emanez, enpresaburuaren errurik izan edo ez izan. Konpentsazio hori egiten da legezko obligazioz kontratatutako aseguru baten funtsekin; sistema horrek gaur egun arte iraun du.

Konpentsazio-modu hori oso da efikaza lan-istripurik gertatuz gero (berehalako zergati-ondorio), baina problematikoa lanbide-gaixotasunentzat (zergati-ondorio oso zabala, biriketako mesoteliomaren kasuan bereziki).

Amiantoak badu problematika bat berepatologiak konpentsatzeko, zeren gaixotasuna agertzeko latentzia-aldia esposizio-momentutik oso luzea baita patologiariuk gogorrenetan.

. Asbestosia: 20 eta 30 urte bitartean.
. Biriketako minbizia: 20 eta 30 urte bitartean.
. Biriketako mesotelioma: 40 eta 50 urte bitartean (kasu batzuetan, 60 urte).

Horrek bereki dakar, askotan, gaixotasuna agertzen denean, hain latentzia-aldi luzea izanik, kaltetuak orduko jubilatuta egotea (Europako 2011ko azterlana).

Kontuan hartu behar da, orobat, kasuen % 20 lanean eraginpean ez dauden pertsonengan gertatzen direla eta eragilea izan daitekeela fabrika batzuetatik hurbileko ingurumen-kutsadura edo eraginpean egondako langileen emakumen edo senideengan (amianto-zuntzak dauzkan lan-arropa ukitzeagatik, etxera garbitzera eramaten dena). Kalkulkatzen da ezen gizonen mesoteliomen % 20 inguru ez direla egozten ahal laneko esposizioari, eta % 75 eta % 80 bitarte emakumeengan.

Supostu horietarako oraingo konpentsazio-sistema alferrikakoa da, eta aukera bakarra dago: auzitara jotzea.

Kaltetuen kopurua benetan handia da. Espainiar Estatuan, heriotza-erregistroen arabera, 1994 eta 2008 bitartean 3.943 pertsona hil ziren biriketako mesotelio-

existido dos procedimientos de compensación:

. Compensación "con culpa". Era la situación existente hasta finales del s. XIX, y exigía demostración de la existencia de culpa por parte del empresario. La compensación se producía a través de una demanda civil por daños y perjuicios.

. Compensación "sin culpa", ya en el siglo XX, en virtud de la cual la compensación se produce mediante indemnización al trabajador, haya o no culpa del empresario. Dicha compensación se efectúa con fondos de un seguro contratado por obligación legal, siendo un sistema que ha prevalecido hasta hoy.

Dicha forma de compensación es muy eficaz en caso de accidente de trabajo (causa-efecto inmediata), pero problemática para las enfermedades profesionales (causa-efecto muy dilatada, especialmente en el caso del mesotelioma pulmonar).

El amianto tiene una problemática para la compensación de sus patologías, dado que el periodo de latencia para que se manifieste la enfermedad desde el momento de exposición es muy prolongado en las patologías más severas:

. Asbestosis: entre 20 y 30 años.
. Cáncer de pulmón: entre 20 y 30 años.
. Mesotelioma pulmonar: entre 40 y 50 años (en algunos casos, 60 años).

Ello genera que en muchos casos cuando se manifiesta la enfermedad, al tener un periodo de latencia tan largo, los afectados están ya jubilados (estudio europeo del 2011).

Hay que tener en cuenta también que un 20 % de los casos se dan en personas no expuestas laboralmente y se pueden derivar de contaminación ambiental cercana a algunas fábricas o en mujeres o familiares de trabajadores expuestos (por contacto con ropa de trabajo que contenga fibras de amianto y que se lleva a lavar al domicilio). Se calcula que sobre un 20 % de los mesoteliomas en hombres no son atribuibles a la exposición laboral, y entre el 75 % y el 80 % en mujeres.

Para estos supuestos el sistema de compensación actual es inoperante, existiendo solo una posibilidad, la de litigar.

El número de afectados es realmente elevado. En el Estado español, según registros de mortalidad, entre 1994 y 2008 fallecieron de mesotelioma pulmonar

magatik. Alabaina, kontuan hartu beharra dago estimazioak dioskula gehitzen jarraituko dutela harik eta behinik behin 2020-2023 urteak arte.

Horregatik du garrantzi handia aztertzea konpentsazio-funtsak izan beharra, funts horiek sortzen baitira kalte-ordainak mesedetzeko, konpentsazio azkarragoa bilatzeko kaltetuentzat, eta auziak gutxitzeko.

Diren konpentsazio-funtsak era honetara bereizten dira:

- Kalte-ordainak eman beharrekotzat jotzen diren patologietan.
- Patologien araberako kalte-ordainen zenbatekoan.
- Finantzaketa-formuletan, zuzeneko eragina baitute funtsaren kostuan.
- Finantzaketaren balizko jatorrian:
    . Aurrekontu publikoarenean lanekoez kanpoko kalte-ordainen kasuan.
    . Enpresenean, itun bidez (auzitara jo barik).
    . Gizarte Segurantzaren eta mutualitateenean.

Europar Batasunaren barruan badira konpentsazio-funtsak amiantoaren eraginpean egoteak kaltetuentzat:

. Frantzian: FIVA edo Amiantoaren Biktimentzako Kalte-ordainen Funtsa.
. Belgika: AFA edo Asbestfonds/Fonds d'Amainte belgikarra.
. Holanda: IAS, edo Holandako Institut Asbestlaschtoffers.

Gaur egunean argi-argiro onartzen da badela ebidentzia sendo bat mesotelioma-kasuen eta amiantoaren kontsumoaren artean herraldie guztietan. Honetan eboluzionatu da eta hobera egin azken 15 urtean.

Datu garrantzitsu batzuk hartu behar ditugu kontuan, hala nola diren 1994 eta 2008 bitarteko hildakoen datuak. Aldi horretan 174.300 heriotza izan dira mesoteliomagatik mundu guztian. % 90 gertatu dira munduko amianto-kontsumorik handiena duten 14 herrialdeetan, ondoko hauek baitira handienetik txikienera: Estatu Batuak, Erresuma Batua, Italia, Alemania, Frantzia, Japonia, Australia, Holanda, kanada, Espainia, Hegoafrika, Belgika, Mexiko, Korea.

Esaniko herrialdeetan aldi horretan izandako heriotza kopurua 1994 eta 2008 bitartean izan zen:

3.943 personas. Pero hay que tener en cuenta que la estimación nos dice que seguirán aumentando hasta al menos los años 2020 a 2023.

Por eso tiene gran importancia plantearse la necesidad de la existencia de fondos de compensación, los cuales se crean para favorecer las indemnizaciones, buscar una compensación más rápida para los afectados y disminuir los litigios.

Los diferentes fondos de compensación existentes se diferencian:

- En las patologías que se consideran indemnizables.
- En la cuantía de las indemnizaciones según las patologías.
- En las fórmulas de financiación, que influyen directamente en el coste del fondo.
- En el posible origen de la financiación:
    . Del presupuesto público en caso de indemnizaciones no laborales.
    . De las empresas, mediante pactos (no a través de litigación).
    . De la Seguridad Social y las mutuas.

Dentro de la Unión Europea existen fondos de compensación para afectados por la exposición a fibras de amianto en:

. Francia: el FIVA o Fondo de Indemnización de las Víctimas del Amianto.
. Bélgica: El AFA o Asbestfonds/Fonds d' Amainte belga.
. Holanda: El IAS, o Institut Asbestlaschtoffers holandés.

En la actualidad ya es claramente admitido que existe una fuerte evidencia en la relación entre los casos de mesoteliomas y el consumo de amianto en los distintos países. En esto se ha evolucionado y mejorado en los últimos 15 años.

Debemos tener en cuenta unos datos importantes, como son los de fallecimientos entre 1994 y 2008. En este periodo se han producido 174.300 muertes por mesotelioma en todo el mundo. El 90 % se han producido en los 14 países de máximo consumo mundial de amianto, que por orden de mayor a menor son: Estados Unidos, Reino Unido, Italia, Alemania, Francia, Japón, Australia, Holanda, Canadá, España, Sudáfrica, Bélgica, México, Corea.

El número de fallecimientos producidos en dicho periodo en los indicados países fue entre 1994 y 2008:

- USA: 36.561 heriotza.
- Erresuma Batua: 28.369 heriotza.
- Italia: 18.530 heriotza.
- Alemania: 15.948 heriotza.
- Frantzian: 12.390 heriotza.
- Japonia: 12.013 heriotza.
- Australia: 7.026 heriotza.
- Holanda: 5.932 heriotza.
- Kanada: 4.809 heriotza.
- Espainia: 3.943 heriotza.
- Hegoafrika: 2.903 heriotza.
- Belgika: 2.335 heriotza.
- Mexiko: 2.270 heriotza.
- Korea: 2.130 heriotza.

Espainian kalkulatzen da 3.943 heriotza izan direla. EAEn kalkulatzen da aldi horretan 305 heriotza izan zirela.

Espainian inportatu dira XX. mende guztian 2.600.000 tonelada. Kontsumorik gailurrik handiena izan zen 1970 eta 1980 bitartean. Hiru laurdenak erabili dira eraikuntzarako zuntz-zementua egiteko, zifra hori berdintsua da baeste herrialde batzuetan.

Kalkulatzen da amiantoaren kontsumoa Espainian 1960 eta 1995 urte bitartean 2.300.000 toneladakoa izan dela; beraz, Frantzian baino % 30 kontsumo gutxiago.

Lehen azaldu dugun bezala, bada harreman zuzen bat amiantoaren kontsumoaren eta mesoteliomaren artean. Arestian egindako azterlan batzuetan (Cherie-Charline 2012an) esaten da Frantzian gaur egun urtero batez beste 1.000 mesotelioma diagnostikatzen direla.

Horregatik, baldin eta Espainian kalkulatzen bada kontsumoa % 30 gutxiago izan dela, esan genezake 700 kasu inguru urtean genituzkeela batez beste. Hala ere, heriotza-datuen arabera, 2002-2006 aldian Espainian urtean 120 eta 250 heriotza bitartean gertatu ziren.

Hala ere, hori hala izanagatik, Espainian ez dugu oraino konpentsazio-funtsik.

Baldin eta amiantoak eragindako patologia-kasuen urteroko kopuruaren estimazioa egiten bada, 2003 eta 2009 urte bitartean kalte-ordaina eman beharreko 7.154 kasu gerta zitezkeen bere modalitate guztietan.

Euskadin, amiantoak eragindako patologia-kasuen urteroko kopuruaren estimazioan, 2003 eta 2009 urte

- EE UU: 36.561 fallecimientos.
- Reino Unido: 28.369 fallecimientos.
- Italia: 18.530 fallecimientos.
- Alemania: 15.948 fallecimientos.
- Francia: 12.390 fallecimientos.
- Japón: 12.013 fallecimientos.
- Australia: 7.026 fallecimientos.
- Holanda: 5.932 fallecimientos.
- Canadá: 4.809 fallecimientos.
- España: 3.943 fallecimientos
- Sudáfrica: 2.903 fallecimientos
- Bélgica: 2.335 fallecimientos.
- México: 2.270 fallecimientos.
- Corea: 2.130 fallecimientos.

En España se calcula que se han producido 3.943 fallecimientos. En el País Vasco se calcula que se produjeron en dicho periodo 305 fallecimientos.

En España se han importado en todo el siglo XX unas 2.600.000 toneladas. El pico máximo de consumo se produjo entre los años 1970 y 1980. Unas tres cuartas partes han sido utilizadas para fabricación de fibrocemento para la construcción, cifra similar a la de otros países.

Se calcula en unas 2.300.000 toneladas el consumo de amianto en España entre los años 1960 y 1995, lo que supone un 30 % menos de consumo que en Francia.

Como hemos indicado anteriormente, hay una relación directa ente el consumo de amianto y el mesotelioma. En estudios recientes (Cherie- Charline en 2012) se señala que en Francia actualmente se diagnostican unos 1.000 mesoteliomas de promedio al año.

Por ello, si en España se calcula que el consumo ha sido un 30 % inferior, podríamos afirmar que estaríamos en torno a los 700 al año de promedio. Sin embargo, según datos de mortalidad, en el periodo 2002 -2006 se produjeron en España entre 120 y 250 muertes al año.

No obstante, a pesar de ello, en España no contamos aún con un fondo de compensación.

Si se hace una estimación del número anual de casos de patologías por amianto, entre los años 2003 y 2009 podrían haberse producido 7.154 casos a indemnizar en sus diferentes modalidades.

En Euskadi, en la estimación del número anual de casos de patologías por amianto entre los años 2003

bitartean kalte-ordaina eman beharreko 669 kasu gerta zitezkeen bere modalitate guztietan.

Amiantoaren eraginpean aldi horretan Espainian egondako langileen kopurua 22.258 da, eta horietatik 3.713 Euskadin bizi dira (% 16,7).

Amiantoari egozteko moduko pleurako minbizi-kasuek honako hazkunde estimatu hau dute Euskal Autonomia Erkidegoan:

. 1999-2003: 90 kasu (75 gizon, 15 emakume)
. 2004-2008: 148 kasu (112 gizon, 36 emakume)
. 2009-2013: 224 kasu (168 gizon, 56 emakume)
. 2014-2018: 346 kasu (252 gizon, 88 emakume)
. 2019-2023: 517 kasu (378 gizon, 139 emakume)

Euskal Autonomia Erkidegoan amiantoari egotzi beharreko mesotelioma-kasuen hazkunde estimatua hau da:

. 1999-2003: 66 kasu (62 gizon, 4 emakume)
. 2004-2008: 102 kasu (92 gizon, 10 emakume)
. 2009-2013: 149 kasu (134 gizon, 15 emakume)
. 2014-2018: 233 kasu (209 gizon, 24 emakume)
. 2019-2023: 350 kasu (313 gizon, 37 emakume)

Datu hauetatik ikus daiteke 2023ra arte jarraituko dugula gero eta kasu gehiagorekin, behin latentzia-aldia pasatu ondoren, eta horrek are nabarmenago egiten du gure herrialdean martxan jarri beharra konpentsazio-bat Frantzian, Holandan eta Belgika baden bezala. 2023tik aurrera zifrak egonkortu egingo dira eta erortzera egingo du laster. Horra aurreikuspenak.

Amiantoa gaur egunean ez da jadanik existitzen prebentziozko arazo gisa. Arazoaren funtsa nagusiki beste toki batean dago, alegia, aspaldian amiantoaren eraginpean egon izanaren ondoriozko gaixotasunetan, orain azaleratzen eta aurrerantzean indartsuago azaleratzen jarraituko dutenak.

Bada problematika berezi bat amiantoaren kasuan (latentzia-aldia, esposizioa…), eta ez dezakegu ahaztu badela gainera lanekoz besteko kasuen ehuneko handi bat; egia esatera, kasu horiek ingurumenekoak dira, eta emakumeengan etxean eraginpean egoteagatik.

y 2009 podrían haberse producido 669 casos a indemnizar en sus diferentes modalidades.

El número de trabajadores expuestos al amianto en ese periodo en España es de 22.258, de los cuales 3.713 (el 16,7 %) viven en Euskadi.

