

362X0831(02)

2188/62

DIARIO OFICIAL DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

31. 8. 62

RECOMENDACIÓN DE LA COMISIÓN

a los Estados miembros relativa a la adopción de una lista europea de enfermedades profesionales

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. El Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea, en su artículo 117, expresa la voluntad de los Estados miembros de «promover la mejora de las condiciones de vida y de trabajo de los trabajadores, a fin de conseguir su equiparación por la vía del progreso» y, en su artículo 118, declara expresamente que la Comisión de la CEE tiene por misión promover una estrecha colaboración entre los Estados miembros en el ámbito social, particularmente en las materias relacionadas con la seguridad social y con la protección contra las enfermedades profesionales.

2. En materia de enfermedades profesionales, la legislación de los seis países de la Comunidad se basa en el sistema llamado «de lista», que consiste en enumerar con carácter limitativo las enfermedades reconocidas como de origen profesional. Este sistema está recomendado por la Organización Internacional del Trabajo en sus Convenios de 1925 (nº 18) y de 1934 (nº 42). Al ser diferentes las listas, es necesaria una armonización para alcanzar un real progreso social. Por otra parte, la realización progresiva de la libre circulación de trabajadores dentro de la Comunidad, prevista por las disposiciones del Tratado e iniciada con el Reglamento nº 15, necesita igualmente el establecimiento de una legislación armonizada para asegurar una protección de igual naturaleza a todos los trabajadores en cada uno de los países de la Comunidad donde vayan a establecer su residencia y su lugar de trabajo. Tal armonización facilitará la aplicación de los Reglamentos nº 3 y nº 4 relativos a la seguridad social de los trabajadores migrantes, algunas de cuyas disposiciones sobre trabajadores que hayan estado expuestos a un mismo riesgo en dos o varios países se aplican difícilmente si las legislaciones no reconocen la misma afección como enfermedad profesional.

3. Las listas de enfermedades que figuran en las seis legislaciones difieren por diversas razones: divergencias de nomenclaturas, diferencias en las condiciones de aplicación del seguro, poca importancia o incluso inexistencia, según los países, de ciertas categorías de actividades industriales o agrícolas. Estas diversidades pueden ocasionar importantes diferencias en las garantías concedidas a los trabajadores, tanto en lo relativo a la prevención como a la indemnización de las enfermedades profesionales. Son, por otra parte, un obstáculo para el establecimiento de comparaciones válidas, en especial

de orden estadístico, en cuanto a la aplicación de las legislaciones de los países de la Comunidad.

4. De este modo, parece deseable que los Estados miembros adopten una *lista europea uniforme* de las enfermedades o agentes que pueden provocarlas, con el fin de realizar una primera etapa hacia la armonización de las prescripciones legales y reglamentarias en materia de protección contra las enfermedades profesionales y de reparación de sus consecuencias perjudiciales. Las siguientes etapas podrían referirse tanto a las condiciones de concesión como a los niveles de las prestaciones.

5. El análisis en profundidad de las listas nacionales, tanto generales como especiales de la agricultura en ciertos Estados miembros, muestra que es posible reunir en una lista única, clasificándolas según su naturaleza, las enfermedades o agentes que figuran en una o varias listas nacionales actuales, debiendo poder adoptar los Estados miembros esta lista según el procedimiento en vigor en cada país. Ciertas medidas recientemente tomadas en este terreno parecen además haber tenido en cuenta ya los trabajos preparatorios de esta lista.

6. El sistema de las listas ha sido considerado durante mucho tiempo como constitutivo de una garantía para los trabajadores, gracias a la noción de presunción de origen que se le da; no obstante, cuando la lista lleva unas condiciones limitativas demasiado restrictivas (trabajos, síntomas, plazos), las ventajas que presenta la presunción de origen no tienen valor para los trabajadores que no cumplan estrictamente las condiciones de la ley y que, sin embargo, han contraído una enfermedad innegablemente en el ejercicio de su profesión. Los trabajadores estarían garantizados de una manera más completa si la legislación abriera además un derecho a la reparación para enfermedades que no figuren en la lista nacional pero cuyo origen profesional se estableciera de forma suficiente.

