

Zwischenbericht der Teilnehmenden am Runden Tisch Asbest vom 8. Juni 2016

Der vorliegende Zwischenbericht wurde am 8. Juni 2016 vom Plenum der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Runden Tisch Asbest diskutiert und verabschiedet. Er bringt die Meinung der Teilnehmer insofern zum Ausdruck, als diese sich den skizzierten Rahmen grundsätzlich als eine Lösung vorstellen könnten. Sie bringen jedoch ausdrücklich zwei Vorbehalte an: Die endgültige Stellungnahme ihrer jeweiligen Verbände ist noch offen. Zudem steht die erwogene Lösung ausdrücklich unter dem Vorbehalt, finanziert werden zu können. Die Ausführungen und Eckwerte gelten unter Vorbehalt der Gründung eines Asbestfonds im Rahmen des Runden Tisches Asbest und können ausserhalb einer Fondslösung den Parteien nicht entgegen gehalten werden.

I. Auftrag

In der Schweiz erkranken jedes Jahr rund 120 Personen schwer, weil sie zu einem früheren Zeitpunkt eine krebserregende Menge an Asbestfasern eingeatmet haben. Diese Krankheit endet meist tödlich. Rund 20 bis 30 von ihnen haben keinen Anspruch auf die Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung, sondern lediglich auf solche der obligatorischen Krankenversicherung und der Invalidenversicherung, die tiefer bemessen sind. Haftpflichtrechtliche Ansprüche können Asbestgeschädigte nur sehr schwer durchsetzen, weil ihre Krankheit im Normalfall erst nach der absoluten Verjährungsfrist ausbricht. Zudem kommt es vor, dass allenfalls verantwortliche Unternehmen heute nicht mehr existieren.

Der Bundesrat wurde in der Vergangenheit mehrfach von verschiedenen Seiten aufgefordert, in dieser Sache aktiv zu werden und insbesondere Gesetzes-, Verordnungs- und Praxisänderungen an die Hand zu nehmen. Zur Begründung der Forderung wurde teilweise auf ein Urteil des Europäischen Menschenrechtsgerichtshofes (EGMR) verwiesen, welcher die Verjährungsregelung der Schweiz als nicht konform mit der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) erklärt hat. Deshalb setzte Bundesrat Alain Berset am 26. Februar 2015 einen Runden Tisch unter der Leitung von a. Bundesrat Moritz Leuenberger ein, der den Auftrag hat, die Problemlage zu klären und nach einvernehmlichen Lösungen für Patientinnen und Patienten ohne Anspruch auf Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung (UVG) zu suchen.

II. Arbeitsweise am Runden Tisch

Der Leiter des Runden Tisches lud Vertreter der Suva, der Bundesverwaltung, der Geschädigten sowie von Unternehmen, Verbänden und Versicherungen ein, die direkt oder indirekt mit der Asbestfrage konfrontiert waren oder noch immer sind. Alle Eingeladenen zeigten sich grundsätzlich bereit, sich unverbindlich, aber konstruktiv an der Suche nach Lösungen auf freiwilliger Basis zu beteiligen. Diese sollen verhindern, dass die Betroffenen und ihre Angehörigen durch ihre Erkrankung in eine Notlage geraten.

Die Arbeiten des Runden Tisches begannen im März 2015 und umfassten bis anhin mehrere Plenar- und zahlreiche Ausschusssitzungen.

Die am Runden Tisch vertretenen Organisationen, Unternehmungen und Behörden sind in der Beilage 7 aufgeführt.

III. Inhaltliche Arbeiten

Die Teilnehmer am Runden Tisch trachten nach einem Gesamtkonzept, das eine faire Lösung für Asbestgeschädigte erlaubt und damit auch möglichst alle Rechtsstreite zwischen den Beteiligten erübrigt.

In diesem Sinn widmete man sich zunächst berechtigten, bis anhin jedoch nicht gedeckten Ansprüchen der Geschädigten, um den Umfang der nötigen Finanzierung abschätzen zu können. Diese soll in einem nächsten Schritt in Angriff genommen werden.

Die Arbeiten konzentrierten sich zunächst auf die materielle Absicherung von asbesterkrankten Personen, die nicht UVG-versichert sind, sowie auf die psychologische Betreuung der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen. In diesem Bereich besteht nach Ansicht des Runden Tisches der dringendste Handlungsbedarf. Diejenigen Patientinnen und Patienten, welche Anspruch haben auf UVG-Leistungen, sind materiell meist gut abgesichert - auch im internationalen Vergleich. In wenigen Fällen bestehen aber auch hier Lücken, welche zu rechtlichen Auseinandersetzungen führen können.

