RACCOMANDAZIONI E PARERI

RACCOMANDAZIONE DELLA COMMISSIONE

del 20 luglio 1966

rivolta agli Stati membri relativa alle condizioni di indennizzabilità delle vittime di malattie professionali

(66/462/CEE)

I

Motivazione

1. Il 23 luglio 1962 la Commissione della Comunità Economica Europea ha rivolto agli Stati membri una raccomandazione concernente l'adozione di una lista europea delle malattie professionali ; la raccomandazione suggeriva altresì l'introduzione, nelle legislazioni nazionali sulle malattie professionali, di disposizioni per l'indennizzo dei lavoratori colpiti da malattie non previste nelle liste nazionali, ma delle quali fosse accertata l'origine professionale, nonchè l'organizzazione, tra i paesi della Comunità, di uno scambio d'informazioni sugli agenti nocivi e le malattie professionali indenizzabili in uno Stato, ma non riconosciuti in uno o più Stati.

2. Il paragrafo 4 della motivazione della raccomandazione del 23 luglio 1962 indicava i problemi ancora esistenti a causa delle divergenze nelle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative in materia ed affermava che, dopo l'armonizzazione delle liste di malattie professionali, « le tappe successive potranno riguardare sia le condizioni per la concessione degli indennizzi che i livelli delle prestazioni ».

Inoltre, la progressiva realizzazione della libera circolazione dei lavoratori all'interno della Comunità, prevista dal Trattato, richiede anche l'armonizzazione delle legislazioni onde assicurare la stessa protezione a tutti i lavoratori in ogni paese della Comunità nel quale abbiano fissato la propria residenza ed il proprio luogo di lavoro. Tale armonizzazione faciliterà l'applicazione dei regolamenti relativi alla sicurezza sociale dei lavoratori migranti, di cui alcune disposizioni, che prevedono il caso di lavoratori migranti esposti allo stesso rischio in due o più paesi, sono di difficile applicazione date le differenze esistenti fra le legislazioni nazionali.

La presente raccomandazione concerne soltanto le condizioni per il diritto alle prestazioni, condizioni che, per la loro natura, sono particolari alle malattie professionali.

3. Ogni legislazione sull'indennizzo delle malattie professionali basata sul sistema detto « della lista » (o su un sistema detto « misto » che pure prevede una lista) — come è il caso per le legislazioni dei sei Stati membri — accorda al lavoratore il beneficio della presunzione legale dell'origine professionale della malattia da cui è affetto, purchè quest'ultima figuri nella lista e l'attività esplicata dal lavoratore lo metta in contatto con l'agente patogeno.

4. Le liste nazionali di agenti patogeni o di malattie professionali contengono spesso delle indicazioni complementari di varia natura per ogni agente patogeno o per alcuni di essi.

Tali indicazioni possono consistere :

a) nella sintomologia o nella descrizione più o meno completa delle manifestazioni cliniche che l'infermità deve presentare per essere considerata malattia professionale, o nella menzione del grado di gravità con riguardo alla cessazione del lavoro che la malattia ha dovuto comportare ;

b) nell'enumerazione delle attività, delle lavorazioni e degli ambienti professionali idonei a esporre il lavoratore al rischio considerato ;

c) nella menzione della durata minima dell'esposizione al rischio perché essa sia legalmente riconosciuta come causa della malattia ;

d) nella menzione del periodo massimo detto di « indennizzabilità » decorrente dalla cessazione dell'esposizione al rischio. Entro tale periodo deve essere accertata la malattia per poter essere attribuita legalmente a tale rischio.

5. Quanto agli effetti giuridici, tali menzioni possono avere carattere semplicemente indicativo o, al contrario, essere imperative.

Nel primo caso hanno soltanto valore informativo per il competente medico e l'istituto assicuratore, e non dovrebbero perciò essere normalmente accolte nel diritto positivo.

Nel secondo caso costituiscono condizioni tassative per il diritto all'indennizzo, in mancanza delle quali la malattia non può essere considerata d'origine professionale né, per conseguenza, dar luogo ad indennizzo a tale titolo.

6. La presunzione legale stabilita nella lista delle malattie professionali e le condizioni per il diritto alle prestazioni permettono l'applicazione quasi automatica delle disposizioni legali, emanante d'altronde in mancanza di una definizione generale della malattia professionale. D'altra parte, tenuto conto dello stato attuale delle conoscenze nel campo della medicina del lavoro e dello sviluppo sempre crescente dei mezzi d'indagine a disposizione degli esperti, si è resa necessaria l'abolizione della maggior parte delle condizioni che limitano tassativamente il diritto all'indennizzo.

La complessa realtà della medicina non può esaurirsi in elenchi tassativi, poiché le manifestazioni cliniche ed il decorso della malattia possono presentare rilevanti variazioni a seconda della costituzione e delle reazioni del singolo ammalato.

Inoltre l'evoluzione tecnica causa la modifica delle condizioni ed eventualmente del periodo di tempo entro cui il lavoratore può subire gli effetti di alcuni agenti patogeni generatori di malattie professionali.