7. Con el fin de facilitar los intercambios de información tendentes a la armonización de las listas nacionales sobre la base de la lista europea, es conveniente que cada uno de los Estados miembros cuya legislación conozca agentes nocivos o enfermedades profesionales aún no inscritos en las listas de otros Estados, establezca, al uso de estos últimos y a su petición transmitida por la Comisión, unas fichas documentales que com-

prendan informaciones, tan precisas y completas como sea posible, de carácter técnico, médico y estadístico sobre casos concretos. El número y las características de los casos descritos deberán ser suficientes para permitir su utilización mediante encuestas y estudios sobre el plano nacional.

8. Los estudios han permitido además el establecimiento de una lista de enfermedades o agentes que aún no figuran en ninguna de las listas nacionales, pero que sería deseable introducir en una lista moderna que tenga en cuenta los más recientes avances de la medicina y de la técnica. Esta lista, anexa a la lista europea, debería ser tenida en cuenta por los Estados miembros como lista de las enfermedades de declaración obligada; de carácter simplemente indicativo, permitirá recoger una documentación interesante desde el punto de vista médico, estadístico y económico, para una periódica actualización de la lista europea; estimulará las investigaciones sobre las enfermedades y los agentes que figuran en ella.

9. El corolario de la prevención de los riesgos a los que se expone la salud de los trabajadores no es obligatoriamente su cobertura en el marco de la legislación sobre accidentes de trabajo y sobre enfermedades profesionales: así, la higiene del trabajo protege la salud de los trabajadores en los lugares de su empleo, sin que todas las afecciones posibles a esta salud se reparen como riesgo profesional.

Sin embargo, el reconocimiento de que una afección esté ligada a un riesgo profesional induce a una particular atención sobre este riesgo y ocasiona una mejora de la prevención, puesto que el riesgo se ha puesto en evidencia, se han preconizado unas medidas preventivas y pueden ejercerse unos controles más eficaces cuando existe el riesgo.

El esfuerzo deberá definirse pues, en primer lugar, a la prevención.

Ahora bien, la función de la prevención en el campo de las enfermedades profesionales es tanto más importante cuanto que existe a este respecto una *diferencia capital* entre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales:

- para los accidentes, cualquiera que sea la causa — falta de organización, fallos materiales, fallos humanos siempre posibles — su aparición es siempre fortuita y no se puede, cualquiera que sea el desarrollo de la prevención, tener una certeza absoluta de hacerlos desaparecer,
- para las enfermedades profesionales, por el contrario, dado que es posible, al menos en un gran número de casos, conocer las causas de las enfermedades y prever su evolución, los remedios preventivos pueden, en principio, conducir a unos resultados muy superiores y aproximarse gradualmente a una eficacia total.

Aunque interesando en primer lugar la reparación, la lista europea estimulará el desarrollo de la prevención para cada uno de los agentes nocivos y de las enfermedades profesionales ya reconocidos.

En el curso de posteriores etapas, la Comisión provocará la colaboración de los Estados miembros con el fin de favorecer la aplicación de los mejores métodos de prevención.

10. Toda legislación o reglamentación sobre las enfermedades profesionales debe tener un carácter general, aplicándose igualmente a las personas y empresas dependientes de la competencia de la Comunidad Europea del Carbón y del Acero y de la Comunidad Europea de la Energía Atómica.

Por tanto, la Comisión de la CEE ha consultado a la Alta Autoridad de la CECA y a la Comisión de la Euratom las cuales, cada una en su respectiva competencia, han dado su pleno apoyo a la presente Recomendación, sin perjuicio de las acciones que puedan llevar a cabo en el marco de sus respectivos Tratados.

RECOMENDACIÓN

Por estas razones, la Comisión de la Comunidad Económica Europea, en virtud de las disposiciones del Tratado constitutivo de esta Comunidad y, en particular, del artículo 155, recomienda a los Estados miembros:

- a) introducir en sus disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las enfermedades profesionales, la lista europea adjunta como lista de enfermedades profesionales capaces de dar lugar a reparación sobre la base de su legislación, completando a tal fin su lista nacional o sus cuadros de enfermedades profesionales indemnizables;
- b) cooperar en esta armonización procediendo, por medio de la Comisión, a intercambios de información de orden médico, científico y técnico relativa a casos de enfermedades profesionales que efectivamente hayan dado lugar a reparación en uno o varios Estados, suministrar principalmente con este fin todas las informaciones útiles sobre las enfermedades o agentes reconocidos en su legislación nacional, en la fecha de la presente Recomendación, cuando se lo pida otro Estado miembro por medio de la Comisión, estableciendo unas fichas documentales conformes al modelo adjunto;
- c) introducir, además, en sus disposiciones legales, reglamentarias y administrativas, un derecho a indemnización con arreglo a la legislación sobre las enfermedades profesionales, cuando se pruebe suficientemente por parte del trabajador interesado que ha contraído, en razón de su trabajo, una enfermedad que no figura en la lista nacional;
- d) informar a la Comisión de las adiciones a la lista nacional de enfermedades profesionales que no figuran en la lista europea, con el fin de permitir una actualización periódica de dicha lista;
- e) utilizar la lista europea como documento base relativo a la prevención y declaración de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales;
- f) desarrollar y mejorar las diversas medidas de prevención de las enfermedades mencionadas en la lista