Der Runde Tisch sucht auch für diese nach einer Lösung, damit die Asbestfrage für alle Beteiligten nachhaltig, aussergerichtlich und einvernehmlich gelöst werden kann.

Erster Teil: Ansprüche von Asbestgeschädigten und ihren Angehörigen

1. Psychologische Betreuung Erkrankter und ihrer Angehörigen

Die Beratungen am Runden Tisch zeigten, dass im Bereich der psychologischen Begleitung der Erkrankten und ihrer Angehörigen Handlungsbedarf besteht. Um die Problemlage zu klären und Lösungsansätze zu suchen, wurde ein Workshop organisiert. Angehört wurde in erster Linie die Geschäftsführerin einer österreichischen Stiftung zur „Asbestnachsorge“, die vom Bund, von den Ländern und der Wirtschaft getragen und auf freiwilliger Basis finanziert wird. Die 2004 gegründete Stiftung befasst sich mit der

- Früherkennung des asbestbedingten Lungencarcinoms,
- der Verbesserung der Prognose und der Lebensqualität,
- der Beratung über den Entzug der Abhängigkeit vom Rauchen sowie
- der Erkennung von gutartigen asbestbedingten Erkrankungen.

Das Casemanagement erfolgt in sechs Beratungszentren, die über ganz Österreich verteilt sind. Auf Initiative der Gründerfamilie von Eternit (Österreich) AG operiert die Stiftung heute im Auftrag der AUVA (der österreichischen Suva). Bis Ende 2015 haben 9'174 Betroffene ihre Dienste in Anspruch genommen. Die Anzahl der Beratungen in CM/Psychologie übersteigt die Zahl von 100'000. Das Bedürfnis ist unbestritten, die Betroffenen sind mit der Institution zufrieden. Dass in Österreich bis heute keinerlei rechtlichen Verfahren im Bereich von Asbesterkrankungen hängig sind, dürfte mit der Existenz und Tätigkeit dieser Stiftung zusammenhängen.

Die Diskussionen mit den Fachleuten der Suva, der GDK, des Vereins Lunge Zürich, der Asbestopfervereine, der kantonalen Opferhilfestelle ZH, der privaten Institution „qusano-care“ (flexibles Spitex-Angebot) haben gezeigt:

- „Medizinische Untersuchungen“ im Rahmen der Asbestnachsorge für Arbeitnehmende aus asbestverarbeitenden Betrieben sind heute in der Schweiz durch die Suva sehr gut gewährleistet. Die Anerkennung einer Berufskrankheit erfolgt innerhalb international anerkannter Standards.

- Der Bereich „Beratung/Begleitung“ hingegen ist ungenügend abgedeckt. Die Nachsorge erfolgt - anders als in Österreich - nicht systematisch. Es stehen nur sporadische Angebote zur Verfügung. Hier besteht dringender Handlungsbedarf. Wer eine Mesotheliom-Diagnose erhält, ist auf entsprechende Angebote angewiesen. Empathie ist ein wichtiger Faktor im Umgang mit dieser schweren Krankheit.

Die Diskussion ergab, dass kein autonomer „Care Service“ ins Leben gerufen werden soll. Der zu gründende „Entschädigungsfonds für Asbestopfer“ (EFA) soll mit bereits bestehenden Institutionen zusammenarbeiten und mit ihnen die entsprechenden Angebote bereitstellen:

- Institutionen wie die Lungen- oder Krebsliga, „qusano-care“, die „Unités d'assistance“, welche Spitälern oder kantonalen Gesundheitsdirektionen in der Westschweiz angegliedert sind, verfügen über ein Know-how, das genutzt werden sollte.
- Es gilt in diesem Sinne, Synergien zu nutzen und die Effizienz beratender und begleitender Angebote zu optimieren und Kosten zu minimieren.
- Unser föderal organisiertes Gesundheitssystem ist angemessen zu berücksichtigen.
- Eine psychologische Beratung kann schneller aufgebaut werden, wenn sie sich auf bestehende Strukturen und Organisationen abstützt. Dies ist wichtig, weil die Betroffenen dringend auf diese Angebote angewiesen sind.

