



COMISION DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

Bruselas, 20.09.1996
COM(96) 454 final

COMUNICACION DE LA COMISION

**SOBRE LA LISTA EUROPEA DE ENFERMEDADES
PROFESIONALES**

INTRODUCCIÓN

El 22 de mayo de 1990 la Comisión de las Comunidades Europeas adoptó una Recomendación relativa a la adopción de una lista europea de enfermedades profesionales, que ponía al día una Recomendación de 23 de julio de 1962 sobre el mismo tema. En ella se pide a los Estados miembros, entre otras cosas, que informen a la Comisión sobre las medidas adoptadas o previstas para su aplicación.

Sobre la base de estas informaciones, se pide a la Comisión que examine el estado de aplicación de la Recomendación en los Estados miembros para decidir sobre la necesidad de proponer una disposición legal vinculante.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Entre los estados patológicos que afectan a trabajadores podemos distinguir enfermedades profesionales, enfermedades agravadas por el trabajo o con una mayor incidencia debido a las condiciones de trabajo (enfermedades relacionadas con el trabajo), y enfermedades que no guardan relación con el trabajo.

Las enfermedades profesionales incluyen todos los estados patológicos provocados por el trabajo prolongado, por ejemplo por esfuerzo excesivo o exposición a los factores nocivos inherentes a los materiales, al equipo o al entorno de trabajo. Las enfermedades profesionales se definen fundamentalmente por las características etiológicas, es decir, la causa profesional que actúa lentamente (por oposición a los accidentes, donde la causa actúa rápidamente), y no por las características nosológicas, porque éstas no son específicas en la mayoría de los casos.

Hay enfermedades que sólo afectan prácticamente a trabajadores y patologías que afectan poco a la población general. Estas enfermedades pueden estar relacionadas muy claramente con una profesión o con una exposición profesional determinada. Sin embargo, hay también enfermedades que afectan en gran medida a una población determinada, por

ejemplo la bronquitis crónica en los sectores con una gran contaminación atmosférica, para la cual es difícil establecer relaciones de causa-efecto con la actividad profesional.

Es posible señalar una causa específica para algunas enfermedades, mientras que otras se deben a varios factores nocivos. Además, hay enfermedades que son causadas por los factores etiológicos inherentes a las circunstancias en que se realiza el trabajo, como la mala postura, un esfuerzo físico repetido o la tensión psíquica, y que podrían merecer ser reconocidas como enfermedades profesionales.

Es obvio que los efectos y las consecuencias que las enfermedades profesionales tienen en la Comunidad Europea son muy importantes, no solamente desde un punto de vista económico, sino también por los sufrimientos humanos que provocan.

Desde el punto de vista económico, varios países han analizado los costes que representan las enfermedades profesionales y han visto que se trata de importes muy elevados que afectan a las personas implicadas, a las empresas y a los sistemas de protección social y, por lo tanto, a toda la sociedad.

ACCIONES COMUNITARIAS

Desde 1962 la Comisión ha adoptado tres recomendaciones sobre las enfermedades profesionales dirigidas a los Estados miembros.

1. El 23 de julio de 1962 la Comisión adoptó una Recomendación a los Estados miembros¹ relativa a la adopción de una lista europea de enfermedades profesionales.

En la exposición de motivos de esta Recomendación se señala que, en materia de enfermedades profesionales, "la legislación de los Estados miembros adoptará el

¹ D.O.C.E. ref. 2188/62. del 31.08.1962

sistema denominado 'de lista', que consiste en enumerar exclusivamente las enfermedades reconocidas como de origen profesional.

Las listas de enfermedades que figuraban en las legislaciones de los Estados miembros diferían por diversas razones: nomenclatura, condiciones de aplicación de la asistencia, etc.

En la Recomendación se consideraba que estas divergencias podían hacer que las garantías concedidas a los trabajadores tanto en materia de prevención como de reparación de las enfermedades profesionales fueran muy diferentes.

Se consideraba en la Recomendación que, por todo ello, parecía deseable que los Estados miembros adoptaran una lista europea uniforme de las enfermedades o los agentes que puedan causarlas.

El análisis detallado de las listas nacionales dejaba ver que era posible reunir en una lista única, clasificándolas según su naturaleza, las enfermedades o agentes que figuraban en una o varias listas nacionales.