- europea recurriendo, en su caso, a la Comisión para tener conocimiento de las experiencias adquiridas por los Estados miembros de la Comunidad;
- g) presentar obligatoriamente la declaración de los casos de enfermedades inscritas en la lista anexa, hacer proceder a un estudio particular de estos casos y comunicar los resultados periódicamente a la Comisión;
- h) adaptar sus estadísticas a la clasificación y a la nomenclatura de la lista europea y de la lista anexa y comunicarlas a la Comisión.

Hecho en Bruselas, el 23 de julio de 1962.

Por la Comisión
El Presidente
W. HALLSTEIN

ANEXO I

Lista europea de enfermedades profesionales

- A. *Enfermedades profesionales provocadas por los siguientes agentes químicos:*
1. Arsénico y sus compuestos.
 2. Berilio (glucinio) y sus compuestos.
 3. Óxido de carbono — oxiclورو de carbono — ácido cianhídrico, cianuros y compuestos de cianógeno.
 4. Cadmio y sus compuestos.
 5. Cromo y sus compuestos.
 6. Mercurio y sus compuestos.
 7. Manganeseo y sus compuestos.
 8. Ácido nítrico — óxidos de nitrógeno — amoníaco.
 9. Níquel y sus compuestos.
 10. Fósforo y sus compuestos.
 11. Plomo y sus compuestos.
 12. Anhídrido sulfuroso, ácido sulfúrico, hidrógeno sulfurado, sulfuro de carbono.
 13. Talio y sus compuestos.
 14. Vanadio y sus compuestos.
 15. Cloro, bromo e iodo y sus compuestos inorgánicos — flúor y sus compuestos.
 16. Hidrocarburos alifáticos saturados o no, cíclicos o no, constitutivos del éter de petróleo y de la gasolina.
 17. Derivados halogenados de los hidrocarburos alifáticos saturados o no, cíclicos o no.
 18. Alcoholes, glicoles, éteres, cetonas, esterés orgánicos y sus derivados halogenados.
 19. Ácidos orgánicos, aldehídos.
 20. Nitroderivados alifáticos, esterés del ácido nítrico.
 21. Benceno, tolueno, xilemas y otros homólogos del benceno, naftalenos y homólogos (el homólogo de un hidrocarburo aromático se define por la fórmula C_nH_{2n-6} para los homólogos del benceno y por la fórmula C_nH_{2n-12} para los homólogos del naftaleno).
 22. Derivados halogenados de los hidrocarburos aromáticos.
 23. Fenoles y homólogos, tiofenoles y homólogos, naftoles y homólogos y sus derivados halogenados; derivados halogenados de los alquilarilóxidos y de los alquilarisulfuros, benzoquinona.
 24. Aminas (primarias, secundarias, terciarias, heterocíclicas) e hidracinas aromáticas y sus derivados halogenados, fenólicos, nitrosos, nitrados y sulfonados.
 25. Nitroderivados de los hidrocarburos aromáticos y de los fenoles.
- B. *Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otras posiciones*
1. Cánceres cutáneos y afecciones cutáneas precancerosas debidos al hollín, al alquitrán, al asfalto, a la brea, al antraceno, a los aceites minerales, a la parafina bruta y a los compuestos, productos y residuos de estas sustancias.
 2. Afecciones cutáneas provocadas en el medio profesional por sustancias no consideradas en otras posiciones.
- C. *Enfermedades profesionales provocadas por la inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otras posiciones*
1. Neumoconiosis:
 - a) Silicosis, asociada o no a la tuberculosis pulmonar.
 - b) Asbestosis, asociada o no a la tuberculosis pulmonar o a un cáncer de pulmón.
 - c) Neumoconiosis debidas a los polvos de los silicatos.
 2. Afecciones bronco-pulmonares debidas a polvos o humos de aluminio o de sus compuestos.
 3. Afecciones bronco-pulmonares debidas a polvos de metales duros.