Folgende Grundsätze sind für die weiteren Arbeiten zu berücksichtigen:

- Der „Care-Service“ muss auf die einzelnen Betroffenen und ihre Angehörigen ausgerichtet sein.
- Eine Betreuung soll allen Betroffenen kostenlos und niederschwellig zugänglich sein, damit sie effizient und würdig behandelt werden können.
- Die betreuenden Personen benötigen eine spezifische Ausbildung.
- Der „Care-Service“ muss „weisungsfrei“ im alleinigen Interesse der Betroffenen arbeiten.
- Derzeit wird evaluiert, mit einem Pilotprojekt Erfahrungen zu sammeln, um den weiteren Aufbau praxisnah gestalten zu können.
- Der "Care-Service" bedingt eine aktive Informationspolitik, welche sich an Betroffene und auch an potentiell Betroffene richtet.

Die Aufgaben des EFA in diesem Zusammenhang sind noch zu erarbeiten.

Der Runde Tisch Asbest hat von den Ergebnissen des Workshops zustimmend Kenntnis genommen und beschlossen, einen Ausschuss „Care-Team“ zu bilden. Dieser hat den Auftrag, einen konkreten Vorschlag für das weitere Vorgehen zu erarbeiten. Das Plenum des Runden Tisches wird zur gegebenen Zeit dazu Stellung nehmen.

2. Der Entschädigungsfonds Asbest (EFA)

Der Runde Tisch hat sich bei seiner Arbeit schwergewichtig auf die Frage konzentriert, welche asbesterkranken Personen finanzielle Hilfe erhalten sollen und wie hoch diese sein soll. Um diese Hilfe zu gewährleisten und an die Betroffenen auszurichten, wird ein Fonds ins

Auge gefasst, dessen Rechtsform noch festgelegt werden muss. In Frage kommt unter anderem eine Stiftung. Falls dieser Fonds zustande kommt und mit ausreichenden Mitteln ausgestattet werden kann, ist das operativ leitende Gremium festzulegen.

Um den Finanzierungsbedarf eines solchen Fonds einigermaßen abschätzen zu können, mussten zunächst die Ansprüche der Geschädigten und ihrer Angehörigen umschrieben und festgelegt werden.

A. Grundsätze

Angestrebt wurden einfache, möglichst pauschalisierte Lösungen, damit nicht für jeden Einzelfall aufwändig eine maßgeschneiderte Lösung gesucht werden muss. Ansprüche werden weder aus einer versicherungsrechtlichen noch aus einer haftpflichtrechtlichen Optik festgelegt. Es soll eine faire und finanzierbare Lösung für alle Betroffenen gefunden werden.

Ziel ist, die Ansprüche der Geschädigten so festzulegen, dass sie von allen Stakeholdern als angemessen akzeptiert werden können. Dazu werden in einem Reglement Eckwerte der Entschädigung definiert. Alle Leistungen aus diesem Fonds bedingen, dass die Anspruchsberechtigten auf weitere zivilrechtliche Forderungen verzichten. Eine wichtige Voraussetzung wird die schriftliche Erklärung eines Klageverzichtes sein, wenn Leistungen aus dem Fonds beansprucht werden. Ferner sollen bereits hängige Klagen aussergerichtlich erledigt werden. Das Interesse ist durchaus gegenseitig. Das Wagnis eines teuren und unsicheren Prozesses muss nicht eingegangen werden, wenn psychologische Betreuung und finanzielle Leistungen erbracht werden.

Der Runde Tisch hat bei seinen Arbeiten grundsätzlich Lösungen für zukünftige Fälle angestrebt. Bei den parallel dazu laufenden Gesetzesarbeiten zu einer neuen Verjährungsregelung wurden vom Parlament jedoch auch Modelle entworfen, welche die bereits eingetretene Verjährung aufheben, was zu einer Rechtsunsicherheit führen würde. Aus diesen Gründen schlägt der Runde Tisch vor, zulasten des Fonds im Reglement auch gewisse rückwirkende Ansprüche anzuerkennen, um in der Gesetzesrevision eine rechtssichere Verjährungsregelung ohne Rückwirkung zu ermöglichen. Das kann weitere Prozesse verhindern und Rechtsunsicherheiten bannen.