Por estas razones, la Comisión recomendaba a los Estados miembros, entre otras cosas:

- a) que incluyeran en sus disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las enfermedades profesionales la lista europea adjunta como lista de las enfermedades profesionales que pueden ser objeto de reparación con arreglo a su legislación y que a tal efecto completen sus cuadros de enfermedades profesionales que pueden ser objeto de indemnización;
- b) que incluyeran además en sus disposiciones legales, reglamentarias y administrativas un derecho de reparación en virtud de la legislación sobre las enfermedades profesionales cuando el trabajador pueda demostrar suficientemente que ha contraído por su trabajo una enfermedad que no figura en la lista nacional.

2. El 27 de julio de 1966² la Comisión adoptó una Recomendación (66/464/CEE) dirigida a los Estados miembros, relativa al control médico de los trabajadores expuestos a riesgos particulares.

En el punto 4 de la exposición de motivos se señala que procede tomar la lista europea de enfermedades profesionales como base para una lista europea de los riesgos específicos que exigen un control médico periódico de los trabajadores, y es deseable que el control médico se extienda también a los riesgos eventuales que se incluyen en la lista anexa, en particular para recoger informaciones útiles.

3. En 1990, la Comisión decidió actualizar la lista europea de enfermedades profesionales por las siguientes razones:

- el tiempo transcurrido desde las recomendaciones de 1962 y 1966 ha hecho que en cada Estado miembro evolucione la lista de las diferentes enfermedades profesionales que pueden ser objeto de indemnización.

Esto se debe a varios factores, como, por ejemplo, la evolución de las técnicas, la aparición de nuevas sustancias, actividades diferentes y limitaciones más variadas en el lugar de trabajo.

- el número de enfermedades denominadas de "carácter" profesional, es decir, enfermedades en las que todo indica que están estrechamente relacionadas con determinadas actividades, pero que no se reconocen todavía como enfermedades que dan derecho a indemnización por los Estados miembros, no ha dejado de modificarse.

La Comisión evaluó cuidadosamente el instrumento jurídico por utilizar para esta actualización.

² D.O.C.E. ref. 2753/66, del 17.08.1966

Teniendo en cuenta que se trata de una lista de enfermedades que pueden ser objeto de indemnización - materia que es competencia de los Estados miembros, la Comisión ha elegido como instrumento una Recomendación³ (90/326/CEE), de 22 de mayo de 1990, relativa a la adopción de una lista europea de enfermedades profesionales. Recomienda a los Estados miembros que incluyan lo antes posible la lista europea de su Anexo I en sus disposiciones legales, reglamentarias o administrativas relativas a las enfermedades reconocidas científicamente como de origen profesional que pueden dar derecho a indemnización y que deben ser objeto de medidas preventivas.

Esta Recomendación incluye también en su Anexo II una lista complementaria de las enfermedades que se sospecha tienen un origen profesional, que deberían ser objeto de una declaración y cuya inscripción en el Anexo I de la lista europea podría preverse en el futuro.

A tal efecto, se recomienda a los Estados miembros que incluyan en sus disposiciones legales, reglamentarias o administrativas un derecho a la indemnización, por causa de las enfermedades profesionales en favor del trabajador aquejado de una afección que no figure en la lista del Anexo I, pero cuyo origen y carácter profesional pueden ser establecidos, especialmente si dicha afección figura en el Anexo II.

De este modo, se recomienda así a los Estados miembros que fomenten de la mejor manera posible la declaración de todos los casos de enfermedades profesionales, el desarrollo y la mejora de las distintas medidas de prevención de las enfermedades profesionales, la difusión de la información sobre las enfermedades profesionales de la lista nacional, que garanticen una formación adecuada al personal encargado de la aplicación de las disposiciones nacionales derivadas de la recomendación, que establezcan un sistema de recogida de información o de datos relativos a la epidemiología de las enfermedades de carácter profesional y que promuevan la investigación en el campo de las afecciones ligadas a una actividad profesional.

Esta recomendación no se aplica a las enfermedades cuyo origen profesional no se reconoce. Son los Estados miembros los que deben determinar los criterios de

³ D.O.C.E. nº L 160/39, del 26.06.1990

reconocimiento de cada enfermedad profesional de acuerdo con su legislación o prácticas nacionales en vigor.

Es necesario señalar que, incluso si una recomendación no tiene en principio un carácter vinculante, en la cuestión prejudicial C 322/88 Salvatore Grimaldi c/ Fondo de enfermedades profesionales de Bélgica⁴, el Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas dictaminó:

"A la vista del párrafo 5 del artículo 189 del Tratado CEE, las Recomendaciones de la Comisión de 23 de julio de 1962, relativa a la adopción de una lista europea de enfermedades profesionales, y 66/462, de 20 de julio de 1966, relativa a las condiciones de indemnización de las víctimas de enfermedades profesionales, no pueden por sí mismas crear derechos en favor de los justiciables que éstos puedan ejercitar ante los jueces nacionales. Sin embargo, estos últimos están obligados a tener en cuenta las recomendaciones al resolver los litigios de que conocen, especialmente cuando pueden aclarar la interpretación de otras disposiciones nacionales o comunitarias."