4. Afecciones bronco-pulmonares causadas por polvos de escorias Thomas.
5. Asma provocada en el medio profesional por sustancias no incluidas en otras posiciones.

D. *Enfermedades profesionales infecciosas y parasitarias*

1. Helmintiasis, anquilostomiasis duodenal, anguilula del intestino.
2. Enfermedades tropicales como: paludismo, amibiasis, tripanosomiasis, dengue, fiebre de papataci, fiebre de Malta, fiebre recurrente, fiebre amarilla, peste, leishmaniasis, pian, lepra, tífus exantemático y otras enfermedades de Ricketts.
3. Enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por animales o restos de animales.
4. Enfermedades infecciosas del personal que se cuida de la prevención, cuidados, asistencia a domicilio e investigación.

E. *Enfermedades profesionales por carencia*

1. Escorbuto.

F. *Enfermedades profesionales provocadas por agentes físicos*

1. Enfermedades provocadas por las radiaciones ionizantes.
2. Catarata provocada por la energía radiante.
3. Hipoacusia o sordera provocada por el ruido.
4. Enfermedades provocadas por los trabajos con aire comprimido.
5. Enfermedades osteo-articulares o angio-neuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas.
6.
 - a) Enfermedades de las bolsas peri-articulares debidas a presiones, celulitis subcutáneas.
 - b) Enfermedad por fatiga de las fundas tendinosas, peritendinosas, de las inserciones musculares y tendinosas.
 - c) Lesiones del menisco en los mineros.
 - d) Arrancamientos por fatiga de las aófisis espinosas.
 - e) Parálisis de los nervios debidas a la presión.
7. Nistagmo de los mineros.

ANEXO II

Lista anexa indicativa de las enfermedades de declaración obligada para una eventual inscripción en la lista europea

A. *Enfermedades provocadas por los siguientes agentes químicos:*

1. Ozono.
2. Esteres de ácidos de azufre.
3. Mercaptanos y tioeteres.
4. Óxido de zinc.
5. Boranos.
6. Compuestos orgánicos del cloro, bromo e iodo.
7. Hidrocarburos alifáticos distintos de los mencionados en el punto A.16 de la lista europea.
8. Aminas alifáticas y sus derivados halogenados.
9. Nitrilos y esterres isocianicos.
10. Vinilbenceno y divinilbenceno, difenilo, decalina, tetralina.
11. Ácidos aromáticos, anhídridos aromáticos y sus derivados halogenados.
12. Óxido de difenilo, dioxano, tetrahydrofurano.
13. Tiofeno.
14. Furfurol.

Aa. Enfermedades provocadas por agentes diversos

1. Enfermedades provocadas por la inhalación de polvos de nácar.
2. Enfermedades provocadas por sustancias hormonales.

B. Enfermedades provocadas por la inhalación de sustancias no comprendidas en otras posiciones.

1. Neumoconiosis provocadas por los polvos de carbón de carbono, de grafito, de sulfato de bario, de óxidos de estaño.
2. Fibrosis pulmonares debidas a los metales no designados en la lista europea.
3. Enfermedades pulmonares provocadas por la inhalación de polvos de algodón, de lino, de cáñamo, de yute, de sisal y de bagazo.
4. Asmas y bronquitis asmáticas provocadas por la inhalación de polvos de pelos de animales, de goma arábiga, de antibióticos, de maderas exóticas y de otras sustancias alérgicas.

C. Enfermedades provocadas por causas físicas

1. Calambres profesionales.

ANEXO III

MODELOS

**de fichas documentales relativas a los casos de enfermedades profesionales que
hayan dado lugar a indemnización**

NOTA

Cada caso será objeto de una ficha distinta

Los casos se escogerán — en la medida de lo posible — de tal forma que presenten, por su número y sus características variadas, un conjunto de informaciones susceptibles de ser explotadas útilmente en los países interesados. En el caso de que un mismo agente nocivo sea capaz de engendrar enfermedades muy diversas que interesen, por ejemplo, a la piel, las mucosas, los aparatos respiratorio y digestivo, el sistema nervioso, etc., sería de desear que se suministrara una muestra por cada categoría de casos comprobados.