Pertanto le attuali condizioni tassative sono generalmente arbitrarie e ciò è provato dalla diversità da, una legislazione nazionale all'altra, delle condizioni fissate per la medesima malattia professionale. D'altronde le condizioni, da tassative che erano in origine, sono divenute molto spesso delle semplici enumerazioni aventi valore meramente indicativo.

7. Tuttavia, ne rimangono ancora alcune di carattere tassativo che creano una situazione pregiudizievole per i lavoratori poiché, mentre l'istituto assicuratore ha la possibilità, anche quando le condizioni sono soddisfatte, di far cadere la presunzione legale adducendo la prova dell'inesistenza del nesso di causalità tra attività professionale e malattia accertata, il lavoratore al contrario non può provare tale nesso se le suddette condizioni non sono soddisfatte.

8. Esiste tuttavia un ristretto numero di malattie per le quali è necessario prevedere alcune condizioni ma, né da un punto di vista clinico, né da altro punto di vista, sono giustificate delle divergenze nelle liste e nelle condizioni previste dalle legislazioni degli Stati membri della Comunità.

Questa « lista di eccezioni » che figura in allegato, dovrà essere riveduta, come la lista delle malattie professionali, per decisione della Commissione, in funzione dell'evoluzione delle conoscenze in materia.

9. La presente raccomandazione mira dunque essenzialmente a far sopprimere, nella misura del possibile, il carattere limitativo delle condizioni di cui al paragrafo 4, alle quali può essere subordinata l'applicazione di una presunzione legale, nonché a dare la sua piena efficacia ad una valutazione effettuata dai medici competenti in materia circa la relazione di causa ad effetto sulla quale è fondata l'attribuzione delle prestazioni.

Si lasceranno tuttavia a disposizione degli esperti, a titolo d'informazione, le indicazioni concernenti tali condizioni. A tal fine, a complemento della presente raccomandazione, per quanto concerne gli agenti patogeni e le malattie professionali della lista europea, sarà pubblicata una serie di « notizie » sulle lavorazioni, sugli ambienti professionali comportanti un rischio, sulle circostanze dell'insorgere delle affezioni, sui criteri diagnostici di queste ultime e, in una certa misura, sulla loro prognosi.

Queste « notizie » saranno elaborate a seguito di un confronto scientifico, sul piano comunitario, delle esperienze già realizzate dai sei Stati membri ; favorendo una migliore conoscenza dei rischi, esse aiuteranno indirettamente, ma in modo non trascurabile, la prevenzione delle malattie professionali e faciliteranno il compito dei medici del lavoro.

10. La valutazione effettuata da un medico competente, di cui al comma 1 del paragrafo precedente, deve eventualmente appoggiarsi su un'inda-

gine compiuta sul posto di lavoro con il concorso particolarmente dei rappresentanti della direzione dell'impresa, dei rappresentanti del personale, del medico di fabbrica o del medico del servizio di medicina del lavoro al quale l'impresa è affiliata.

11. Alcuni paesi hanno previsto, oltre ad una lista di malattie professionali valevole per tutte le categorie professionali, una lista speciale per l'agricoltura ed eventualmente per l'orticoltura. Ora, la generalizzazione dell'uso dei concimi chimici e dei prodotti contro gli agenti nocivi, la modernizzazione e la meccanizzazione dei metodi di coltivazione, riavvicinano sempre più le condizioni di lavoro dell'agricoltura e quelle dell'industria per quanto concerne il rischio di malattie professionali. Le liste speciali equivalgono in realtà ad una condizione tassativa del settore d'applicazione. Per restare nella stessa linea del sistema proposto e per non porre in condizioni di svantaggio i lavoratori agricoli, è dunque opportuno abolire le liste speciali ed inserire nella lista generale le malattie professionali in esse previste ; lo stesso rilievo vale per le liste speciali concernenti altre categorie di lavoratori.

12. Infine, onde completare il quadro degli scopi della raccomandazione e garantire che, in nessun caso, venga negato l'indennizzo ad una persona affetta da una malattia alla quale, per effetto della sua attività professionale, essa è stata esposta in modo più intenso che il complesso della popolazione, è opportuno richiamare e precisare il sistema detto « misto », già proposto nella prima raccomandazione. Infatti sussiste il rischio di nuove malattie professionali e possono verificarsi dei casi concreti prima che la lista europea e quelle nazionali siano state rivedute in funzione delle ultime scoperte scientifiche.

13. Poiché qualsiasi legislazione o regolamentazione sulle malattie professionali deve avere carattere generale, essa si applicherà anche alle persone ed imprese che rientrano nella competenza della Comunità Europea del Carbone e dell'Acciaio e della Comunità Europea dell'Energia Atomica.

La Commissione della C.E.E., come già fatto per la raccomandazione relativa alla lista europea delle malattie professionali del 1962, ha quindi ritenuto opportuno consultare l'Alta Autorità della C.E.C.A. e la Commissione della C.E.E.A. che, ciascuna nella propria sfera di competenza, hanno espresso incondizionata adesione alla presente raccomandazione, fatte salve tuttavia le iniziative che possono essere prese in sede di attuazione dei rispettivi trattati.