El crecimiento estimado de casos de cáncer de pleura en la Comunidad Autónoma vasca atribuible al amianto es:

. 1999-2003: 90 casos (75 hombres, 15 mujeres)
. 2004-2008: 148 casos (112 hombres, 36 mujeres)
. 2009-2013: 224 casos (168 hombres, 56 mujeres)
. 2014-2018: 346 casos (252 hombres, 88 mujeres)
. 2019-2023: 517 casos (378 hombres, 139 mujeres)

El crecimiento estimado de casos de mesoteliomas en la Comunidad Autónoma vasca atribuible al amianto es:

. 1999-2003: 66 casos (62 hombres, 4 mujeres)
. 2004-2008: 102 casos (92 hombres, 10 mujeres)
. 2009-2013: 149 casos (134 hombres, 15 mujeres)
. 2014-2018: 233 casos (209 hombres, 24 mujeres)
. 2019-2023: 350 casos (313 hombres, 37 mujeres)

De estos datos se puede observar que hasta 2023 seguiremos con un número ascendente de casos, una vez pasado el periodo de latencia, lo que pone más en evidencia la necesidad de poner en marcha en nuestro país un fondo de compensación como existe en Francia, Holanda y Bélgica. A partir del 2023 se estabilizarán las cifras y se iniciará una rápida tendencia a la caída. Estas son las previsiones.

El amianto actualmente ya no existe como problema preventivo. El problema radica fundamentalmente en las enfermedades derivadas de antiguas exposiciones que afloran y seguirán aflorando aún con más intensidad.

Existe una problemática específica en el caso del amianto (periodo de latencia, exposición…), y no podemos olvidar que hay además un importante porcentaje de casos no laborales sino ambientales, y en mujeres por exposición doméstica.

Sufritutako kasuak ondorio gisa ekartzen ari dira auzi kopuru handia, batez ere mesoteliometan (hori baita patologiarik larriena eta ebidentziarik gehien dituena amiantoaren eraginpean egoteagatik). Hori dela bide, azterlan sakon bat egin beharra dago errurik gabeko konpentsazio-funts baten gainean.

Frantzian, Belgikan eta Holandan diren hiru funtsak herrialde bakoitzeko Gizarte Segurantzaren arautegiari lotuak dira. Azal ditzgaun laburki hiru funtsen ezaugarri nagusiak.

Frantziako FIVA, 2001ean sortua, hagitz ondo baloratutako sistema da (osoena). Organismo publiko bat da berezko nortasun juridikoa eta finantza-autonomia duena. Gizarte Segurantzak finantzatzen du, eta % 90 enpresen kotizazioetatik datoz modu solidarioan, izan edo ez izan amiantoarekin batere harremanik, eta % 10 Estatuak finantzatua. Estatua bera da, behin kalte-ordaina abonatuz gero, esposizioaren erantzukizuna duen enpresari erreklamatzen diona diru hori, hau da, esan genezake, abantzatu behrra izan duena.

Hala ere, FIVA Frantziako konpentsazio-funtsa errurik gabeko konpentsazio-funtsa dugu. Hau da, langileak ez du frogatu behar enpresak ez zituela hartu esposizioa gertatu zen momentuan legez derrigorrezkoak ziren segurtasun-neurriak, eta horrek langilea frogaren kargatik libratzen du.

Funts hau enpresaburu frantses guztiek finantzatzen dute modu solidarioan, izan badute edo ez badute amiantoarekin harremanik. Osoki erdiesten du ondarezko kaltea eta ondarezkoa ez dena erreparatzea, eta amiantoarengandik datozen patologia guztiena. Lau onuradun mota ditu (EP onartua duten gaixoak, EP onarturik ez baina amiantoak eragindakoa duten gaixoak, EP onarturik ez eta zerrendan dagoenik ere ez duten gaixoak, eta, gainera, eskubidedunak).

Frantzian mesoteliomak badu lanbide-gaixotasuneko adierazpen bat derrigorrezkoa, gaixotasun hau bakar-bakarrik amiatoaren eraginpean egoteak eragindakoa baita.

Frantziazko konpentsazio-funtsak, FIVAk, 2001etik 2009ra 2.397 milioi euro ordaindu ditu kalte-ordainetan, 60.418 eskaeratan. Bada kalte-ordaina aukeratzeko aukerarik bide zibilaren edo funtsaren bidez, baina funtsa izan da kaltetuek gehienbat aukeratu duten bidea, auziaren bidearekin bateragarria. Kalte-ordain gehienak bronkio eta biriketako minbiziari dagozkio, eta ezintasun-gradu apaleko patologia

Los daños sufridos están derivando en una gran cantidad de litigios, sobre todo en mesoteliomas (la cual es la patología más grave y con más evidencias por exposición al amianto). Ello da pie a realizar un profundo estudio sobre un fondo de compensación sin culpa.

Los tres fondos existentes en Francia, Bélgica y Holanda están ligados a la normativa de la Seguridad Social de cada país. Pasemos a exponer brevemente las características fundamentales de los tres.

El FIVA francés, creado en 2001, es un sistema muy bien valorado (el más completo). Es un organismo público con personalidad jurídica propia y autonomía financiera. Está financiado por la Seguridad Social, proviniendo el 90 % de cotizaciones empresariales de manera solidaria, hayan o no relación alguna con el amianto, y un 10 % financiado por el Estado. El propio Estado, una vez abona la indemnización, es el que reclama a la empresa responsable de la exposición ese dinero que, diríamos, ha tenido que adelantar.

Sin embargo, el fondo de compensación francés FIVA es un fondo de compensación sin culpa. Es decir, el trabajador no tiene que demostrar que la empresa no adoptó las medidas de seguridad que eran legalmente obligatorias en los momentos en que se produjo la exposición, lo que libera al trabajador de la carga de la prueba.

Es un fondo que se financia de forma solidaria por todos los empresarios franceses, hayan tenido relación con el amianto o no. Consigue una reparación integral del daño patrimonial y no patrimonial y de todas las patologías derivadas del amianto. Cuenta con cuatro tipos de beneficiarios (enfermos con EP reconocida, enfermos sin EP reconocida pero provocada por el amianto, enfermos sin EP reconocida y que tampoco está en el listado, y además los derechohabientes).

En Francia el mesotelioma tiene una declaración de enfermedad profesional obligatoria, dado que esta enfermedad se deriva exclusivamente de una exposición a amianto.

El fondo de compensación francés, FIVA, desde el año 2001 al 2009 ha abonado 2.397 millones de euros en indemnizaciones, en 60.418 solicitudes. Existe la posibilidad de elección de indemnización por la vía civil o por el fondo, pero el fondo ha sido la vía elegida mayoritariamente por los afectados, compatible con la vía del litigio. La mayor parte de las indemnizaciones corresponden al cáncer bronco-pulmonar y a

onberei.

Onartutako kalte-ordain gehienak bronkio eta biriketako minbiziarenak dira, bai eta patologia onberenak ere (% 60 eta 70 bitartekoak).

FIVAk erantzun bizkorra ematen du kalte-ordainetan:

. 6,5 hilabate gaixo larrien kasuan
. 8,5 hilabete patologia onberetarako
. 11,5 hilabte oinordekoentzat

Konpentsazioak txikiagoak dira bide zibilean baino, baina bizkorragoak, nahiz eta kalte-ordain hauek errekurrituak izan daitezkeen auzitegien aurrean; errekurtso hauek gero eta maizago jartzen dira. Horreegatik, kaltetu gehienek konpentsazio-funtsa hautatzen dute.

Frantziako funtsa bakarra da etxeko edo ingurumeneko kutsaduraren ondoriozko lanaz kanpoko kasuen estaldura jasotzen duena.

Badute zientzia-batzorde bat datu guztiak ekonomikoki urtero gainbegiratzen dituena. Urtero bada kopuru ekonomiko bat osasuneko sistema publikora eramaten dena, uste baita kasu kopuru handi bat ezezagunak direla eta gaixotasun arrunt gisa pasatzen direnak; horregatik, urtero zehazten da zer kopuru ekonomiko eramaten den osasun-arloaren ardura duen ente publikora.

Batzorde horrek ebaluatu eta kontsideratu egiten du gaixotasunak loturarik baduen amiantoaren eraginpean egotearekin kalte-ordaina jasotzeko eskubidea onartzeko.

Belgikako AFA, 2006an Belgikako Lanbide Gaixotasunen Funtsak (FMB) sortua, berezko nortasun juridikorik gabea eta FMPko langileek arautua. Finantzaketa mistoa dauka: Estatuarena (10 milioi euro urteko, eguneragarriak) eta enpresen kotizazio solidarioenak (funtsarentzako kotizazio hau igo egin dela). Ez da organismo autonomoa, bai ordea Belgikako Lanbide Gaixotasunen Funtsaren barruan dagoena. Hau da, funts berezirik sortu barik, lanbide-gaixotasunen funts orokorraren barruan sortzen da.

Funtsaren langileek berek dute kudeatzen, aparteko *komisio* edo *komite* bat sortzeke Frantziako kasuan bezala.

Badu erregistro bat amiantoa erabiltzen duten enpre-

las patologías benignas con un grado bajo de incapacidad.

La mayor parte de las indemnizaciones reconocidas son de cáncer broncopulmonar, así como de las patologías benignas (entre el 60 y 70 %).

EL FIVA da una rápida respuesta en las indemnizaciones:

. 6,5 meses en los casos de enfermos graves
. 8,5 meses para las patologías benignas
. 11,5 meses para los herederos

Las compensaciones son menores que en la vía civil, pero más rápidas, aunque estas indemnizaciones pueden ser recurridas ante los tribunales, siendo estos recursos cada vez más frecuentes. Es por ello por lo que mayoritariamente los afectados optan por el fondo de compensación.

El fondo francés es el único que recoge la cobertura de casos de origen no laboral derivados de contaminación doméstica o ambiental.

Cuentan con un comité científico que revisa los datos económicamente todos los años. Anualmente hay una cantidad económica que se traslada al sistema público de salud, dado que se entiende que hay una cantidad importante de casos que es desconocida y que pasa como enfermedad común, siendo por ello por lo que todos los años se determina la cantidad económica que se traslada al ente público responsable del área sanitaria.

Esta comisión evalúa y considera si la enfermedad está relacionada con la exposición a amianto para reconocer el derecho a la indemnización.

El AFA belga, creado en 2006 dentro del Fondo de Enfermedades Profesionales (FMP) belga, sin personalidad jurídica propia, y regulado por el personal del FMP. Cuenta con financiación mixta por parte del Estado (10 millones de euros al año actualizables) y de las cotizaciones empresariales solidarias (habiendo subido esta cotización destinada al fondo). No es un organismo autónomo, sino que se sitúa dentro del Fondo de Enfermedades Profesionales belga. Es decir, no se crea un fondo específico, sino que se crea dentro del fondo general de enfermedades profesionales.

Se gestiona por el propio personal del fondo, sin crear una comisión o comité aparte como en el caso francés.

Cuenta con registro de empresas donde se manipula

sena, eta horren arabera enpresek ekarpenak egiten dizkiete kotizazioei.

Mesoteliomengatik eta asbestosiengatik baino ez du kalte-ordainik ematen, eta ezer gutxi gehiago (pleuraren loditze lauso albo bietakoak), eta ez ditu pleura-plakak estaltzen eta ez biriketako minbizia.

Kalte-ordaina jasotzeko eskubidea lanbide-jatorri frogatua duten gaixoek baizik ez dute; hala ere, besterentzako langileez gain, autonomoak ere biltzen ditu.

Kaltetu mota guztientzat. 2010eko martxoaren 30erako erregistratu dira kalte-ordainak emandako 578 mesotelioma-kasu eta 443 asbestosi-kasu. Kalte-ordaina onartzen baldin bada, legezko ekintzei uko egin behar zaie.

AFAn hauek jotzen dira kalte-ordaina jaso beharrekotzat.

. Lanbide-jatorri frogatua duten gaixoak

. Autonomoak ere biltzen ditu
. Jatorria ingurumenekoa dutena gaixoak, ez lanbidekoa
. Eskubidedunak

AFAk ordaintzen dituen kopuruak dira:

. Mesotelioma duten gaixoentzat 1.5000 euro hilean abonatzen dira, FMPko pentsioarekin bateragarriak.
. Asbestosi eta pleura-loditzeen kasuetarako, ezintasun fisikoaren ehunekoa x 15 adinako hileko pentsioa ordaintzen da.
. Oinordekoek kobratzen dute gaixoa hiltzen edo gaixotzen denean.

Kalte-ordainak funtsetik jasotzeak berekin dakar kaltetuentzat eta senideentzat uko egitea auzitegien aurrean ekintzak baliatzeari.

Belgikan funtsa sortzeak kotizazioa gehitzea ekarri zuen.

Belgikako funtsa bizkorragoa da Frantziakoa baino, kopuruak aldez aurretik finkatuta dauzkalako.

Holandako IAS funtsa 2000an sortu zen, eta mesotelioma duten gaixoentzako konpentsazio-funtsa baino ez da Ez da berez konpentsazio-funtsa, baizik eta bitartekaritza-organo bat akordioatara heltzeko bide ematen duena kaltetuen eta haien senideen, bateko, eta, besteko, enpresa ustez arduradunen artean.

el amianto, y en función de ello las empresas hacen aportaciones a las cotizaciones.

Solo indemniza mesoteliomas y asbestosis, y poco más (engrosamientos pleurales difusos bilaterales), y no cubre las placas pleurales ni el cáncer pulmonar.

Solo tienen derecho a indemnización los enfermos cuyo origen sea profesional demostrado, incluyendo, no obstante, además de trabajadores por cuenta ajena, a los autónomos.

Para todo tipo de afectados. Hasta el 30 de marzo de 2010 han registrado 578 casos de mesoteliomas indemnizados y 443 casos de asbestosis. Si se acepta la indemnización hay que renunciar a acciones legales.

En el AFA se consideran con derecho a la indemnización:

. Los enfermos cuyo origen es profesional demostrado
. Incluye los autónomos
. Enfermos cuyo origen es ambiental, no profesional
. Los derechohabientes

Las cuantías abonadas por el AFA son:

. Para enfermos con mesotelioma se abonan 1.500 euros al mes, compatibles con la pensión del FMP.
. Para casos de asbestosis y engrosamientos pleurales se abona una pensión mensual igual al porcentaje de incapacidad física x 15.
. Los herederos cobran cuando fallece el enfermo o enferma.

El percibo de indemnización por el fondo supone para los afectados y familiares la renuncia al ejercicio de acciones ante los tribunales.

En Bélgica la creación del fondo supuso un aumento en la cotización.

El fondo belga es más rápido que el francés, al tener las cuantías fijadas de antemano.

El IAS holandés se creó en el año 2000, siendo un sistema de compensación solo para los enfermos de mesotelioma. No es propiamente un fondo de compensación, sino que es un órgano de mediación que permite la posibilidad de acuerdo entre los afectados y sus familiares por un lado y las empresas supuestamente responsables por otro.

Aipatu beharra dago Holandan ez dela berariazko aseguramendurik laneko istripu eta lanbide-gaixotasunetarako. Ez dago aseguru-kontraturik zeinarengatik kotizatzen ari baita lanbide-gaixotasunarengatik eta laneko istripuarengatik. Baina 1995ean sortu egin zen Asbestlaschtoffers Batzordea amiantoaren biktimak babesteko eta haientzako konpentsazio bat lortzeko. 2000an Institut Asbestlaschtoffers (IAS) sortu egin zen, berariazko konpentsazio-sistema bat kudeatzeko ardura duena.