Las fichas se agruparán en lo posible en un mismo envío para un agente nocivo o una enfermedad profesional determinados, y se hará referencia a la denominación y clasificación de la enfermedad correspondiente en la lista europea o en la lista anexa.

Las informaciones de orden estadístico solamente figurarán una vez por la totalidad de los casos objeto de un mismo envío.

**COMUNIDAD ECONÓMICA
EUROPEA**

Clasificación CEE

[Empty box for CEE Classification]

Comisión

Dirección General
de Asuntos Sociales

[Empty box with (1) at the bottom right]

**RECOMENDACIÓN
de la Comisión de los Estados miembros relativa
a la adopción de una
LISTA EUROPEA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES**

FICHA DOCUMENTAL

para el análisis de casos de enfermedad profesional
que hayan dado lugar a indemnización en virtud de la legislación
de

..... (1)

I

Denominación de la enfermedad	Agente que la ha provocado
.....
.....

Identificación

Iniciales y fecha de nacimiento de la víctima o nº de orden	V	H
.....	(2)	

II

Base jurídica

Leyes u otros textos generales relativos a enfermedades profesionales (títulos y fechas)	Denominación de la enfermedad o del agente y número en la lista o serie de las tablas de la legislación nacional
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....	Fecha de inscripción en la lista o serie de las tablas:
.....	Clasificación en la lista europea o en la lista anexa
.....

(1) Nombre del Estado miembro.
(2) Tachar la opción incorrecta.

III

DATOS TÉCNICOS**Agente nocivo**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

..... (1)

Trabajos ejecutados

Naturaleza	Duración continua o no	Evaluación cuantitativa del riesgo	Circunstancias que hayan podido acrecentar el riesgo de modo particular

(1) Descripción científica y técnica del agente, de sus utilizaciones y de sus empleos.

IV

Datos médicos

Diagnóstico:

Anamnesia	Descripción de la enfermedad manifestaciones clínicas, localización, evolución, pronóstico, etc.	Métodos de laboratorio o otros para confirmar el diagnóstico
	Consecuencias temporales y/o permanentes sobre la capacidad de trabajo de la víctima	
Duración de la exposición al riesgo anterior a la aparición de trastornos		

V

Dificultades encontradas

Para la comprobación del riesgo profesional	Para el reconocimiento de carácter profesional de la enfermedad
Exámenes médicos eventuales	Exámenes médicos eventuales
Exámenes técnicos eventuales	Exámenes técnicos eventuales
Medidas judiciales eventuales	Medidas judiciales eventuales

COMUNIDAD ECONÓMICA EUROPEA

Comisión
Dirección General
de Asuntos Sociales

Clasificación CEE

RECOMENDACIÓN
de la Comisión de los Estados miembros relativa
a la adopción de una
LISTA EUROPEA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

 (1)

DATOS ESTADÍSTICOS
relativos a casos de enfermedades
profesionales que hayan dado lugar a indemnización
en virtud de la legislación de

..... (1)

Enfermedades profesionales causadas por (2)

Estadísticas relativas a los años (3)

Afección (3):

	19	19.....	19.....	19.....	19.....
1. Número de personas expuestas al riesgo considerado (5)					
2. Número de establecimientos donde existe el riesgo					
3. Número de casos que hayan dado lugar a indemnización por primera vez durante el año considerado:					
Número total					
de los cuales:					
Número de casos de incapacidad permanente (6)					
4. Número de muertos durante el año considerado (7)					
5. Número total de casos indemnizados durante el año considerado (8)					

(1) Nombre del Estado miembro.

(2) Denominación del agente, referencias en la lista nacional y en la lista europea.

(3) Si distintas afecciones son engendradas por el mismo agente, suministrar los datos separados por afección, dando cada vez las referencias indicadas anteriormente.

(4) No remontarse más allá de 1955.

(5) A falta de datos exactos, suministrar si es posible una estimación.

(6) Los casos serán seguidos, si es posible, en su evolución más allá del año en el que son presentados.

(7) Distinguir si es posible las muertes correspondientes a los casos ocurridos durante el año considerado, de aquellos correspondientes a los casos ocurridos durante años anteriores.

(8) Es decir, casos indemnizados por primera vez durante el año considerado más los casos en curso.

Observaciones

(Suministrar todas las indicaciones, notas, observaciones capaces de aportar a los países interesados la máxima información sobre la experiencia adquirida en el país que ha reconocido ya la enfermedad profesional.)