Die Mitwirkenden am Runden Tisch erachten Ansprüche von Geschädigten als gerechtfertigt, wenn sie nachweislich mit Asbest in Berührung gekommen und in der Folge an einem Mesotheliom erkrankt sind. Ein Mesotheliom ist die gravierendste Asbesterkrankung. Eine kurze Exposition kann ausreichen, um krank zu werden. Die Krankheit kann nach ihrem Ausbruch schnell voranschreiten und bedeutet in fast allen Fällen, dass der Patient oder die Patientin innerhalb von relativ kurzer Zeit nach Ausbruch stirbt.

Asbesterkrankungen wie asbestbedingte Lungenkarzinome, Asbestosen und Pleuraplaques sind ohne beruflichen Kontakt mit Asbest kaum möglich, weil nicht davon ausgegangen werden kann, dass die dafür notwendigen Asbeststaubexpositionen im privaten Umfeld vorkamen (in quantitativer und zeitlicher Hinsicht). Für den Fall, dass wider Erwarten solche Fälle in Erscheinung treten sollten, ermöglicht eine Härtefallklausel eine analoge und sachgerechte Erledigung.

- Beilage 5: Graphik Suva: Asbestbedingte Todesfälle nach Branchen
- Beilage 6: Factsheet Suva: Asbestbedingte Berufskrankheiten

B. Leistungen für Personen, die an einem Mesotheliom erkrankt sind, das nicht als Berufskrankheit nach UVG anerkannt ist

Entsprechend dem Auftrag des Bundesrates wurde in erster Linie nach Lösungen für Betroffene gesucht, die deshalb keine Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung beanspruchen können, weil die Erkrankung nicht als Berufskrankheit nach UVG anerkannt ist. Sie verfügen zwar über Leistungen des IVG, ev. des BVG und der Krankenversicherung, erhalten aber in der Regel deutlich weniger Entschädigung als UVG-Versicherte. Daher sprachen sich die Teilnehmenden am Runden Tisch im Sinne der Gleichbehandlung dafür aus, die Ansprüche an den Leistungen des UVG auszurichten. Dies gilt sowohl für die Anspruchskriterien als auch für die Höhe der Entschädigungsleistungen.

Um eine Angleichung zu erreichen, sollen sie eine Abfindung erhalten, deren Umfang in etwa der Integritätsentschädigung des UVG entspricht. Ebenso soll ihnen der Erwerbsausfall entschädigt werden. Die Höhe dieser Entschädigung misst sich am Umfang des Taggelds des UVG (80%) und findet seine Grenze am höchstversicherten Verdienst.

Kindern und Ehepartnern soll beim Tod des Erkrankten je nach ihrem Alter, das sie im Zeitpunkt des Ausbruches der Krankheit hatten, ein pauschalisierter Anspruch zugestanden werden. Die Leistungen des Fonds treten anstelle des Haftpflichtanspruches und sind zu anderen Versicherungsleistungen subsidiär. Zudem sind Sonderleistungen in Härtefällen vorgesehen. In jedem Fall werden Leistungen des Fonds nur gegen Abgabe eines schriftlichen Klageverzichtes ausgerichtet.

C. Leistungen für Personen, die an einem Mesotheliom erkrankt sind, das als Berufskrankheit nach UVG anerkannt ist

Im Parlament wurde diskutiert, auch in bisher bereits verjährten Fällen rückwirkend klagen zu können. Dies will der Runde Tisch ausschliessen. Eine Verjährungsregelung, die - entgegen dem Vorschlag des Bundesrates an das Parlament - eine Rückwirkung vorsieht, widerspricht der Rechtssicherheit und ist daher problematisch. Im Gegenzug sollen auch Geschädigte, die an einem Mesotheliom erkrankt sind, das als Berufskrankheit nach UVG anerkannt ist, durch das vorgesehene Reglement von einer angemessenen Fonds-Lösung profitieren.

Die genauen Einzelheiten der Ansprüche und Leistungen werden dem Zwischenbericht als Anhang angefügt, ebenso die Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen.

- Beilage 1: Entschädigungsfonds Asbest (EFA) - Eckwerte Anspruchsvoraussetzungen und Leistungen
- Beilage 2: Erläuterungen zu den Eckwerten des EFA

3. Zeitpunkt der Fälligkeit des Anspruches auf Integritätsentschädigung gegenüber der Suva / Empfehlungen hinsichtlich dem Auszahlungsmodus der Integritätsentschädigung

Die Teilnehmer am Runden Tisch haben sich mit dem Auszahlungsmodus der Integritätsentschädigung (IE) an Asbesterkranke mit Mesotheliom, das als Berufskrankheit anerkannt ist, auseinandergesetzt.