Institutu hori zuzentzen eta kudeatzen dute enpresaburuek, sindikatuek, aseguru-konpainiek eta Estatuak.

Ordudanik asko gutxitu da prozedura judizialen kopurua, sortu zenetik, zeren enpresaburuek nahiago baitute onartu eta ordaindu auzitan sartu baino, eta kaltetuak uko egin beharra dauka legezko ekintzei kalte-ordaina onartzen baldin badu. Prestazioa bateragarria da beste edozeinekin (gaixotasuna, ezintasuna).

Konpentsazio-sistema mesoteliomentzako baino ez da, eta bada konpentsaziorik eskubidedunentzat. Enpresaburuek, sindikatuek, aseguru-konpainiek eta Estatuak kudeatzen dute.

IASek bitartekari-lana egiten du kaltetuaren eta haren garai bateko enplegu-emailearen artean, kalte-ordaina onartu eta auzia bazter uzten duen akordio batera helduz. Enplegu-emaileak konpentsazioari aurre egin behar dio, IASek haren erantzukizuna ezartzen badu, IASek aldez aurretik finkatutako kalte-ordainak (aldakorrak ez direnak) ordainduz.

Kalte-ordainaren zenbatekoa (2006ko datua) aldez aurretik ezarritako baremo batzuen bidez zehazten da, eta emplegu-emaileak existitzen segitzen badu honakoak dira:

. 47.429 euro finko, kalte morala erreparatzeagatik
. 2.636 euro ondareko kalteagatik, eta gehitu egin daiteke
. 2.636 euro hileta-gastuetarako, eta gehitu egin daiteke

Beraz, zenbateko osoa, guztiak batuta, 52.701 euro da gutxienez.

Emplegu-emaileak dagoeneko existitzen ez badu kalte-ordainaren zenbatekoa (2006ko datua) da:

. 16.476 euro finko soilik.

Prozedura bizkorra da, 6 hilabetez beheko iraupena

Es necesario señalar que en Holanda no existe un aseguramiento específico para los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. No existe un contrato de seguro por el que se esté cotizando por enfermedad profesional y accidente de trabajo. Pero en 1995 se creó el Comité Asbestlaschtoffers para proteger y lograr una compensación a las víctimas del amianto. En el año 2000 se crea el Institut Asbestlaschtoffers (IAS), que se encarga de gestionar un sistema específico de compensación.

Dicho instituto es dirigido y gestionado por empresarios, sindicatos, compañías aseguradoras y el Estado.

Desde entonces el número de procedimientos judiciales ha disminuido mucho, desde su creación, dado que los empresarios prefieren aceptar y pagar que pleitear, debiendo el afectado renunciar a acciones legales si acepta la indemnización. La prestación es compatible con cualquier otra (enfermedad, incapacidad…).

El sistema de compensación es solo para mesoteliomas, y existe compensación para los derechohabientes. Está gestionado por empresarios, sindicatos, compañías aseguradoras y por el Estado.

El IAS actúa de mediador entre el afectado y su antiguo empleador, llegando a un acuerdo que marca la indemnización y evita el pleito. El empleador debe hacer frente a la compensación, si el IAS establece su responsabilidad, mediante el abono de indemnizaciones fijadas (no variables) por el IAS de antemano.

La cuantía (dato del año 2006) de la indemnización se fija según unos baremos preestablecidos, que si el empleador sigue existiendo son:

. 47.429 euros fijos, por reparación del daño moral
. 2.636 euros por daño patrimonial, pudiendo ser aumentada
. 2.636 euros para gastos funerarios, pudiendo ser aumentada

Por lo que la cuantía total, sumando todas, es de 52-.701 euros como mínimo.

La cuantía (dato del año 2006) de la indemnización si el empleador ya no existe es:

. 16.476 euros fijos exclusivamente.

Se trata de un procedimiento rápido, cuya duración es

duena, eta abantzuak eman daitezke. Enpresa kaudimengabea bada edo desagertu baldin bada, Administrazioa izango da kalte-ordain horien ordainketa bere gain hartuko duena.

2006an 271 eskaera izan zen, eta haietatik % 46 onartu ziren.

Europan ezarritako konpentsazio-eredu guztiak Gizarte Segurantzaren Legeari loturik daude, eta arrazoia da erabaki egiten dela pertsonen lan-bizitzan derrigorrezko aseguru batzuk ordaintzen direla, bai enpresaburuen aldetik bai langileen aldetik, zeinek *a posteriori* erabaki behar duten lanbide-kontingentziarik baden eta langileak prestazioa jasotzeko eskubiderik baduen. Ezin dezakegu ahaztu hemen hizketan ari garela kalteak arintzeko prestazio funtsean ekonomiko bati buruz.

Konpentsazio-funtsak funtsean Europan berrikusten dira, baina herrialde batzuek ez dute funtsa garatu batez ere hiru arrazoirengatik:

- Uste dutelako Gizarte Segurantzan dauden funtsak aski direla eta ez dute beharrezkotzat jotzen haren sorrera.
- Uste dutelako ez dela itxaron behar hil arte edo gaixotasuna garatu arte kalte-ordainak edo konpentsazioa emateko.
- Modu enpresarialean blindatzeagatik, enpresei ondoriorik ez eskatzeko.

Ikusi dugu nola gaur egun arte salbuespenak diren Frantzia, Belgika eta Holanda.

Badira konpentsazio-funtsen ereduak Japonian eta USAn ere, baina, nola gure ordenamendu juridikoak oinarri duen erromatar zuzenbide-eredua, Frantziako arautegia da gurearen antz handiena duena.

Ez gara hainbeste hitz egiten ari prebentzioaz, zeren eraginpean egoteak eragindako kaltea gertatu baita dagoeneko, eta eraginpean egote horretatik erator daiteke, latentzia-aldi baten ondoren, gaixotasuna garatu egin daiteke.

Hala ere, erreparazio-neurriak hartu behar dira, esposizoa gertatu egin baitzen dagoeneko, bi esparrutan Gizarte Segurantzaren sistemaren barruan, eta Gizarte Segurantzatik kanpo.

Gizarte Segurantzaren sistemaren barruan hainbat neurri garatzen dira amiantoak kaltetutako pertsonen alde. Babesteko ekintzan hiru alderdi bereizten dira:

inferior a 6 meses, y se pueden dar adelantos. En caso de insolvencia o desaparición de la empresa, será la Administración quien asuma el pago de dichas indemnizaciones.

En el año 2006 hubo 271 solicitudes, de las cuales se aprobaron el 46 %.

Todos los modelos de compensación establecidos en Europa están ligados a la Ley de Seguridad Social, y ello es debido a que se determina que en la vida laboral de las personas se pagan unos seguros obligatorios, por parte tanto de los empresarios como de los trabajadores, que tienen que determinar a posteriori si existe una contingencia profesional y se tiene derecho a la prestación. No podemos olvidar que estamos hablando aquí de una prestación fundamentalmente económica para paliar daños.

Los fondos de compensación se revisan fundamentalmente en Europa, pero hay países que no han desarrollado el fondo fundamentalmente por tres razones:

- Porque consideran que los fondos que existen en la Seguridad Social son suficientes y no consideran necesaria su creación.
- Porque consideran que no hay que esperar al fallecimiento o a desarrollar la enfermedad para indemnizar o compensar.
- Por blindarse de forma empresarial, para no pedir repercusiones a las empresas.

Hemos visto que hasta la fecha las excepciones son Francia, Bélgica y Holanda.

También hay modelos de fondos de compensación en Japón y EE UU, pero, como nuestro ordenamiento jurídico se basa en el modelo romano de derecho, la normativa francesa es la que más se asimila a la nuestra.

No estamos hablando tanto de prevención, dado que el daño por la exposición ya se ha producido, y de ella se puede derivar, tras un periodo de latencia, el desarrollo de la enfermedad.

Hay que tomar, no obstante, medidas reparadoras, dado que la exposición ya se produjo, en dos ámbitos: dentro del sistema de Seguridad Social, y fuera de la Seguridad Social.

Dentro del sistema de la Seguridad Social se desarrollan medidas a favor de las personas afectadas por el amianto. En la acción protectora se distinguen tres aspectos:

1- Kontingentzia zehaztea, jakin lanbideko gaixotasunik badugun ala ez.

Lanbide-gaixotasunak erabakitzeko sistema zerrenda-sistema da gure Gizarte Segurantzako sisteman, hau da, bakar-bakarrik onartzen da lanbide-gaixotasunen zerrenda barruan sartuta baldin badago. Esandako zerrendan zehaztutako substantzietakoren batekin kontaktuan egoteak eragindako lanbide-gaixotasunen zerrendak jasotako jarduera batean jarduteagatik hartzen da.

Hala ere, lanbide-gaixotasun batzuek amiantoarekin duten lotura askoz ere ehuneko handiagoetan ezarrita daukate, mesoteliomak kasu, baina beste gaixotasun batzuetan zailagoa izan daiteke; hala ere, zerrendan baldin badago, eta frogatzen baldin bada amiantoarekin duten harremana, lanbide-izaera onar daiteke (laringeko minbizia, biriketako minbizia).

2- Heriotza-kasuan onartzen diren prestazioak. Amiantoaren ondoriozko gaixotasun baten diagnostiko batekin lor daiteke erabateko baliaezintasuna onartzea, eta hilabete batzuen buruan (nola heriotza berehala baitator mesotelioma izanez gero) ezintasuneko pentsioa alarguntzakoa bihur daiteke.

Lanbide-gaixotasuna ez onartuz gero, pentsio bat onartuko zaio bide komunetik.

3- Prestazioen errekargua, % 30 eta 50 artean gehitu dezakeena baliaezintasun iraunkorreko edo alarguntzako pentsioa baldin eta enpresaburuaren aldetik arau-hauste bat izan bada segurtasun-neurriak ez hartzeagatik, dauden arauak ez betetzegatik.

Prestazioen errekargua batera doa eta oso antzekoa da izaera zibileko kalteen ondoriozko enpresaburuaren aurreko kalte-ordainekin, zeren prestazioen errekargua enpresaburu arau-hauslearen gain erortzen baita; gainera, ez da aseguratzeko modukoa eta ezin egon daiteke sistemaren erantzukizun subsidiariorik enpresak kaudimenik ez badu. Kalte-ordain hau prestazioen osagarria da eta enpresaburu arau-hausleak ordaintzen du Laneko Ikuskaritzak hala eskaturik, esposizioa gertatu zenean legez exijitu beharrekoak ziren segurtasun-neurriak hartu ez izanagatik. Enpresaren ez-betetzea egiaztatu beharra dago eraginpean egon den enpresaren batean eskatu eta onartu ahal izateko, eta subjektu arau-hausleari bakarrik egotz dakioke (ez da onartzen oinordezko enpresentzat).

1- La determinación de contingencia, saber si estamos ante una enfermedad profesional o no.

El sistema de determinación de enfermedades profesionales es en nuestro sistema de Seguridad Social un sistema de listado, es decir, solo se reconoce si está incluida dentro del listado de enfermedades profesionales. Se contrae por el ejercicio de una actividad que está determinado en el listado de enfermedades profesionales por el contacto con sustancias que están especificadas en la indicada lista.

No obstante, hay enfermedades profesionales cuya conexión con el amianto está establecida en unos porcentajes mucho más altos, como el mesotelioma, pero en otras enfermedades puede ser más complicado; aunque si está en el listado y se demuestra su relación con el amianto puede reconocerse el carácter profesional (cáncer de laringe, cáncer de pulmón).

2- Las prestaciones que se reconocen en caso de fallecimiento. Con un diagnóstico de una enfermedad derivada del amianto se puede conseguir el reconocimiento de una invalidez absoluta, y al cabo de unos meses (dado que el fallecimiento es rápido en caso de mesotelioma) la pensión de incapacidad puede desembocar en viudedad.

En el caso de no reconocerse la enfermedad profesional se le reconocería una pensión por vía común.

3- El recargo de prestaciones, que puede incrementar entre un 30 y un 50 % la pensión de incapacidad permanente o viudedad en caso de haber existido una infracción por parte del empresario por falta de medidas de seguridad, por incumplimiento de la normativa existente.

El recargo de prestaciones es paralelo y muy similar a las indemnizaciones por daños de naturaleza civil frente al empresario, dado que el recargo de prestaciones recae sobre el empresario infractor, no siendo asegurable y sin que pueda existir una responsabilidad subsidiaria del sistema en caso de insolvencia empresarial. Se trata de una indemnización complementaria de las prestaciones que abona el empresario infractor a petición o a instancias de la Inspección de Trabajo, por no haber adoptado las medidas de seguridad que legalmente eran exigibles en el momento de la exposición. Ha de acreditarse el incumplimiento empresarial en alguna empresa en la que se ha estado expuesto para poderse solicitarlo y reconocerse, y solamente puede imputarse al sujeto infractor (no se admite a empresas sucesoras).

Baldin eta esposizioa enpresa batean baino gehiagotan gertatu ahal izan bada, onartzen da haietakoren baten kontra judizialki erreklamatu ahal izatea, baina hala eta guztiz ere prestazioen errekarguaren arduraduntzat jotako enpresak erreklamatu egin diezaieke esposizioa gertatu ahal izan den gainerako enpresei haien erantzukizun-partea errekarguan, baldin eta haietan ere segurtasun-neurriak falta izan badira.

En el supuesto de que sean varias las empresas en las que se haya podido producir la exposición, se admite que se pueda reclamar contra alguna de ellas judicialmente, sin perjuicio de que la empresa considerada responsable del recargo de prestaciones reclame al resto de empresas donde se haya podido producir la exposición su parte de responsabilidad en el mismo, en caso de haberse producido también falta de medidas de seguridad en ellas.

Gizarte Segurantzaren Sistematik kanpo dago esposizioaren erantzukizuna izan eta kaltea eragin duen enpresaburuari erreklamatzen zaion kalte eta galerengatiko kaltea.

Fuera del Sistema de la Seguridad Social está la indemnización por daños y perjuicios que se reclama al empresario responsable de la exposición y causante del daño.

Auzi gehienak izaten dira substantziarekin, amiantoarekin, harremanean egon ahal izan diren langileei dagozkien edo eragiten dietenak dira.

La litigiosidad fundamental se refiere o afecta a trabajadores que hayan podido estar en relación con la sustancia, con el amianto.

Kontuan hartu behar dira, gainera lan-esparrutik kanpoko kutsatzeak, familia-esparrukoak (arropa etxean garbitzeagatik) edo ingurumen-esparrukoak, sistemak orain arautzen ez dituenak.

Además hay que tener en cuenta los contagios fuera del ámbito laboral, dentro del ámbito familiar (por lavado de ropa en casa) o ambiental, que no regula ahora el sistema.

1978tik 2008 arte lan-istripuen kotizazioetatik honenbesteko bat hartzen zen eta lanbide-gaixotasunen funts bati izendatzen zitzaion.

Desde 1978 hasta el 2008 de las cotizaciones de accidentes de trabajo se detraía una cantidad que se asignaba a un fondo de enfermedades profesionales.