SEGUIMIENTO DE LA RECOMENDACIÓN DE 1990

Desde la adopción de la Recomendación de la Comisión de 22 de marzo de 1990, la Comisión ha seguido el estado de su aplicación en los distintos Estados miembros, y, durante varias reuniones con sus representantes para discutir y evaluar los distintos aspectos de dicha Recomendación, se pudo constatar que las enfermedades profesionales enumeradas en el Anexo 1 ya están incluidas en su mayor parte en la mayoría de las normas de los Estados miembros que prevén el derecho de indemnización por su causa, aunque se advierte que parten de situaciones de base a menudo muy diferentes.

Por otra parte, hay algunas enfermedades cuyos datos epidemiológicos recogidos a lo largo del tiempo muestran vínculos significativos con la exposición a algunos agentes y sustancias presentes en algunos entornos profesionales específicos.

⁴ Decisión del 13.12.1989, Rec. 1989, P. 4407

Teniendo en cuenta que serán necesarias investigaciones suplementarias para demostrar estas relaciones causales, la inclusión de determinadas enfermedades actualmente incluidas en el Anexo II de la Recomendación - cuyo origen profesional se sospecha - en el Anexo I podrá considerarse dentro de algunos años, después de un análisis en profundidad de los datos existentes con los Estados miembros.

Por otra parte, la Comisión, con el fin de facilitar a los Estados miembros el establecimiento de los criterios de reconocimiento para cada una de las enfermedades profesionales descritas en el Anexo I, publicó en 1994 el documento "Notas explicativas para el diagnóstico de enfermedades profesionales".

Este documento **continúa la línea establecida por el documento** "Notas de información médica sobre las afecciones que figuran en la lista europea de enfermedades profesionales", que se publicó en 1963 por la Comisión Europea después de la primera Recomendación de 1962.

Las notas explicativas de ayuda al diagnóstico de las enfermedades profesionales proporcionan informaciones sobre las relaciones causales entre las enfermedades y las exposiciones en los lugares de trabajo, así como la descripción de los efectos tóxicos de algunos agentes, e incluyen el análisis de los criterios de exposición que pueden determinar, entre otras cosas, el carácter agudo o crónico de la afección.

Estas notas son una fuente de información para los socios interesados (médicos, empleados responsables de higiene y seguridad en el trabajo, interlocutores sociales, administraciones nacionales, etc), puesto que está claro que los métodos de señalización, de reconocimiento y de reparación de las enfermedades profesionales en los distintos Estados miembros distan mucho de ser uniformes.

Desde 1991 La Comisión ha estudiado los modos de resolver este problema con el fin de elaborar una metodología aplicable a la recogida comparable de los datos estadísticos.

A este respecto, en 1994 un grupo de expertos elaboró un informe tras realizar una encuesta sobre los sistemas de los Estados miembros relativos a las enfermedades profesionales incluidas en los Anexos I e II de la Recomendación. En este informe se

incluía también una propuesta para la elaboración de estadísticas comunitarias armonizadas cuyo objetivo era la adopción de medidas de prevención de las enfermedades profesionales, teniendo en cuenta los puntos de vista de los Estados miembros que participaron activamente en los procesos de elaboración de dicha propuesta.

A raíz de estos trabajos, en enero de 1995 la Comisión lanzó un proyecto piloto para hacer que los datos sobre las enfermedades profesionales reconocidas en los Estados miembros fueran comparables.

La primera fase de dicho proyecto piloto recoge todos los casos reconocidos durante el año 1995 de los 31 puntos más representativos del Anexo 1 de la lista europea de las enfermedades profesionales.

Habida cuenta de los distintos sistemas de reconocimiento de los Estados miembros, se ha previsto también un proyecto de evaluación de los resultados, que se iniciará en la segunda mitad de 1996, para comprobar si dichos resultados son realmente comparables desde los puntos de vista epidemiológico y estadístico.

Por otra parte, durante los años anteriores la Comisión se había preguntado si se disponía de suficientes datos epidemiológicos para establecer la relación causa-efecto entre los agentes nocivos y las enfermedades profesionales que provocan.

La Comisión se dio cuenta también de las dificultades que se encuentran para obtener datos fiables y de los pocos datos de que puede disponerse.