Seit 2006 praktiziert die Suva beim Mesotheliom eine Auszahlung der IE in zwei Tranchen: 40% werden im Sinne eines Vorschusses sechs Monate nach Ausbruch der Krankheit und 40% nach weiteren zwölf Monaten ausbezahlt. Vorausgesetzt ist, dass die versicherte Person im relevanten Zeitpunkt noch lebt. Obwohl diese Praxis über die geltende Rechtsprechung hinausging, wurde sie immer wieder kritisiert.

Nach intensiven Diskussionen empfehlen die Teilnehmer des Runden Tisches dem Bundesrat, die gesamten 80% nach Ausbruch der Mesotheliomerkrankung an die Erkrankten auszubehalten. Auch wenn ein Teil dieser Summe durch den Tod der Betroffenen an die Angehörigen fallen dürfte, erscheint dies als menschlichere und gerechtere Lösung als die bisherige.

Deswegen wird dem Bundesrat empfohlen, das Anliegen innerhalb der laufenden Revision der Verordnung zum UVG aufzunehmen. Das neue UVG ermöglicht dies nun: *„Der Bundesrat kann für die Entstehung des Anspruchs in Sonderfällen einen anderen Zeitpunkt bestimmen, namentlich bei Gesundheitsschädigungen durch das Einatmen von Asbestfasern.“* Dieses Anliegen ist im Revisionsentwurf der Verordnung über die Unfallversicherung (UVV) enthalten.

Eine solche Praxisänderung wird nicht nur finanzielle Folgen für die Suva haben. Weil sich die geplanten Entschädigungen für die nicht-UVG-Versicherten an den UVG-Leistungen orientieren, wird diese Änderung auch finanzielle Auswirkungen auf den vorgesehenen Entschädigungsfonds haben.

Seitens der Asbestopfer- und Arbeitnehmervertreter ist die Aufnahme dieses Anliegens die Voraussetzung für den Verzicht auf weitergehende Anliegen wie eine Genugtuung zugunsten der Betroffenen für die erlittene moralische Unbill.

Zweiter Teil: Die Finanzierung des Fonds

Die zentrale Bedingung für das Zustandekommen des skizzierten Fonds ist seine Finanzierung.

Damit eine solche Finanzierung möglich ist, wurden die angepeilten Ziele realistisch ausgestaltet. Sie entsprechen demnach nicht maximalen Forderungen, die zwar ebenfalls vertreten wurden. Es sollte eine umfassende Lösung mit breitem Vertrauen und weitgehender Akzeptanz zustande kommen, welche allen Beteiligten Vorteile bringt.

Nur unter diesen Prämissen wird es gelingen, eine ausreichende Finanzierung des Fonds auf freiwilliger Basis auszuloten und es werden die potentiellen Geldgeber entsprechend zu motivieren sein.

1. Einschätzung des Bedarfes

Die Ansprüche der Geschädigten wurden in den Eckwerten als Kerngerüst festgelegt. Sie bilden die Basis der zu erwartenden Kosten und wurden auch bewusst im Hinblick auf die Finanzierung festgelegt.

Es wurde Wert darauf gelegt, dass im Hinblick auf eine mögliche Finanzierung die entsprechenden Kriterien und die sich daraus ergebenden Zahlen berechenbar und verlässlich sind. Deshalb wurde eine längere Laufzeit als bis ins Jahr 2025 als nicht realistisch betrachtet. Sollte sich im Laufe der Zeit herausstellen, dass mehr Geschädigte als angenommen die Anspruchskriterien erfüllen, müsste die Fondsleitung oder der Bund die notwendigen Schritte einleiten, um eine Nachfolgelösung zu finden.

Berechnungen für die künftige Entwicklung der Krankheitsfälle hängen notwendigerweise von verlässlichen Erfahrungswerten der Vergangenheit ab, die in die Zukunft interpoliert werden müssen. Da profunde statistische Zahlen fehlen, muss notwendigerweise auf Annahmen abgestellt werden, vor allem was die Anzahl künftiger Anspruchsteller betrifft. Es ist im Weiteren davon auszugehen, dass die Schätzungen bei den nicht-UVG-Versicherten etwas unsicherer sind, weil hier entsprechendes Erhebungsmaterial aus der Vergangenheit völlig fehlt. Immerhin sind die Entschädigungskategorien und die Ansätze fix und verlässlich.