2008tik, lanbide-gaixotasuna onartzen baldin bada, lan-istripuen eta lanbide-gaixotasunen arriskua babesten duen mutualitateak kapitalizatu beharra dauka pentsioaren zenbatekoa. Lanbide-gaixotasunaren espedientea tramitatzen denean, mutualitateak alegazioak egiten ditu gaixotasunaren lanbide-izaeraren gainean.

Desde el año 2008, si se reconoce la enfermedad profesional, la mutua que protege el riesgo de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales debe capitalizar el importe de la pensión. Cuando se tramita el expediente de enfermedad profesional, la mutua hace alegaciones sobre el carácter profesional o no.

Jurisdikzio sozialaren erreformaren ondoren, sozialeko epaitegia izango da arduraduna prestazioen eta kalteordainaren errekargua ikusteko.

Tras la reforma de la jurisdicción social, el Juzgado de lo Social será el responsable de ver el recargo de prestaciones y de la indemnización.

Gehigarrizko arazoetako bat da mutualitateak eta INSS esparru judizialean lehiatzea nork ordaindu behar; horrek kaltetuari egoera larriagotu egiten dio. Hori eragotzi egin beharko litzateke, INSSko zerbitzu juridikoen ordezkaritza Eusko Legebiltzarreko amiantoari buruzko lantaldean agertu zen egunean adierazi zuen bezala.

Uno de los problemas adicionales es que las mutuas y el INSS pugnen en el ámbito judicial quién tiene que pagar; eso hace más gravosa su situación al afectado. Esto habría que evitarlo, tal como manifestó la representación de los servicios jurídicos del INSS el día de su comparecencia ante la ponencia sobre amianto en el Parlamento Vasco.

Gure herrialdean amiantoari buruzko funts bat sortu ahal izatea biktimen erreibindikazio bat izan da azken helburu gisa Euskadiko Amiantoaren Biktimen Elkartea (AVACT) sortu zenetik.

La posible creación de un fondo sobre amianto en nuestro país ha sido una reivindicación de las víctimas como objetivo final desde la creación de la Asociación de Víctimas del Amianto en Euskadi (AVACT).

Estatistiketan ez dira ageri dauden datu guztiak. Mutualitateek onura bat zian dute gaixotasuna lanbide-gaixotasun gisa ez deklaratzearekin, horrela superabit

En las estadísticas no se reflejan la totalidad de los datos existentes. Ha existido un beneficio para las mutuas al no declarar la enfermedad como profesio-

bat lortzen dutelako eta enpresa-kuotak gutxitzeko eskatzen dutelako, Osakidetzaren bizkar gain milioika eta milioika euro kargatzen dituzten bitartean gaixotasun arruntera deribatuz (tratamendu, ospitaleratze, kimioterapia, interbentzio kirurgiko, etab.), lanbide-kontingentzia ez onartzearekin.

Hobera egin da azken urte hauetan, bereziki sindikatuek egindako ahaleginagatik erregistro horretan sartzeagatik amiantoaren eraginpean, garai batean edo bestean, egondako pertsona guztiak, jardunekoak zein jubilatuak.

Laneko istripuetan ez bezala, lanbide-gaixotasunetan kalteak ez dira berehalakoan agertzen, baizik eta handik urte batzuetara, eta amiantoaren kasuan handik hamarkada batzuetara, enpresa asko desagertu direnean.

Hala ere, lehen aipatutako datu guztiek agertzera ematen dute langile kopuru oso esanguratsu bati eragiten diotela, halako esanguratsua non arrazoitu egin daitekeen konpentsazio-funts bat eskatzea.

Gainera, arazo nagusia da esposizioa gertatu zen enpresa asko jadanik desagertuta daudela gaixotasuna agertzen denean, zeren, egia esatera, esposizio horiek 20 – 50 bat urte lehenago gertatu baitziren, edo langileek beharbada lan-bizitzan enpresa batean baino gehiagotan lan egin dutelako, eta horrek zaildu egiten du gaixotasuna eragin zuen esposizio zehatza identifikatzea.

Horrek beste zailtasun bat dakar identifikatzerakoan kaltetuei egokitu lekizkiekeen kalte-ordainak ordaintzearen ardura duten enpresak. Enpresa horietako askok, akaso, hainbat egoera jasan dituzte denboran zehar, hala nola izan daitezkeen birmoldaketak, zatiketak, absortzioak, izen-aldaketak edo jarduera batzuen lekualdaketak, eta horrek gainera izugarri zaildu dezake identifikatzen zein izan daitekeen orain bere garaian langilearen enplegu-emailea izan zenaren arduraduna eta haren oinordekoa. Horren ondorioz, kaltetuek zein senideek detektibe-lana egin beharra izaten dute, ahalegin izugarri eta zail-zail bat enpresa arduraduna identifikatzeko, askotan erreklamatzea eragozten duena, eta kaltetua konpentsaziorik gabe geratzen da bere osasunean jasandako kaltea gorabehera, edo eta bizia galtzeraino ere iritsiz.

Esposizioa frogatzea oso zaila da horrengatik guztiarengatik, eta zaila izaten da zergatia-ondorioa zehazten nola kaltetuarentzat hala senideentzat.

Horretarako frogatu behar dute:

nal, pues así consiguen un superávit y demandan reducción de cuotas empresariales, mientras cargan a Osakidetza costes millonarios derivándolo a enfermedad común (tratamiento, ingreso, hospitalización, quimioterapia, intervenciones quirúrgicas, etc.), al no reconocerse la contingencia profesional.

Se ha mejorado en los últimos años, especialmente por el esfuerzo sindical realizado para incorporar a dicho registro a todas las personas que estuvieron expuestas al amianto en una época y otra, sean activos o jubilados.

A diferencia de los accidentes de trabajo, en las enfermedades profesionales los daños no son instantáneos, aparecen años más tarde, y en el caso del amianto décadas más tarde, cuando muchas empresas han desaparecido.

No obstante, todos los datos anteriormente señalados ponen de manifiesto que afecta a un número de trabajadores suficientemente significativo como para poder justificar la petición de un fondo de compensación.

Además, el principal problema es que muchas empresas donde se produjo la exposición ya están desaparecidas cuando la enfermedad se manifiesta, dado que podemos estar hablando de exposiciones que se produjeron de 20 a 50 años antes, o los trabajadores han podido prestar servicios en diferentes empresas a lo largo de su vida laboral, lo que dificulta la identificación de la exposición concreta que generó la enfermedad.

Ello supone una dificultad añadida en la identificación de las empresas responsables del pago de las indemnizaciones que pueden corresponder a los afectados. Muchas de esas empresas han podido sufrir con el paso del tiempo reconversiones, escisiones, absorciones, cambios de denominación o traslado de actividades, que además pueden dificultar sobremanera la identificación del que puede ser el actual responsable de la que fuera, en su día, empleadora del trabajador, y de la actual sucesora. Ello conlleva por parte de los afectados o sus familiares una labor detectivesca, un enorme y dificultoso esfuerzo para identificar a la empresa responsable, que impide muchas veces reclamar, quedando el afectado sin compensación a pesar del daño sufrido en su salud, o incluso llegando a perder la vida.

La demostración de la exposición es dificultosa por todo ello, y resulta difícil establecer la causa-efecto para el afectado y sus familiares.

Para ello han de demostrar:

- Instalazioan amiantoa badela.
-Kaltetuak lan egin duela amiantoa zegoen tokian.

-Pairatzen duen gaixotasuna lanbide-gaixotasunen laukian dagoela.

Konpentsazio-funtsak erdietsi egiten du epaileen bidea debekaturik daukaten familia edo langile kaltetuek, kalte-ordaina erreklamatzeko enpresarik ez dutelako, kaltea, aldez bada ere, konpentsatua ikustea, jaso behar dituztela erabakitzen dituen kopuruekin, eragindako kalteagatik jaso beharreko Gizarte Segurantzaren prestazio batez, alargun-pentsio batez edo baliaezintasun-pentsio batez gain.

Beste arazo bat prozesuen judizializazioarena da. Biktimek borrokatu egin behar dute, beren eskubideak erreklamatzeko, Gizarte Segurantzaren organismoekin, mutualitateekin eta epaitegietan. Eragindako langileek eta haien senideek nahitaez prozesu judizial bat eraman behar dute kostu ekonomiko handi batekin familientzat, edo alargunentzat, alargun horiek gainera, pentsio txiki-txikiak jasoz, kostu ekonomiko hori ere hartu behar izaten baitute beren gain.

Arazoa da ez dela nahikoa gaixotasuna edukitzea, frogatu beharra dago, gainera, amiantoarekin lan egin dela, eta enpresetako askok ez dute ematen ez dokumentaziorik ez horretarako frogarik. Kaltetuek badute beste zailtasun bat ere, alegia, esposizioa frogatzea, eta zer enpresatan (bat edo batzuk) gertatu zen esposizio hori.

Horri gehitu egin behar zaio prozesuaren ondorio gisa datorrenaren segurtasun juridikorik eza (kontuan izan behar da badirela bi ildo jurisprudentzial, bata eskuzabalagoa, legezko presuntzioa aitortzen duena, eta beste bat murritzagoa, amiantoarekiko kontaktua egiaztatzea exijitzen duena , eta auzitara jotzean kaltetuak ez daki epaileak zer ildori jarraituko dion, ez baita ildo jurisprudentzial ahobatezkorik), bai eta prozesua denboran luzatzeak ekar dezakeena ere, zeren prozesu horiek bost urtetik aurrera luzatzen ari baitira, horrek indar xahutze handia eragiten diela kaltetuei.

Egoera horrek guztiak (kaltetuak sufritutako gaixotasuna, edo prozesu judiziala, besteak beste) berekin dakar halaber kostu emozional bat ere familientzat eta kaltetuentzat.

Hala ere, azkeneko 10 urtean eboluzionatu egin da lanbide-gaixotasunaren adierazpena lortu eta bide judizialera jotzerakoan mesotelioma edo biriketako minbizi bat antzeman bezain laster, hura onartzeko prozesu judizial luze batetik onartze automatiko batera,

- Que hay amianto en la instalación.
- Que el afectado haya trabajado donde había amianto.
- Que la enfermedad que padece está en el cuadro de enfermedades profesionales.

El fondo de compensación consigue que aquellas familias o trabajadores afectados que tienen vedada la vía judicial, por no tener empresa a la que reclamar la indemnización, vean, aunque sea en parte, compensado el daño, con las cuantías que se determine que deban percibir, aparte de una prestación de la Seguridad Social, una pensión de viudedad o una pensión de invalidez por el daño causado.

Otro problema añadido es la judicialización de los procesos. Las víctimas han de luchar, para reclamar sus derechos, con los organismos de la Seguridad Social, con las mutuas y en los juzgados. Los trabajadores afectados y sus familiares se ven abocados a un proceso judicial que conlleva un coste económico importante por parte de las familias, o por parte de las viudas, que, percibiendo pensiones mínimas, además han de asumir ese coste económico.

El problema es que no vale con tener la enfermedad, hay que demostrar que se ha trabajado con amianto, y muchas de las empresas no facilitan ni documentación ni pruebas para ello. Los afectados se enfrentan a la dificultad de demostrar la exposición, y en qué empresa o empresas se produjo esta.

A ello hay que añadir la inseguridad jurídica de lo que resulte del proceso (hay que tener en cuenta que hay dos líneas jurisprudenciales, una más generosa, que reconoce la presunción legal, y otra más restrictiva, que exige que se acredite el contacto con el amianto, y cuando se pleitea el afectado no sabe qué línea seguirá el juez, dado que no existe una línea jurisprudencial unánime), y de la prolongación de este en el tiempo, dado que estos procesos se vienen prolongando de cinco años en adelante, lo que implica un gran desgaste para los afectados.

Toda esta situación (enfermedad sufrida por el afectado, o el proceso judicial, entre otros) conlleva también un coste emocional para las familias y los afectados.

No obstante, en los últimos 10 años se ha evolucionado a la hora de conseguir la declaración de enfermedad profesional y de recurrir a la vía judicial desde el primer momento en que se detecta un mesotelioma o cáncer de pulmón, desde un proceso judicial para

are familia-medikuak berak edo neumologo espezialistak susmoa jakitera eman hutsarekin, goraipatu beharreko pauso edo aurrerapen garrantzitsu bat azken hau.

INSSek gaur egun, mesotelioma- edo asbestosi-diagnostiko baten aurrean, zuzenean onartzen du lanbide-gaixotasuna, eta oso egoera desberdina genuen duela 15 urte.

Amiantoan efektu metagarri bat gertatzen da, hots, esposizio guztiak dira garrantzitsuak eta denboraren joanean lagundu egiten dute gaixotasuna agertzen. Horregatik, enpresa askotan lan egin izanez gero jarduera asko eta oso desberdinak burutuz, horrek beste zailtasun bat dakar froga nahikoa ekartzerakoan kaltetuak prozesu judizial batean alegatzen dituen egitateei dagokienez.

Kaltetuek duten beste arazo bat kalte eta galeren ekintza hauek baliatzeko dituzten epeak dira. Oso epe motzak dira, urtebete pertsona hil denetik edo gaixotasuna onartu denetik.

Askotan afekzio psikologikoa hain da handia ezen gaixotasunaren berri jakiten dutenean, edo kaltetuaren heriotza gertatzen denean, erreakzionatu nahi dutenerako galdu egin baitute, epea iraungirik, beren eskubideak erreklamatu ahal izateko aukera.

Zailtasun horiek guztiek, agerraldi guztien iritziz, arrazoitu egiten dute konpentsazio-funtsa eskatzea.

Hartarako, interesgarria da aztertzea zer esperientzia bizi izan dituzten hurbileko beste herrialde batzuetan amiantoaren arazoa tratatzean eta konpentsazio-funtsa sortzean Europako hainbat herrialdetan, eta baloratzea zein irudi lekigukeen interesgarrien.

AVACT Euskadiko Amiantoaren Biktimen Elkartearentzat, Britainia Handiko 2006ko legeak ez du konpentsazio-funts bat sortzen, baizik eta solidariotasuneko sistema bat enpresa ustez arduradunen artean, hain zuzen ere, langile kaltedunak enpresa horietan jardun ahal izan baitu lanean eta amiantoaren eraginpean egon, enpresa horiek guztiak kalte-ordaina ordaintzeko arduraduntzat jotzeko; beraz, bere kaudimenagatik kalte-ordain hori zer enpresak har dezakeen bere gain, enpresa hura joz arduraduntzat.

Espainian solidariotasuneko irizpide hori joan zian dira aplikatzen auzitegiak.

su reconocimiento largo a un reconocimiento automático, aun solo a través de la comunicación de sospecha por parte del propio médico de cabecera o neumólogo especialista, siendo este un paso o avance importante a destacar.

En la actualidad el INSS, ante un diagnóstico de mesotelioma o asbestosis, reconoce directamente la enfermedad profesional, situación muy diferente a lo que sucedía hace 15 años.

En el amianto se produce un efecto acumulativo, es decir, todas las exposiciones son importantes y contribuyen con el tiempo a la aparición de la enfermedad. Por ello, haber trabajado en muchas empresas desarrollando muchas actividades y muy diferentes implica una dificultad añadida a la hora de poder aportar pruebas suficientes respecto a los hechos que el afectado alega en un proceso judicial.