A raíz de ello, en septiembre de 1995 la Comisión suscribió un contrato con un instituto universitario para realizar un proyecto con objeto de analizar las bases de futuras "guías de práctica" y recomendaciones para armonizar la recopilación de los datos relativos las enfermedades profesionales, y para proponer también recomendaciones relativas los tipos y cantidades de datos que deben recogerse para llevar a cabo la investigación epidemiológica en materia de enfermedades profesionales.

Los resultados de dicho proyecto se conocerán a finales de 1997 y deberán ser muy útiles para elaborar una metodología más fiable con el fin de establecer relaciones causa-efecto que todavía no se conocen perfectamente entre algunos agentes y enfermedades.

SITUACIÓN ACTUAL EN LOS ESTADOS MIEMBROS

La situación en los Estados miembros relativa al estado de aplicación de la Recomendación, tal como se describe en su Anexo III, no ha cambiado sustancialmente en términos generales.

Sn embargo, hay que considerar que en 1990 algunos Estados miembros (por ejemplo Bélgica e Italia) estaban modificando sus disposiciones en este sector y que el 1 de enero de 1995 tuvo lugar la ampliación de la Comunidad Europea, con la adhesión de tres nuevos Estados miembros - Austria, Finlandia y Suecia - aún en período transitorio para la adaptación de sus legislaciones a la legislación comunitaria.

También habrá que tener en cuenta que el tiempo transcurrido desde la Recomendación de 1990 quizá no sea suficiente para realizar en los Estados miembros los cambios profundos de la normativa de un ámbito que afecta a los sistemas nacionales de protección y de seguridad social ni para tener datos muy innovadores procedentes del progreso técnico y científico.

Por otra parte, la posible inclusión de algunas enfermedades del Anexo II, cuyo origen profesional se sospecha, en el Anexo I deberá ser objeto de un debate profundo con los Estados miembros, teniendo en cuenta nuevos datos que podrían establecer el vínculo definitivo entre la causa y el efecto.

CONCLUSIONES

A partir de todos los datos anteriores, la Comisión considera que:

- Los Estados miembros han hecho un esfuerzo importante para ajustarse a las disposiciones previstas en el Anexo I de la Recomendación.
- La inclusión en el Anexo I de algunas enfermedades actualmente incluidas en el Anexo II merece un análisis posterior en profundidad, que podrá hacerse con motivo de una revisión de los Anexos de la Recomendación teniendo en cuenta los nuevos conocimientos derivados del progreso técnico y científico, y también de la evolución de la situación en los Estados miembros.
- El documento "notas explicativas de ayuda al diagnóstico de las enfermedades profesionales" pueden ser un instrumento válido para ayudar a los Estados miembros a aplicar la Recomendación de manera homogénea.
- Los resultados estadísticos del proyecto piloto sobre las 31 enfermedades profesionales del Anexo I podrían mostrar las posibilidades de establecer una metodología con el fin de obtener datos comparables y más fiables en este ámbito en toda la Comunidad Europea.
- Es necesario que los Estados miembros se comprometan a crear un sistema de recogida de información epidemiológica de las enfermedades de carácter profesional; para ello podrán servirles de ayuda los resultados del proyecto iniciado por la Comisión.
- Una introducción más amplia del sistema mixto de reparación en los Estados miembros - que permite, en determinados casos, una indemnización de las enfermedades profesionales que no figuran en la lista nacional si el trabajador mismo aporta la prueba del origen profesional de su afección - podría ser muy positiva, permitiendo a medio o largo plazo superar el enfoque actual de una lista preestablecida de las enfermedades profesionales que pueden dar derecho a indemnización.

Por consiguiente, puede concluirse que:

- La Comisión no considera necesario proponer actualmente una disposición legal vinculante para sustituir la Recomendación de 1990, ya que en este momento ello parece prematuro. Sin embargo, prevé considerar este aspecto cuando se actualice la lista europea de enfermedades profesionales, algo que podrá hacerse antes del año 2000, a fin de tener en cuenta la situación del progreso científico y técnico, y también los resultados de los distintos trabajos y proyectos ya citados que se están realizando para mejorar, entre otras cosas, la recopilación, la comparabilidad y el análisis epidemiológico de los datos relativos a las enfermedades profesionales.

13

ISSN 0257-9545

COM(96) 454 final

DOCUMENTOS

ES

05 04

N° de catálogo : CB-CO-96-464-ES-C

ISBN 92-78-08899-4

Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas

L-2985 Luxemburgo