Die benötigten finanziellen Mittel dürfen unter Berücksichtigung der vorgeschlagenen Leistungen schätzungsweise die nachfolgend skizzierte Grössenordnung nicht überschreiten. Dabei ist berücksichtigt, dass Forderungen rückwirkend auf eine Zeitdauer von zehn Jahren und zukünftig auf zehn Jahre nach Inkrafttreten des Fonds gestellt werden können. Die Schätzungen stützen sich auf die Erwägungen im ersten Teil, Kapitel B und C und den entsprechenden Anhängen. Es wird angenommen, dass ab 2016 bis 2025 jährlich mit insgesamt 120 neuen Mesotheliomerkrankungen zu rechnen ist, von denen schätzungsweise 20 nicht als Berufskrankheit anerkannt werden.

Für Personen, die an einem Mesotheliom erkrankt sind, das nicht als Berufskrankheit nach UVG anerkannt ist, wird mit Kosten von 60 – 100 Mio. Franken gerechnet; für Personen, die an einem Mesotheliom erkrankt sind, das als Berufskrankheit nach UVG anerkannt ist, wird der Aufwand mit 40 Mio. Franken veranschlagt. Für den „Care Service“ für Asbestopfer wird ein Betrag von 5 Mio. Franken eingesetzt. Der geschätzte Gesamtbedarf beläuft sich somit auf 100 – 145 Mio. Franken.

Die Grundlagen dieser Berechnungen basieren auf Annahmen der SUVA und des BAG. Die Schätzungen über den gesamten Finanzbedarf variieren angesichts der oben dargelegten Überlegungen zwischen 60 Mio. und maximal 150 Mio. Franken. Die der Berechnung zugrunde gelegten Szenarien sind wohl eher grosszügig berechnet und entsprechen der grösstmöglichen Zahl von Krankheitsfällen. Die Zahl der Erkrankungen und die Zahl der Geschädigten, die sich beim Fonds tatsächlich melden werden, kann nicht genau vorausgesagt werden.

Die ersten beiden Jahre des funktionierenden Fonds werden Erfahrungswerte liefern und ein weit klareres Bild über den weiteren Verlauf ergeben. Es kann dann zumal genauer erkannt werden, in welcher Grössenordnung die rückwirkenden Entschädigungen geltend gemacht werden und es können daraus gleichzeitig die nötigen Schlüsse für die Zukunft gezogen werden.

Eine Finanzierung des Fonds könnte daher wohl am besten mit einem fix zugesagten Kapital erfolgen, welches aber in Etappen zur Verfügung gestellt wird, um sich zur gegebenen Zeit auf die danach folgende Entwicklung einstellen zu können.

2. Resultat der Bedarfsabschätzung

Die Teilnehmer am Runden Tisch schätzen nach diesen Überlegungen und ausführlicher Diskussion einen **Bedarf von 100 Mio. Franken** mit möglicher Abweichung nach oben und nach unten als realistisch ein.

- Beilage 3: Kostenschätzung zu Kapitel B
- Beilage 4: Kostenschätzung zu Kapitel C

3. Realisierung der Finanzierung

Nachdem der erforderliche Kostenrahmen annäherungsweise hat bestimmt werden können, gilt es die entsprechende Finanzierung zu realisieren. Ein Ausschuss des Runden Tisches wird unter der Leitung von a. Bundesrat Moritz Leuenberger das Gespräch mit verschiedenen Unternehmen und Branchen suchen und mit ihnen die Möglichkeit von freiwilligen Beiträgen an den Fonds erörtern.

Beilagen zum Zwischenbericht

- Beilage 1: Entschädigungsfonds Asbest (EFA) - Eckwerte Anspruchsvoraussetzungen und Leistungen
- Beilage 2: Erläuterungen zu den Eckwerten des EFA
- Beilage 3: Kostenschätzung zu Kapitel B
- Beilage 4: Kostenschätzung zu Kapitel C
- Beilage 5: Graphik Suva: Asbestbedingte Todesfälle nach Branchen
- Beilage 6: Factsheet Suva: Asbestbedingte Berufskrankheiten
- Beilage 7: Organisationen, Unternehmungen und Behörden, die am Runden Tisch vertreten waren