Otro problema más para los afectados son los plazos que tienen para ejercitar estas acciones de daños y perjuicios. Son plazos muy cortos, de un año desde el fallecimiento de la persona o desde el reconocimiento de la enfermedad profesional.

Muchas veces la afección psicológica es tan grande cuando reciben la noticia de la enfermedad, o cuando se produce el fallecimiento del afectado, que para cuando quieren reaccionar han perdido la posibilidad, por expiración del plazo, para poder reclamar sus derechos.

Todas estas dificultades, a juicio de los diferentes comparecientes, justifican la petición del fondo de compensación.

Para ello es interesante analizar las experiencias vividas en otros países cercanos en el tratamiento del problema del amianto y de la creación del fondo de compensación en países europeos, y valorar cuál nos podría parecer más interesante.

Para la Asociación de Víctimas del Amianto en Euskadi (AVACT), la ley de Gran Bretaña de 2006 no crea un fondo de compensación, sino un sistema de solidaridad entre las empresas presuntamente responsables en las que el trabajador afectado haya podido prestar servicios y en las que pudo estar expuesto a amianto a la hora de considerar a todas ellas responsables del pago de la indemnización, haciendo por tanto responsable a aquella empresa que por su solvencia puede asumir esta indemnización.

En España este criterio de solidaridad ha venido siendo aplicable por los tribunales.

AVACTentzat, konpentsazio-funtsa erabili beharra dago kalte-ordaina emateko nola kaltetuentzat hala gertueneko senideentzat (alargun, seme-alaba, guraso edo ekonomikoki mendeko anai-arreba), bide judizialean ematen ari denarekin parekatuz. Ona da aldez aurretik ezartzea kaltearen kuantifikazioa.

Hau da, baloratu beharra dago ea sartzen den konpentsazio-funtsaren barruan kaltetuen senideen ingurumen eta etxeko esposizioa ere (arropa etxean garbitzeagatik).

Hartarako, agerraldi guztiek uste dute ondokoak sartu behar direla tartean:

- Administrazio publikoa, itzuli beharrik gabeko ekarpenekin
- Inplikatutako enpresak, INSSek kudeatutako ekarpenen bidez, Belgika eta Frantziako kasuan egiten den bezala
- Lan-istripu eta lanbide-gaixotasunen mutualitateak, berariazko funts batzuen bidez, zeren haiek kudeatu baitute langileen osasunaren zaintza lanbide-kontingentziengatik beren jatorritik

Jurisdikzio Sozialaren Legeak alderantzikatu egin du frogaren karga, ezarriz enpresa izan dadila eta ez langilea frogatu beharra daukana legez garai hartan exijitu beharrekoak ziren segurtasun-neurriak hartu zituena; horrek kaltetuentzat aldaketa garrantzitsu bat ekarri du beren interesak defendatzeko garaian.

Kontuan hartu beharreko beste gai bat da zer baldintza eskatu beharko liratekeen konpentsazio-funtsak kalte-ordaina emateko eskubidea onartzeko, ondokoak izan bailitezke:

- Lanbide-gaixotasuntzat jotzea INSSen ebazpen bidez
- Langilearen lan-bizitzaren txostena, azalduaz zer lanpostutan jardun duen eta zer baldintzatan egon den amiantoaren eraginpean, bi supostu planteatuz:

. substantzia (amiantoa) erabiltzeagatiko zuzeneko esposizioagatik, amianto-zuntzak ingurumenera erori ahal izateagatik, esposizioaren intentsitateagatik (urte kopurua)

. zeharkako edo ingurumeneko esposizioagatik.

AVACTentzat ez zaio atea itxi behar geroago judizialki erreklamatu ahal izateari, baina halere konpentsazio bat egin daitekeela jasotako kalteagatik.

Para la AVACT, el fondo de compensación debe ir dirigido a indemnizar tanto a afectados como a familiares más cercanos (viudas, hijos, padres o hermanos económicamente dependientes), asimilándose a lo que se viene concediendo en vía judicial. Es bueno establecer de antemano una cuantificación del daño.

Es decir, hay que valorar si se incluye en el fondo de compensación también la exposición ambiental y doméstica de familiares de los afectados (por lavar la ropa en casa).

Para ello, los diferentes comparecientes consideran que ha de involucrarse a:

- La Administración pública, con aportaciones a fondo perdido
- Las empresas implicadas, mediante aportaciones gestionadas por el INSS, al igual que se produce en el caso de Bélgica y Francia
- Las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, a través de fondos específicos, dado que ellas han gestionado la vigilancia de la salud de los trabajadores por contingencias profesionales desde su origen

La propia Ley de la Jurisdicción Social ha invertido la carga de la prueba, estableciéndose que sea la empresa y no el trabajador quien tenga que demostrar que adoptó las medidas de seguridad que eran legalmente exigibles en aquella época, lo que ha supuesto para los afectados un cambio importante a la hora de defender sus intereses.

Otra cuestión a tener en cuenta son los requisitos que deberían solicitarse para el reconocimiento del derecho a la indemnización por el fondo de compensación, que podrían ser:

- La declaración de enfermedad profesional por resolución del INSS
- El informe de la vida laboral del trabajador, con descripción de los puestos de trabajo ocupados y las condiciones de exposición al amianto, planteando dos supuestos:

. por exposición directa por manipulación de la sustancia (amianto), por existir posibilidad de desprendimiento de fibras de amianto al ambiente, intensidad de la exposición (número de años)
. por exposición indirecta o ambiental.

Para AVACT no se debe cerrar la puerta a la posible reclamación judicial posterior, sin perjuicio de efectuar una compensación por el daño percibido.

Bada desberdintasun bat kalteen ondoriozko kalte-ordainaren eta segurtasun-neurririk ezagatik prestazioak errekargatzearen artean.

Prestazioak errekargatzea da enpresen aldeko segurtasun-neurririk ezagatik arau-hausteak egin izanaren emaitza da eta Laneko Ikuskaritzak eskatzen du. Kontuan hartu beharra dago, halaber, errekargu hori ezin zaiela eskatu desgertutako enpresei.

Bestalde, beharrezkoa da kontuan izatea inoiz ezin zaiola uko egin prestazioen errekarguari segurtasun-neurririk ezagatik nahiz eta funtsa sortu, eta horrek berekin lekarke % 30etik 50era artean gehitzea lanbide-gaixotasunarentzat onartzen diren Gizarte Segurantzaren prestazioetan, araua hautsi duen enpresaburuaren bizkar doan gehitzea bera.

Baina konpentsazio-funts bat eduki ahal izateko beharrezkoa da funts hori elikatuko duen finantzaketa edukitzea. Zehaztu beharra dago nondik lor litekeen funtsarentzako finantzaketa.

Uzkudun-ek, CCOOren ordezkari gisa, aditzera eman zuen bere agerraldian ezen mutualitateen soberakinetako funtsen baterakuntzarekin dirua sorraraz litekeela konpentsazio-funts hori elikatzeko.

Prestazio Berezien Batzordea elikatzen da urteko kudeaketaren soberakinaren % 10ekin. Sindikatuen aldetik planteatu egin da bat egitea prestazio berezien batzorde horien funts bat modu solidarioan, norbera dagoen mutualitatearen tamainaren arabera sortzen diren desberdintasunak galarazteko. Hori bat egiten badugu, oinarri inportante bat izan genezake konpentsazio-funtsa sortzeko, enpresen eta langileen kotizazioez hornitzen delako. Funts solidario bat sortuko genuke.

Eta, bestalde, funtsik asko ez edukiz gero, lehentasunak ezarri beharko lirateke konpentsatua izateko.

Baloratu beharra dago, halaber, ea judizialki erreklamatzen diren kalteak eta galerak funtsak konpentsatu behar dituen ala ez.

Zenbait agerralditan, hala nola CCOOko Uzkudunek egin zuenean, agertzera eman zen kontsideratzen dela funtsak ez dituela kalte eta galera horiek konpentsatu behar, baina ordea estali egin behar direla, bai, enpresei erreklamazio judiziala egiteari uko egiten diotenak edo enpresei erreklamatzeko modurik ez dutenak nahiz eta lanbide-gaixotasuna onartuta daukaten.

Hay una diferencia entre la indemnización por daños y el recargo de prestaciones por falta de medidas de seguridad.

El recargo de prestaciones es el resultado de haberse cometido infracciones por falta de medidas de seguridad por parte de las empresas y es solicitado por parte de la Inspección de Trabajo. Este recargo hay que tener también en cuenta que no se puede pedir a empresas desaparecidas.

Por otra parte, es necesario tener en cuenta que nunca puede efectuarse la renuncia de recargo de prestaciones por falta de medidas de seguridad aunque se cree el fondo, que implicaría un incremento de entre un 30 al 50 % en las prestaciones de la Seguridad Social que se reconozcan de la enfermedad profesional y que recae sobre el empresario infractor.

Pero para poder contar con un fondo de compensación es necesario contar con una financiación que lo nutra. Hay que determinar de dónde se podría conseguir la financiación para el fondo.

Uzkudun, como representante de CC OO, manifestó en su comparecencia que con la unificación de los fondos de excedentes de las mutuas podría generarse dinero para alimentar este fondo de compensación.

La Comisión de Prestaciones Especiales se nutre con el 10 % del excedente de la gestión anual. Se ha planteado sindicalmente la unificación de un fondo de esas comisiones de prestaciones especiales de forma solidaria, para evitar las diferencias que se generan según el tamaño de la mutua en la que estés. Si unificamos eso podríamos tener una base importante para crear el fondo de compensación, ya que se nutre de cotizaciones de empresas y de trabajadores. Crearíamos un fondo solidario.

Y, por otra parte, en caso de no contar con fondos suficientes se deberían establecer prioridades para ser compensado.

También hay que valorar si los daños y perjuicios que se reclaman judicialmente deben ser compensados por el fondo o no.

En comparecencias como la de Uzkudun, de CC OO, se puso de manifiesto que se considera que estos daños y perjuicios no deben ser compensados por el fondo, pero sí debe cubrirse a aquellos que desisten de la reclamación judicial a las empresas o no tienen posibilidad de hacer reclamaciones a estas y tienen reconocida la enfermedad profesional. También consi-

Garrantzitsutzat jotzen zuten, orobat, ingurumeneko esposizioa konpentsatzea mesotelioma pleural edo peritonealeko kasuetan, lanbide-gaixotasuna onartu ezin bazaie ere, zeren medikoki jakiten baita kasu horien jatorria dela amiantoaren eraginpean egon izana nahiz eta esposizio hori ezin frogatu.

Euskal Autonomia Erkidegoan 2010ean amiantoaren eraginpean egon ondorengo lanbide-gaixotasunagatiko minbizi-tasa, onartutako kantzerigenoen barruan, % 3,28 da, hots, hirukoiztu egiten du Estatuko batez besteko tasa.

Kontuan hartu beharreko beste gai bat, pentsatzen baldin badugu konpentsazio-funts bat sortzea, da zer esparru eduki beharko lukeen funts horrek:

- Nazionala.
- Autonomia Erkidegokoa.

Beste aukera bat da europar funts bat sortzea, baina hura sortzea konplexuagoa da nazio-mailako funts bat baino, eta horregatik egokiago deritzogu lehen esandako bi aukerei heltzeari.

CCOOk defendatu egiten du euskal funts bat sortzea, nahiz eta halaber Estatuko funts bat ere sor litekeen.

Hala ere, Eusko Jaurlaritzaren bitartezko finantzaketa oso mugatuta dago.

Mesotelioma onartuari buruz hitz egiten baldin badugu, gure Autonomia Erkidegoan konpentsazio-funts bat sortuz gero 8 milioi euroko kostu ekonomikoa izan genezake EAEn, dagoen kotizazioarekin, kontuan hartuz Administrazio publikoak jarri beharko lukeen ehunekoa. Ordea Frantziakoa bezalako aplikazio batera baldin bagoaz, ingurumeneko eta etxeko supostuak barne, urteko 32 milioi euro izango genituzke.

Osalanen iritziz, gure Autonomia Erkidegoan konpentsazio-funts bat sortzea bideraezina da, zeren urte asko daramatzagu kotizatzen aseguru batengatik enpresaburuen eta langileen aldetik maila nazionalean konpentsazio bat jasotzeko, eta beraz hori sortu behar da, Europako beste herrialde batzuetan sortu den bezala, Gizarte Segurantzarengandik eta maila nazionalean.

Horregatik baloratu egin beharko litzateke, haren iritziz, konpentsazio-funts bat sortzea maila nazionalean eta ez autonomia-erkidegoko mailan.

deraban importante compensar la exposición ambiental en casos de mesotelioma pleural o peritoneal aunque no se les pueda reconocer la enfermedad profesional, ya que médicamente se sabe que estos casos son derivados de una exposición a amianto aunque esta exposición no se pueda demostrar.

En la Comunidad Autónoma vasca en el año 2010 la tasa de cáncer por enfermedad profesional derivada de exposición a amianto, dentro de los cancerígenos reconocidos, es del 3,28 %, es decir, triplica la tasa media estatal.

Otra cuestión a tener en cuenta, si pensamos en crear un fondo de compensación, es qué ámbito debería tener ese fondo:

- Nacional.
- De Comunidad Autónoma.

Otra posibilidad es la creación de un fondo europeo, pero su creación es más compleja que un fondo a nivel nacional, por lo que consideramos más conveniente centrarnos en las dos opciones señaladas anteriormente.

Por parte de CC OO se defiende la creación de un fondo vasco, con independencia de que se pueda crear un fondo estatal.

No obstante, la financiación a través del Gobierno Vasco está muy limitada.

Si hablamos de mesotelioma reconocido, en el País Vasco podríamos estar hablando, en el caso de creación de un fondo de compensación en nuestra Comunidad Autónoma, de un coste económico de unos 8 millones de euros, con la cotización existente, teniendo en cuenta el porcentaje que se debería poner por parte de la Administración pública. Si vamos a una aplicación como el caso francés, incluyendo los supuestos ambientales y domésticos, estaríamos hablando de 32 millones de euros al año.

Según la opinión de Osalan, la creación de un fondo de compensación en nuestra Comunidad Autónoma es inviable, dado que llevamos muchos años cotizando por un seguro por parte de empresarios y trabajadores a nivel nacional para recibir una compensación, por lo que esto tiene que nacer, como se ha producido en otros países europeos, de la Seguridad Social y a nivel nacional.

Por ello habría que valorar, a su juicio, la creación de un fondo de compensación a nivel nacional y no de comunidad autónoma.

Beraz, hiru etsenplu fidagarri baino ez dauzkagu. Hemendik aurrera baloratu egin beharko da ea Frantziako supostura heltzen garen, supostu hori baita estaldurarik handiena ematen diena kaltetuei, ala estaldura gutxiagoko sistema batekin geratzen garen.

Agerikoa da Frantziako etsenplua dela osoena eta konparagarria izan daiteke, gurea baino lehenago sortua baita eta Frantziakoa gertatu dena gertatuko baitzaigu guri.

Belgikako eredua tarteko eredua dugu, zeren barruan hartzen baitu mesoteliomen eta asbestosien estaldura eta kanpoan uzten plaka pleuralak, baina gainera onartu egiten du amiantoarekin lotutako beste gaixotasunen bat.

Holandako ereduak mesoteliomak baizik ez ditu estaltzen, kasu horiek baitira amiantoaren eraginpekorik agerikoenak.

Konpentsazio-funtsak baloratu egin beharko du, halaber, nor sartua den eta nor ez. CCOOrentzat, lehentasuna izan beharko lukete nork, behin lanbide-gaixotasuna onartu eta, ondorengo inolako konpentsazio-aukerarik ez duen, haiek izan beharko lukete lehentasuna.

Zenbait enpresa bizidunetan ere badira desberdintasunak haien tamainaren arabera.

Kasuistika ikaragarria da, ikusten dugunez; horregatik, funts bat sortzeko orduan data bat ere zehaztu beharko da, eta data horretatik aurrera batzuk kanpoan geratuko dira eta beste batzuk barruan, baina argi zedarriztatu beharko da haren aplikazioa.

Onarpena ere bada kontuan hartzeko gai garrantzizko bat, onarpenak gutxietsi egiten direlako. Eta onartzeak badela eskubidea funtsak kalte-ordaina eman dezan esan nahi du lanbide-gaixotasunaren kontingentzia *de facto* onartuta legokeela.

Funtsak kalte-ordaina onar dezan, lanbide-gaixotasuna onartuta egon behar da. Bada lanbide-gaixotasun hori seguru asko askotan Gizarte Segurantzak ez du onartu edo onartzeak lan ematen dio, berekin prestazio ekonomiko bat dakarrelako.

Beraz, funtsak kalte-ordaina onartzen baldin badu, horrek berekin ekar lezake gaixotasuna automatikoki onartzea, eta inportantea da alderdi hori kontuan hartzea.

Solo contamos, pues, con tres ejemplos fiables. A partir de aquí habrá que valorar si llegamos al supuesto francés, que es el que facilita la máxima cobertura a los afectados, o nos quedamos con un sistema de cobertura inferior.

Es evidente que el ejemplo francés es el más completo y puede ser comparable, porque se produce antes que el nuestro y porque lo que ha pasado en Francia nos va a pasar a nosotros.

El modelo belga es un modelo intermedio, dado que abarca la cobertura de mesoteliomas y asbestosis y deja fuera las placas pleurales, pero reconoce además alguna otra enfermedad vinculada con el amianto.

El modelo holandés cubre exclusivamente los mesoteliomas, que son los casos más claros de exposición a amianto.

El fondo de compensación deberá valorar también quién está incluido y quién no. Para CC OO, deberían tener prioridad aquellos que, una vez reconocida la enfermedad profesional, no tienen ninguna posibilidad de compensación posterior.

También existen desigualdades en empresas vivas según el tamaño de las mismas.

La casuística es tremenda, como vemos; por ello, a la hora de crear un fondo habrá que determinar también una fecha, y desde esa fecha unos quedarán fuera y otros dentro, pero habrá que acotar claramente su aplicación.

El reconocimiento es también un tema importante a tener en cuenta, dado que hay una infravaloración de reconocimientos. Y el reconocimiento al derecho a indemnización por parte del fondo significa que la contingencia de enfermedad profesional estaría reconocida *de facto*.

Para que el fondo reconozca la indemnización ha de estar reconocida la enfermedad profesional. Enfermedad profesional que seguramente en muchos casos la Seguridad Social no ha reconocido o le cuesta reconocer, dado que implica una prestación económica.

Por tanto, si se produce un reconocimiento de indemnización por parte del fondo podría suponer un reconocimiento automático de la enfermedad, y este aspecto es importante tenerlo en cuenta.

Hain inportantea da kalte-ordaina onartzea nola gaixotasuna onartzea.

Onarpen horrek pentsio bat eskuratzeko eskubidea sor lezake funtsaren kalte-ordainetik ken litekeena. Hori garrantzitsua da zeren, nahiz eta bi alderdirentzako eskubidea eduki, ezbairik gabe funtsak kalte-ordain bat ematea onartzea, behin pentsioa onartuz gero, pentsio hori kendu egin liteke langileak jaso duen pentsiotik.

Eta kalte-ordain proposamenak, Osalanen iritziz, Estatu-mailakoa izan beharko lirateke eta ez autonomia-erkidegokoak.

Beste gai bat da ea kotizazio solidarioak soil-soilik ordaintzen dituzten amiantoarekin lan egin edo amiantoaren eraginpean egon diren enpresek, ala enpresa guztiek. Frantziako funtsean hori konpondu da enpresa guztiek solidariotasunez kotizatzearekin, kotizazio bikoitzik izan ez dadin baldin eta funtsak hirugarrenentzako subrogazio bat egiten badu, kaltea eragin duten enpresei erreklamatuz.

Nahiz eta agerraldiren batean (LAB sindikatua) adabakitzat jotzen zen lantalde hau konpentsazio-funts bat sortzera bakarrik mugatzea, aipatu beharra dago huraxe dela lantaldeak bilatzen duen xedea, bai eta amiantoak eragindako problemak aztertzea ere, eta beraz horretara bakarrik mugatzen gara.

Horregatik, ez gara hasiko amiantoaren mapa bat osatzen ere, LAB sindikatuaren ordezkariek beren agerraldian planteatzen zuten bezala, zeren, nahiz eta garrantzitsua izan daitekeen jakitea non dagoen amiantorik eta non ez amiantoaren eraginpean egoteko arriskua gutxitzeko, hori ez baita lantaldearen xedea. Gainera, badira iritzi batzuk pentsatzen dutenak mapa hori egiteak alferrik gehitu lezakeela langile batzuen esposizioa, laginak bilatzean edo egitean jakiteko non dagoen amiantorik eta non ez.

Eusko Legebiltzarreko Enplegu, Gizarte Politika eta Etxebizitza Batzordean sortutako lantalde honetan ez gara hasiko funts bat sortzen ere gainerako lanbide-gaixotasunentzat, LAB sindikatuak bere agerraldian esan zuen bezala, lantaldearen xedea ez izaki.

Azpimarratu beharra dago badela problematika berezi bat amiantoaren kasuan gainerako lanbide-gaixotasunetatik bereizten duena eta hainbat sorburu dituena: latentzia-aldi luzea, esposizioa, kasu-ehuneko asko eta asko lantegiaz kanpo eta emakumeengan gertatu eta gertatuko direlako. Beraz, horrek guztiak

Es tan importante el reconocimiento de la indemnización como el reconocimiento de la enfermedad.

Dicho reconocimiento podría causar derecho a una pensión que podría deducirse de la indemnización del fondo. Esto es importante porque, aunque se tenga derecho a los dos aspectos, perfectamente el reconocimiento de una indemnización por el fondo, una vez reconocida la pensión, esta podría reducirse de la pensión que ha recibido el trabajador.

Y las propuestas de indemnización, a juicio de Osalan, tendrían que ser de ámbito estatal y no de comunidad autónoma.

Otra cuestión es si las cotizaciones solidarias solo las abonan las empresas que han trabajado con amianto o han tenido una exposición a amianto, o por todas las empresas. En el fondo francés eso se ha resuelto cotizando solidariamente todas las empresas, para que no haya una doble cotización en el caso de que el fondo realice una subrogación a terceros, reclamando a las empresas que han causado el daño.

Aunque en alguna comparecencia (sindicato LAB) se consideraba un parche acotar esta ponencia solo a la creación del fondo de compensación, hay que señalar que es la finalidad perseguida por la ponencia, así como analizar los problemas derivados del amianto, y por tanto a ello nos limitamos exclusivamente.

Por ello, no se va a entrar tampoco en la elaboración de un mapa de amianto, como planteaban también en su comparecencia los representantes del sindicato LAB, dado que, aunque puede resultar importante saber dónde hay amianto o no para reducir el riesgo de exposición al mismo, esta no es la finalidad de la ponencia. Además, hay opiniones que consideran que realizar dicho mapa podría incrementar innecesariamente la exposición de trabajadores, buscando o haciendo catas para saber dónde hay amianto y dónde no.

Tampoco vamos a entrar en esta ponencia creada en la Comisión de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda del Parlamento Vasco en la creación de un fondo para el resto de enfermedades profesionales, tal como solicitó en su comparecencia el sindicato LAB, por no ser su finalidad.

Es necesario destacar que existe una problemática específica en el caso del amianto que le diferencia del resto de enfermedades profesionales, derivada de su amplio periodo de latencia, por su exposición, por el importante porcentaje de casos no laborales y de mujeres que se han producido y se van a producir; y que

arrazoitu egin du beste herrialde batzuetan konpentsazio-funts hori sortzea amiantoaren eraginpean egoteagatik gainerako lanbide-gaixotasunetatik bereizia, eta lantalde honek hain zuzen ere arrazoi horrexegatik planteatzen du hura modu berezian aztertzea.

Gainera, onartuta dagoen lanbide-jatorriko minbizi bakarra dugu.

Horregatik lantaldeak behar bezainbat arrazoitutzat jotzen du tratamendua eta konpentsazio-funts bat sortzea amiantoaren eraginpean egoteak eragindako kaltetuentzat, gainerako lanbide-gaixotasunetatik bereizia.

INSHTen haren zuzendari Dolores Limón andrearekin eta Carlos Javier Arranz jaunarekin egindako bileran 2013ko ekainean, zeinean egon batziren Gloria Sánchez Martín andrea (batzordeko presidentea), Mari Carmen López de Ocariz andrea (PV-ETP LTkoa), Bixen Itxaso Gonzalez jauna (ES-SV LTkoa), Eva Blanco de Angulo andrea (EH Bildu LTkoa) eta Jon Aiartza Zallo jauna EA-NV LTkoa), agetzera eman zen konpentsazio-funts bat sortzeko planteamendua ez zela baloratzen ari une horietan maila nazionalean, baina planteamendu hori eraman egingo litzatekeela Segurtasun eta Higienerako Batzorde Nazionalera 2013garren urtea amaitu aurretik egingo ziren bileretan; horregatik, lantaldeak aztertu egin zuen itxarotea bilera horietatik etor litekeen planteamendua jakin arte.

Denbora joandakoan, jakitera eman zaio Enplegu, Gizarte Politika eta Etxebizitza Batzordeko lehendakariari ez zela momentuz planteatzen ildo horretako inolako ekimenik; beraz, lantalde honen lana da dagoen bakarra une honetan amiantoaren eraginpean egondako langileentzako konpentsazio-funtsa sortzeko ildoan.

III. ONDORIOAK

Gaur egun ez da abian jarri amiantoak eragindako kalteagatiko konpentsazio-funtsik estatu mailan, ez eta inongo autonomia-erkidegotan ere.

Horrelako funts bat sortzeko beharrizana planteatu duen autonomia-erkidego bakarra eta lehena, hain zuzen ere, gurea izan da, Euskal Autonomia Erkidegoa, eta lantalde bat eratu du Legebiltzarraren barruan hura sortzearen egokitasuna balioesteko.

Horregatik, komenigarri irizten dio ondoren adierazten diren gomendioak egiteari:

1- Eusko Legebiltzarrak erabaki du aurre egitea

han justificado en otros países la creación de este fondo de compensación por exposición a amianto diferenciado del resto de enfermedades profesionales, y es por lo que esta ponencia se plantea el estudio específico del mismo.

Además, es el único cáncer de origen profesional que está reconocido.

Es por ello por lo que se considera por parte de la ponencia suficientemente justificado el tratamiento y creación de un fondo de compensación para afectados por exposición a amianto independiente del resto de enfermedades profesionales.

En la reunión mantenida en el INSHT con su directora, D.ª Dolores Limón, y con D. Carlos Javier Arranz, en junio de 2013, a la que asistieron D.ª Gloria Sánchez Martín (presidenta de la comisión), D.ª Mari Carmen López de Ocariz (del GP PV-ETP), D. Bixen Itxaso Gonzalez (del GP ES-SV), D.ª Eva Blanco de Angulo (del GP EH Bildu) y D. Jon Aiartza Zallo (del GP EA-NV), se puso de manifiesto que el planteamiento de creación de un fondo de compensación no se estaba valorando en esos momentos a nivel nacional, pero que tal planteamiento se trasladaría a la Comisión Nacional de Seguridad e Higiene en las reuniones que se mantendrían antes de finalizar el año 2013, por lo que se barajó por parte de la ponencia esperar al planteamiento que pudiera derivarse de ellas.

Transcurrido el tiempo, se ha comunicado a la presidencia de la Comisión de Empleo, Políticas Sociales y Vivienda que no se planteaba de momento ninguna iniciativa en esa línea, por lo que el trabajo de esta ponencia es lo único existente en la línea de la creación del fondo de compensación para trabajadores expuestos a amianto en este momento.

III. CONCLUSIONES

En la actualidad no se ha puesto en marcha a nivel nacional la creación de un fondo de compensación por amianto, ni en ninguna comunidad autónoma.

La primera y única comunidad autónoma que se ha planteado la necesidad de creación de este fondo, y ha creado una ponencia dentro del Parlamento para valorar la conveniencia o no de su creación, ha sido la nuestra, la Comunidad Autónoma vasca.

Por ello, considera conveniente efectuar las recomendaciones que se indican a continuación:

1- El Parlamento Vasco ha decidido afrontar uno

amiantoaren eraginpean egon diren milaka langilek, herritarrek eta langile horien familiakok aurrean duten arazo larrienetako bati; hori dela eta, legebiltzar horren iritziz beharrezkoa da konpentsazio-funts bat sortzea, iraganean amiantoaren eraginpean egoteagatik jasan duten kaltearen ordaina emateko kaltetuei, partez behintzat.

Agerraldia egin duten guztiek adierazi dute biktimei ordaina emateko konpentsazio-funts bat sortzearen alde daudela; beharrezkoa da funts hori sortzea, eta gainera funtsezkoa da biktimak enpresa batean baino gehiagotan lan egin duen kasuetan edo amiantoarekiko esposizioa gertatu zeneko enpresa gaur egun existitzen ez bada, eta enpresa askoren biziraupena bermatzen du, batik bat enpresa txikiena, kontuan izan behar baita kalte-ordain horiek ez dutela egokierarik enpresa txikietan.

2- Osalanek adierazi zuen bezala, funts batek kalte-ordaina jasotzeko eskubide dagoela aitortzea, *de facto*, lanbide-gaixotasunaren kontingentzia aitortzea da.

Horrek pentsio bat jasotzeko aukera eman lezake, funtseko kalte-ordainetik kentzekoa.

3- Osalanek bere agerraldietan adierazi zuen bezala, konpentsazio-funts bat sortzeko aukera planteatzerakoan, hiru parametro balioetsi behar dira:

- Dagoen biztanleria aktiboaren kopurua
- Kontsumitu den amianto kantitatea
  Zuzenean kaltetutako hildakoen kopurua.

4- Finantzaketa-sistema moduan proposa liteke hori:

- INSSen bidez, baina horrek ezinbestean ekarriko luke estatu-eremu bat izan behar duela
- Enpresaburuen kotizazio solidarioa

5- Txostenean azaltzen diren datuak kontuan izanik, baiezta dezakezu, 2023. urtetik aurrera, egonkortu egingo direla zifrak, beheranzko joera bizkor batekin, kontuan izanik latentzia-aldien amaiera, amaitzear baitago kaltetuek izan bide zuten esposizioaren gertaera-datatik igaro den denboragatik. Frogatuta dagoen ebidentzia da, zenbat eta amianto-kontsumo handiagoa, orduan eta mesotelioma gehiago detektatuko direla, bai eta amiantoarekiko esposizioaren ondorio diren gainerako gaixotasun gehiago ere.

Espainian, 1960tik 1995era, lehenago ere adierazi dugun bezala, 2.300.000 tona amianto kontsumitu izan dira, Frantzian kontsumitu den kantitatea

de los temas más graves a los que se enfrentan miles de trabajadores, ciudadanos y familiares de trabajadores que han estado expuestos a amianto, y por ello considera necesaria la creación de un fondo de compensación que sirva para resarcir a los afectados, en parte, el daño sufrido por la exposición en el pasado a amianto.

Todos los comparecientes han manifestado estar a favor de la creación de un fondo de compensación para resarcir a las víctimas, su creación es necesaria, y es además fundamental en los casos en los que la víctima haya trabajado en distintas empresas o la empresa en la que se produjo la exposición no exista en la actualidad, y garantiza la supervivencia de muchas empresas fundamentalmente pequeñas, dado que esas indemnizaciones son difíciles de encajar en empresas pequeñas.

2- Tal y como manifestó Osalan, el reconocimiento del derecho a indemnización por parte de un fondo significa la contingencia de enfermedad profesional *de facto*.

Ello podría causar una pensión que se podría deducir de la indemnización del fondo.

3- Tal como manifestó Osalan en sus comparecencias, a la hora de plantearse la creación de un fondo de compensación hay que valorar tres parámetros:
- El número de población activa existente
- La cantidad de amianto consumido
- El número de fallecidos directamente afectados.

4- Se podría proponer como sistema de financiación:

- A través del INSS, lo que implicaría que necesariamente tiene que tener un ámbito estatal
- Cotizaciones solidarias de los empresarios

5- Teniendo en cuenta los datos expuestos en el informe, podemos afirmar que a partir del año 2023 se estabilizarán las cifras con una rápida tendencia a la caída, teniendo en cuenta el final de los periodos de latencia por el tiempo transcurrido desde las fechas de posible exposición para los afectados. Es una evidencia demostrada que a mayor consumo de amianto, más mesoteliomas se van a detectar, así como el resto de enfermedades derivadas de la exposición a amianto.

En España entre 1960 y 1995, tal como ya hemos indicado anteriormente, se han consumido 2.300.000 toneladas de amianto, un 30 % menos que

baino % 30 gutxiago, eta hura da Europar Batasunean dagoen konpentsazio-eredu osatuena. Hori dela eta, horrek aukera ematen digu Espainian gertatuz joango diren mesoteliomen tasa proportzionala estrapolatzeko eta, aukeratzen den konpentsazio-sistemaren arabera, horrek har lezakeen kopuru ekonomikoa kalkulatzeko.

Espainian kalkulatzen da gaur egun urteko 700 bat mesotelioma egon daitezkeela (1.000 bat Frantzian). Hala ere, ofizialki onarturik kasu horien kopuru txiki bat baino ez dago (2002-2006 artean soilik urtean 120 eta 250 heriotza inguru gertatu dira mesoteliomaren eraginez).

Frantzian, berriz, mesoteliomagatiko kalte-ordainen eskabideak % 65 inguruan daude. Horregatik, Espainian urtean 659 bat mesotelioma zenbatesten dira, eta 357 bat asbestosi.

Euskadin, datu eta kalkulu horiek estrapolatzen baditugu, urtean 62 bat mesotelioma eta 33 asbestosi zenbatesten dira (hau da, Espainiako kasu guztietatik % 16,7). Hazkunde jarraitua antzematen da, bosturteko bakoitzaren arabera.

2004-2008 bosturtekoan izan diren pleurako minbiziaren benetako kasuak 112 izan dira gizonetan, eta 36 emakumeetan.

Pleurako minbiziaren kasuetan, asbestoari egozteko modukoak diren zatikiak aplikatuz, 93 mesotelioma kasu izango genituzke gizonetan, eta ia 10 emakumeetan, 5 urteko aldi horretan.

Bestalde, datozen bost bosturtekoetarako hazkunde-portzentaje berdinak zenbatetsiz, mesotelioma zifrak honaino iritsiko lirateke Euskadin:

. 2009-2013: 134 kasu gizonetan eta 15 emakumeetan. Guztira, 149 kasu
. 2014-2018: 209 kasu gizonetan eta 24 emakumeetan. Guztira, 233 kasu
. 2019-2023: 350 kasu gizonetan eta 37 emakumeetan. Guztira, 387 kasu

Urte horietatik aurrera, zifrak egonkortu egingo dira, beheranzko joera bizkor batekin.

Gainera, beste hau ere kontuan izan behar da: latentzia-aldia kontuan izanik, kasurik gehientsuenak jada lan-harremanik ez dagoenean diagnostikatuko dira; hori dela eta, zuzenean Gizarte Segurantzara jo beharko dute kaltetuek.

Horregatik irizten da logikoa dela kalte-

la cantidad consumida en Francia, que es el modelo de compensación más completo existente en la Unión Europea, por lo que esto nos permite extrapolar la tasa proporcional de mesoteliomas que se irán produciendo en España y la cuantía económica que podría suponer dependiendo del sistema de compensación que fuera elegido.

En España se calcula que habría actualmente unos 700 mesoteliomas/año (unos 1.000 en Francia). Sin embargo, reconocidos oficialmente solo hay una cantidad mínima de estos (entre 2002-2006 se han producido solo entre 120 y 250 fallecimientos al año por mesotelioma).

En Francia la tasa de solicitudes de indemnización por mesotelioma está sobre el 65 %. Por ello, se estimarían en España unos 659 mesoteliomas y unas 357 asbestosis anuales a indemnizar.

En Euskadi, si extrapolamos estos datos y cálculos, se estiman unos 62 mesoteliomas y 33 asbestosis anuales (es decir, el 16,7 % de todos los expuestos en España). Se aprecia un crecimiento sostenido según los distintos quinquenios.

Los casos reales registrados en el quinquenio 2004-2008 de cáncer de pleura han sido de 112 en hombres y 36 en mujeres.

Aplicando las fracciones atribuibles al asbesto en los casos de cáncer de pleura, estaríamos ante 93 casos de mesoteliomas en hombres y casi 10 en mujeres, en el mismo periodo de 5 años.

Estimando los mismos porcentajes de crecimiento para los próximos quinquenios, las cifras de mesoteliomas en Euskadi se situarían torno a:

. 2009-2013: 134 casos en hombres y 15 en mujeres. Total, 149 casos
. 2014-2018: 209 casos en hombres y 24 en mujeres. Total, 233 casos
. 2019-2023: 350 casos en hombres y 37 en mujeres. Total, 387 casos

A partir de esos años se estabilizarían las cifras, con una rápida tendencia a la caída.

Además hay que tener en cuenta que, dado el periodo de latencia, la gran mayoría de los casos se diagnosticarán cuando ya no haya una relación laboral, por lo que los afectados tendrán que dirigirse directamente a la Seguridad Social.

Por ello, se considera que lo lógico es que las

ordainak eta pentsioak Gizarte Segurantzako kotizazioetatik ateratzea estatu mailan, lanbide-gaixotasuna onartua izan ondoren.

6- Proposatzen da konpentsazio-funts hori estatu mailakoa izatea, eta ez autonomia-erkidegokoa.

Funtsaren estatu izaera aldezteko argudiatzen den arrazoietako bat da produktu hori Estatuak baimendua izan zela eta Gizarte Segurantzak ere lanbide-gaixotasun moduan onartua izan zela; hori dela eta, sistemak erantzukizunen bat hartu beharko du bere gain egoera horren ondorio izan diren kalteetatik. Gainera, zaila da alde edo arlo jakin batera zedarritzea.

Estatu-eremurik ez badu, desparekotasunak sor litezke autonomia-erkidegoaren arabera. Gainera, estatu-eremuko enpresa batzuk daude, eta beste batzuk ez. Hori dela eta, egokiena litzateke estatu mailako funts bat planteatzea, eta funtsak Gizarte Segurantzatik eta mutualitateetatik etortzea (gehienak estatu -eremukoak dira eta).

Garrantzitsua da kontuan izatea ezen, gure sisteman, Gizarte Segurantzaren Legeak arazo ekonomiko bat izango duela, gizarte-segurantzaren sistema hau banaketa bidezkoa baita; hau da, guztiok kotizatzen dugu guztiok jaso ditzaten prestazioak, hala ekarpenezkoak nola ekarpenezkoak ez direnak, baina garrantzitsua da zehaztea nondik aterako den konpentsazio-funtsa finantzatzeko dirua.

Finantzaketa eskuratzeko beste aukera batzuk ere badaude, dela Estatuaren aurrekontuen bidetik, dela kotizazio handiagoetatik, funtsa sortzeko enpresaburu eta langileei kotizazioak igota (Belgikan egiten den bezala).

Aukera bat baino gehiago dago, eta Europako beste herrialde batzuek lehenago gauzatu dute. Kontua da erabakitzea zein aukeratzen den. Baina garrantzitsua da finantzaketa Gizarte Segurantzatik etortzea, eta mutualitateek dituzten soberakinetatik ere etor liteke, kontuan hartzen badugu mutualitate horiek Gizarte Segurantzaren sistemaren parte direla.

Osalanentzat, mutualitate horiek estatu mailan erabili duten diru asko Autonomia Erkidegoaren eremuan egon beharko litzateke. Hemen munta handiko funts bat dago, autonomia erkidego mailako funts batean pentsatuko balitz, Euskadiko enpresaburu eta langileen kotizazioetatik baitator funts hori.

Baina, printzipioz, logikoena da konpentsazio-

indemnizaciones y pensiones salgan de las cotizaciones a la Seguridad Social a nivel estatal, tras ser reconocida la enfermedad profesional.

6- Se propone que ese fondo de compensación sea a nivel estatal y no de comunidad autónoma.

Una de las razones que se argumentan para defender el carácter estatal del fondo es que el producto fue autorizado por el Estado y reconocido como enfermedad profesional por la Seguridad Social, por lo que alguna responsabilidad deberá asumir el sistema de las consecuencias derivadas de esta situación. Además es difícil circunscribirlo a una zona determinada.

Si no tiene ámbito estatal se pueden generar desigualdades según comunidades autónomas. Además, existen empresas de ámbito estatal y otras no, por lo que lo más conveniente sería plantear un fondo estatal con fondos provenientes de la Seguridad Social y de las mutuas (las cuales tienen ámbito estatal en su gran mayoría).

Es importante tener en cuenta que, en nuestro sistema, la Ley de Seguridad Social tendrá un problema económico, porque estamos ante un sistema de seguridad social de reparto, es decir, cotizamos todos para que todos reciban prestaciones bien sean contributivas o no contributivas, pero es importante determinar de dónde se ha de sacar el dinero para financiar el fondo de compensación.

Existen diferentes posibilidades de financiación desde una vía de presupuestos estatales, desde mayores cotizaciones mediante una subida de cotizaciones a los empresarios y trabajadores para crear el fondo (como en el ejemplo belga).

Existen diferentes posibilidades, y otros países europeos lo han llevado a cabo antes. Es cuestión de decidir cuál se elige. Pero la financiación es importante que provenga de la Seguridad Social y podría provenir de los excedentes que tienen las mutuas, dado que las mismas forman parte del sistema de la Seguridad Social.

Para Osalan hay mucho dinero que han manejado las mutuas a nivel estatal que debería estar en el ámbito de la Comunidad Autónoma. Hay un fondo importante aquí en caso de pensarse en un fondo a nivel de comunidad autónoma, dado que proviene de las cotizaciones de empresarios y trabajadores en el País Vasco.

Pero en principio lo lógico es que ese fondo de

funts hori estatu mailako izatea eta Gizarte Segurantzaren Legeak estalita egotea, eta kotizazio solidarioa garrantzitsua da, dirua geroago berrekuratuko baitu funtsak, nahiz eta horrek denbora bat hartuko duen juridikoki kaltea egin duten enpresekin.

7- Eta, bestalde, garrantzitsua da mutualitateek lanbide-kontingentziaren onarpenean duten papera ere.

8- Funts hori sortzea garrantzitsua da, kaltetuei kalte-ordaina emateko aukera baita, eta horrela pertsona horiek ez dute zertan epaitegi guztietatik pasatu beharko, lanbide-gaixotasuna onar dakien jada erretiratuta daudenean, edo hilda daudenean eta haien familiakoek erreklamatu behar dituztenean funtsak.

Konpentsazio-funts hori sortzeak, bestalde, kalte-ordain bat eskainiko lieke biktimei, baina ez lieke kalterik egingo enpresen interesei eta ez luke ekarriko enpresa horietako batzuk desagertzea kaltetuek eskatutako kalte-ordainen kostua onartu ezinagatik, horrek enpresa batzuk ixtea eta dauden lanpostuak galtzea ekarri bailezake.

Egoera ekonomikoa dela-eta egokiera zaila da funtsa sortzeko, baina segur aski enpresaburuen eta langileen kotizazioen eta diru hori kudeatzen duten mutualitateen funtsak hobeto kudeatuz edo hobeto antolatuz diru gehiago eskuratu ahal izango litzateke konpentsazio-funts hori finantzatzeko.

9- Funts hori sortzeko asmoa badago, kasu horretan, finantzaketa zein izan litekeen zehaztu baino lehen, zedarritu beharko da zein izango diren funtsaren onuradunak, hau da, zer gaixotasun artatuko diren, zeren eta, horren arabera, finantzaketa desberdina izan behar baita.

Hainbat gaixotasun daude amiantoarekin lotuta, baina soilik kasu batzuetan frogatzen du ebidentzia zientifikoak gaixotasun horiek amiantoaren ondorio direla; hori dela eta, argiro zehaztu beharko da zein den aplikazio-irispidea.

10- Dena dela, nahiz eta konpentsazio-funts bat sortu estatu mailan, beste protokolo bat eratu liteke Espainiako Osasun Sistema Nazionalean –eta Osakidetzan, gure autonomia-erkidegoan– kasu horietan amiantoarekiko esposizioak kaltetuei galdetzeko; era berean, mesoteliomaren zaintza epidemiologikorako programa bat ere sor daiteke.

11- Amiantoaren institutu nazional bat sortzea ere balioetsi liteke, hiru alderdikoa, zeregin hauetarako:

compensación sea estatal y cubierto por la Ley de Seguridad Social, siendo importante la cotización solidaria aunque el fondo pueda resarcirse más tarde, aunque ello cueste un tiempo jurídicamente con aquellas empresas que han ocasionado el daño.

7- Y, por otro lado, es importante también el papel de las mutuas en el reconocimiento de la contingencia profesional.

8- La creación del fondo es importante porque es la oportunidad de resarcir daños a las personas afectadas sin que se tenga que estar pasando por todos los juzgados, por el reconocimiento de la enfermedad profesional cuando ya están jubilados, o están fallecidos y son sus familiares los que tienen que reclamar los fondos.

La creación de este fondo de compensación propiciaría una indemnización a las víctimas sin que se afectara a los intereses de las empresas o a la desaparición de algunas de ellas por no poder asumir el coste de las indemnizaciones exigidas por los afectados, lo cual podría producir el cierre de empresas y la pérdida de puestos de trabajo existentes.

Es un momento difícil para la creación del fondo por la situación económica, pero seguramente gestionando mejor y organizando mejor los fondos de las cotizaciones de los empresarios y trabajadores y de las mutuas que gestionan ese dinero se podría conseguir dinero para financiar el fondo de compensación.

9- En el caso de que se quiera crear ese fondo, antes de determinar cuál puede ser su financiación hay que acotar cuáles serán los beneficiarios del fondo, es decir, qué enfermedades se van a atender, porque dependiendo de ello la financiación ha de ser diferente.

Enfermedades relacionadas con el amianto hay varias, pero solamente hay algunas en las que la evidencia científica señala claramente que han sido derivadas del amianto; por ello habrá que definir claramente cuál será su alcance de aplicación.

10- Ahora bien, aunque se cree un fondo de compensación a nivel nacional, se podría crear un protocolo en el Servicio Nacional de Salud, y en Osakidetza en nuestra comunidad autónoma, para preguntar en estos casos a afectados por exposición a amianto; así como se puede crear un programa de vigilancia epidemiológica del mesotelioma.

11- Se podría valorar la creación de un instituto nacional del amianto de carácter tripartito que con-

erregistroen kontrola, osasunaren zainketa, amianto instalatuaren kontrola, azterlan epidemiologikoak eta kalte-ordain funtsaren kudeaketa. Holandan badago amiantoren institutu bat.

Gure autonomia-erkidegoaren mailan, era berean, amiantoaren euskal institutu bat sortzea egokia den edo ez balioetsi liteke.

12- Gainera, funts horrek bitarteko tekniko batzuk eduki behar ditu (laborategiak, esaterako), kalte-ordaina noraino iritsi daitekeen zedarritzeko. Garrantzitsua da behar diren baliabide material eta prestakuntzakoak edukitzea lan-jarduera gaixotasunarekin erlazionatzeko lanbide-gaixotasunen komunikaziorako sistemaren bidez, eta horrela ekidingo da kasu asko eta asko patologia arrunt moduan tratatuak izatea, gaur egun gertatzen den bezala.

Espainian, bi laborategi baino ez daude asbesto dosien analisiak egiten dituztenak, gorputzko asbesto-gorputzak neurtzen dituztenak: Vall d'Hebron-en (Bartzelona) eta Sevillan.

Garrantzitsua da asbesto hori biriketako ehun lehorrean neurtuko duten laborategiak sortzea, bai eta zein amianto aldaerakoa den zehaztuko dutenak ere, horrek kasu askotan ideia argiagoa eman baitezake zein enpresatan gertatu zen esposizioa, edo zeinetan ez.

13- Aurrera egin da, alde batetik, direktiba komunitarioen prestaketan, amianto-arriskua duten enpresen erregistro ofizialean, zerbitzu medikoen parte-hartzean, autonomia-erkidegoen ikuskapenetan, eta hobetu egin da, beste alde batetik, Estatuaren eta autonomia-erkidegoen arteko koordinazioa.

Baina funtsak eraginkorra izan behar du erantzunen lastertasunean, eta funts horren prestazioek kalte-ordain baten baliokideak izan behar dute. Estatuak eta Gizarte Segurantzak itzalpetutako funtsa izan behar da, kaltetuak auzibidera jotzea gogogabetzeko. Kalte-ordainak oparoa izan behar du, judizializazioak saihesteko.

Horrelako funts bat sortu den estatuetan gutxiagotu egin dira erreklamazio judizialak.

14- Beste kontu bat da, lehenago ere aipatu dugun bezala, funtsak *a posteriori* enpresa erantzuleari dirua bueltarazteko eskatzea, enpresa oraindik bizirik badago. Funtsa biktimen ekintzan subrogatzen bada, finantzaketa-iturri gehigarri bat lortzen da hura estaltzeko.

trole los registros, vigilancia de la salud, control del amianto instalado, estudios epidemiológicos y gestión del fondo de indemnización. En Holanda existe un Instituto del Amianto.

Podría valorarse también a nivel de nuestra Comunidad Autónoma la conveniencia o no de la creación de un instituto vasco del amianto.

12- Además, este fondo tendrá que contar con medios técnicos (como laboratorios) que permiten acotar hasta dónde puede llegar la indemnización. Es importante que se cuente con recursos materiales y formativos necesarios para relacionar la actividad laboral con la enfermedad a través del sistema de comunicación de enfermedad profesional, evitándose que muchos de sus casos sean tratados como una patología común, como ocurre en la actualidad.

En España solo hay dos laboratorios que hagan análisis de dosis de asbesto, que midan los cuerpos de asbesto en el cuerpo: el de Vall de Hebrón (Barcelona) y en Sevilla.

Es importante la creación de laboratorios que midan asbesto en el tejido pulmonar seco, así como de qué variedad de amianto es, ya que en muchos casos eso puede dar una idea más clara de en qué empresa se pudo producir la exposición o en cuál no.

13- Se ha avanzado en la elaboración de directivas comunitarias, en el registro oficial de empresas con riesgo de amianto, en la participación de los servicios médicos, en las inspecciones de las comunidades autónomas, y se ha mejorado la coordinación entre el Estado y las comunidades autónomas.

Pero el fondo ha de ser eficaz en la rapidez de sus respuestas, y ha de ser un fondo cuyas prestaciones sean equivalentes a una indemnización judicial. Ha de ser un fondo auspiciado por el Estado y la Seguridad Social, para que desanime a los afectados de acudir a la vía judicial. La indemnización ha de ser generosa, para evitarse judicializaciones.

En los países en los que se ha creado el fondo se han reducido las reclamaciones judiciales.

14- Otra cuestión, como ya hemos señalado anteriormente, es que el fondo pueda repercutir a posteriori sobre la empresa responsable, en caso de existir todavía. Si el fondo se subroga en la acción de las víctimas se consigue una fuente de financiación adicional para cubrirlo.

Funtsa bidegabekeria bat gainditzeko sortzen da, biktima guztiek konpentsazio berdina jaso dezaten, salbu eta biktima batek bere gain hartzen duen bere kabuz auzibidera jotzeko arriskua. Funts hori sortzeak bilatzen du biktima guztiek erabateko segurtasuna izango dutela ordaina jasoko dutela, baina beste alde batetik ekidingo da gainkonpentsazio-egoerak egongo direla.

Europako funts guztietan, funtsa onartzeak auzibidea ixten du, behin kalte-ordaina onartuz gero. Frantziako kasuan aukera egin dezake, kalte-ordaina ez baita loteslea; Belgikako kasuan, ordea, loteslea izanik, ez dago aukerarik. Baina, Belgikako funtsean, hura onartzeak badu abantaila bat, kaltetuak badakiela zer kobratuko duen, eta arinago eta bizkorrago jasotzen du. Frantziako ereduan, aldiz, kalte-ordain bakoitza balioetsi behar da, eta amiantoarekin erlazionatutako edozein gaixotasun onartzen denez, Belgikakoa baino geldiagoa da.

Funts horrek zehaztu beharko du ea funtsak kalte-ordaina onartzea bateraezina den auzieskearekin. Hau da, ea soilik judizialki erreklamatu dezakeen funtsaren kalte-ordaina aukeratzen ez badu.

Beraz, zehaztu beharreko puntu garrantzitsua da hori funtsa sortzerakoan.

15- Konpentsazio-funtsa eratzeko, gainera, honako eragile hauen giltzadura eduki beharko da: Estatua, autonomia-erkidegoak, Gizarte Segurantza, mutualitateak, enpresa eta langileak, eta kaltetuak.

Kudeaketa publikoko funts bat sor liteke, partehartze publiko-pribatuarekin, gaixotasunaren eragile diren enpresek parte hartu behar dutenez.

Gainera, organo espezifiko bat sortzea ere pentsa liteke, zeregin hauetarako: aurkezten diren kasuen detekzioa eta onarpena, tratamendu administratiboa, konpentsazioaren zenbatekoa baimentzea eta kalkulatzea, tratamendu estatistikoak, jarduera eta jarduketen koordinazioa, eta Gizarte Segurantzako organismoari lotuta dagoen organoa osatzen duten instantzia guztien arteko gatazkak ebaztea.

Organo horretan ordezkaritza izan lezakete honako hauek: Estatua, autonomia-erkidegoak, Gizarte Segurantzako teknikariak, mutualitateak, estatu mailan ordezkaritza handiena duten patronal eta sindikatuak, bai eta amiantoak kaltetutako langileen elkarteak ere.

16- Jaso beharreko konpentsaziorako irizpide objektibo batzuk finkatu edo ezarri beharko dira, hainbat

El fondo se crea para superar una injusticia, para que a todas las víctimas se les compense por igual, salvo que una víctima asuma el riesgo de acudir por su cuenta a la vía judicial. Su creación busca que todas las víctimas tengan la seguridad absoluta de que van a ser indemnizadas, pero evitando por otro lado que existan situaciones de sobrecompensación.

En todos los fondos europeos la aceptación del fondo cierra la vía judicial una vez que se acepta la indemnización. En el caso francés puede optar, al no ser vinculante la indemnización, pero en el caso belga, al ser vinculante, no puede optar. Pero en el belga su aceptación tiene la ventaja de que el afectado sabe lo que va a percibir, y lo percibe de una forma más ágil y rápida. En el modelo francés hay que valorar cada indemnización, y al admitirse cualquier tipo de enfermedad relacionada con el amianto es más lento que el belga.

Este fondo deberá determinar si el reconocimiento por el fondo es incompatible con una demanda judicial. Es decir, si solo puede reclamar judicialmente si no opta por la indemnización del fondo.

Por tanto, es un punto importante a determinar a la hora de la creación del fondo.

15- Para la constitución del fondo de compensación se ha de contar con la articulación de los siguientes agentes: Estado, comunidades autónomas, Seguridad Social, mutuas, empresas y trabajadores, y afectados.

Se podría crear un fondo de gestión pública, con participación público-privada, al tener que participar las empresas causantes de la enfermedad.

Además se puede pensar en la creación de un órgano específico destinado a la detección y admisión de los casos que se presenten, tratamiento administrativo, autorización y cálculo de la compensación, tratamientos estadísticos, coordinación de actividades y actuaciones, y resoluciones de conflictos entre las diferentes instancias que conforman el órgano vinculado al organismo de la Seguridad Social.

En dicho órgano podrían tener representación el Estado, comunidades autónomas, técnicos de la Seguridad Social, mutuas, patronales y sindicatos más representativos a nivel nacional, así como asociaciones de trabajadores afectados por el amianto.

16- Habrá que fijar o establecer los criterios objetivos de compensación a recibir por la lesión provo-

irizpidegatik: eragindako lesioa, kaltetutako langilearen erasate edo baliaezintasun maila, edo gaixotasunaren familia-ondorioak.

Hori, betiere, kontuan izanik hainbat gaixo mota bereizi ditzakegula:

- Hildakoak
- 1. mailako gaixoak: mesotelioma edo minbizia
- 2. mailako gaixoak: asbestosia
- 3. mailako gaixoak: gizentzeak, plakak eta atelektasiak

Konpentsazio-funts bat sortzen bada, zehaztu beharko da zer patologia konpentsatu. Mesoteliomak baino ez baditugu konpentsatu nahi, badakigu zein izango den eragin maila datozen urteetan.

17- Konpentsazio-funtsak balioetsi behar du ea bere estaldura-eremuan sartzen duen, eraginpean egondako langileez gain, inguruko edo etxeko eragin eta esposizioa.

18- Jarraitzeko etsenplu batzuk dauzkagu. Kostu handikoa da, inondik ere, baina gure herriak merezi du arazo larri honek trataera egokia izatea, modu duinago eta europar estatu batekin adosago batean. Dena dela, aztertu egin beharko da, azaldutako europar ereduetatik, zein hartzen den egokientzat gurean jarraitzeko (Frantziako, Belgikako edo Holandako eredua).

Funts hori sortzea kostu handikoa izan daiteke, baina hau lortuko litzateke: kaltetuen eskeak modu ordenatu batean ebaztea; gatazka eta erreklamazio judizialak ezabatzea edo nabarmen gutxiagotzea, bizkortasuna, eta kaltetuei denbora eta eragozpenak aurreztea.

19- Ezarri eta zehaztu egin beharko da zein datatik aurrera izango de aplikagarri, eta horrek zehaztuko du zer kaltetu estaliko dituen funtsak, eta zein ez.

20- Horregatik proposatzen diogu Diputatuen Kongresuari funts hau sortzea, eta lantalde bat ere sortu ahal izango da arestian adierazi ditugun arazo guztiak elkarren arteko adostasunez erabakitzeko.

Gure iritziz, funts hori sortzea justiziazko gai da biktimentzat, kontuan izanik kasuen % 71 laneko esposizioaren ondorio dela, % 11 familiakoak direla eta kasuen % 18 inguruko esposizioaren ondorio dela.

cada, el grado de afectación o invalidez del trabajador afectado, o las repercusiones familiares de la enfermedad.

Eso teniendo en cuenta que podemos diferenciar entre distintos tipos de enfermos:

- Fallecidos
- Enfermos de grado 1: mesotelioma o cáncer
- Enfermos de grado 2: asbestosis
- Enfermos de grado 3: engrosamientos, placas y atelectasias

Si se crea un fondo de compensación hay que definir qué patologías compensar. Si solo queremos compensar mesoteliomas, sabemos cuál va a ser la incidencia en los próximos años.

17- El fondo de compensación ha de valorar si incluye dentro de su ámbito de cobertura, además de trabajadores expuestos, la exposición ambiental o doméstica.

18- Contamos con ejemplos a seguir. Es costoso, desde luego, pero nuestro país merece un tratamiento adecuado de este grave problema de una manera más digna y acorde a un país europeo. Habrá que considerar, sin embargo, cuál de los modelos europeos expuestos se considera el más adecuado a seguir en nuestro país (modelos francés, belga u holandés).

Su creación puede ser costosa, pero se conseguiría la resolución de las demandas de los afectados de una forma ordenada, la eliminación o disminución elevada de conflictos y reclamaciones judiciales, agilidad, y ahorro de tiempo y molestias a los afectados.

19- Se deberá establecer y definir la fecha a partir de la cuál será aplicable, lo que definirá qué afectados quedarán cubiertos por el fondo y cuáles no.

20- Por ello proponemos al Congreso de los Diputados la creación de este fondo, pudiéndose crear un grupo de trabajo que decida todas las cuestiones anteriormente indicadas de forma consensuada.

Su creación consideramos que es un tema de justicia para las víctimas, teniendo en cuenta que el 71 % de los casos se derivarán de exposición laboral, el 11 % de familiares, y un 18 % de los casos se derivarán de exposición ambiental.

21- Konpentsazio-funts baten finantzaketarako eta sorrerarako lege bat prestatzearen egokitasuna ere azaltzen da.

21- Se expone también la conveniencia de elaborar una ley para la financiación y creación de un fondo de compensación.

Vitoria-Gasteiz, 2015eko ekainaren 2a

Vitoria-Gasteiz, 2 de junio de 2015

Gorka Maneiro Labayen
(Mistoa-UPyD/ Mixto UPyD)

M.ª Carmen López de Ocariz López de Munain
(PV-ETP)

Bixen Itxaso González
(SV-ES)

Eva Blanco de Angulo
(EH Bildu)

Jon Aiartza Zallo
(EA-NV)