Per questi motivi, a norma del Trattato istitutivo della Comunità e, in particolare, degli articoli 118 e 155, previa consultazione del Parlamento Europeo e del Comitato economico e sociale, la Commissione della Comunità Economica Europea raccomanda agli Stati membri, fatte salve le disposizioni nazionali più favorevoli :

1. di abolire — senza togliere valore alla presunzione legale dell'origine professionale risultante dall'inserzione di una malattia nell'elenco delle malattie professionali — nelle disposizioni legislative, regolamentari od amministrative relative alle malattie professionali, le condizioni tassative per l'erogazione delle prestazioni, ad eccezione di quelle che saranno indicate per alcune malattie professionali la cui lista, denominata « lista di eccezioni », figura in allegato alla presente raccomandazione. Dovranno essere soppresse le condizioni riguardanti : le descrizioni delle manifestazioni cliniche delle infermità, le attività, le lavorazioni e gli ambienti professionali, i periodi di esposizione al rischio ed i termini relativi all'accertamento della malattia, dopo che sia cessata l'esposizione al rischio. Qualora sussistano seri dubbi quanto alla relazione di causa ad effetto fra l'attività professionale e la malattia, l'accertamento del nesso di causalità deve basarsi essenzialmente sul giudizio di un medico specializzato, confortato eventualmente dal parere di un tecnico qualificato.

2. d'inserire nella lista generale delle malattie professionali le eventuali liste speciali, in particolare quelle dell'agricoltura.

3. di non prevedere condizioni tassative qualora una malattia, pur non figurando ancora nella lista europea, sia aggiunta nella lista nazionale, a meno che si tratti di malattia riscontrabile con una certa frequenza anche al di fuori di un determinato ambiente di lavoro, ma alla quale alcuni lavoratori, a causa della loro attività professionale, siano esposti in misura maggiore che il complesso della popolazione.

   In questo caso le condizioni devono limitarsi all'indispensabile per ovviare alla difficoltà di stabilire con certezza, nel caso specifico, l'origine professionale della malattia e di garantire soluzioni identiche per casi simili.

   Le condizioni dovranno concernere soltanto :

   — la cessazione, per effetto della malattia, dell'attività professionale esercitata anteriormente ;

— le attività, le lavorazioni e gli ambienti professionali nei quali può presentarsi il rischio della malattia considerata ;

— la durata minima di esposizione al rischio ;

4. di far pubblicare le « notizie » sulle malattie professionali contenute nella lista nazionale sulla base delle notizie sulle malattie professionali contenute nella lista europea. Queste ultime notizie saranno stabilite in seguito, a cura della Commissione della C.E.E., al fine di fornire ai medici ed agli esperti tecnici, a titolo d'informazione, delle indicazioni sulla sintomatologia di queste malattie, sulle attività, le lavorazioni e gli ambienti esponenti al rischio, sulla durata media d'esposizione al rischio, nonchè sul periodo di tempo che decorre generalmente tra la cessazione dell'attività esponente al rischio e l'accertamento della malattia ;

5. d'introdurre nella propria legislazione una disposizione che consenta di assistere, a titolo di indennizzo per malattie professionali, i lavoratori colpiti da malattia a causa del lavoro, ma che non possono beneficiare della presunzione legale dell'origine della malattia, sia perchè quest'ultima non figura nella lista nazionale, sia perchè le condizioni previste dalla legislazione non sono, in tutto od in parte, soddisfatte. Si tratterà solo di malattie il cui rischio è inerente all'esercizio di un'attività professionale e alle quali determinati lavoratori sono esposti in misura maggiore del complesso della popolazione.

Occorre prevedere che la prova dell'origine professionale della malattia sia fornita in ogni caso dall'interessato e dall'ente assicurativo, il quale ultimo, comunque, deve prendere d'ufficio le iniziative necessarie per stabilire tale origine professionale.

L'indennizzo non comporta in questi casi particolari il riconoscimento generale della malattia come malattia professionale ma gli Stati membri, da momento in cui un certo numero di casi della stessa malattia, nell'ambito della stessa professione, avrà beneficiato di tale disposizione, dovranno iniziare le procedure necessarie per l'inserzione della malattia nella lista nazionale ed informarne la Commissione della C.E.E.

II

In conclusione, la Commissione :

— raccomanda ai governi degli Stati membri di adottare nel più breve termine le misure necessarie per realizzare gli obiettivi sopra indicati ;

— suggerisce che le amministrazioni nazionali competenti provvedano ad una larga diffusione della presente raccomandazione e delle « notizie » sulle malattie professionali sia all'interno dei propri servizi che presso gli organismi specializzati statali, parastatali o privati, nonchè presso le organizzazioni professionali dei datori di lavoro e dei lavoratori, le cattedre, gli istituti ed i servizi di medicina del lavoro ;

— invita i governi degli Stati membri ad informarla ogni due anni delle misure adottate per l'attuazione della presente raccomandazione e per la prima volta in occasione della prossima comunicazione relativa al seguito riservato alla raccomandazione del 23 luglio 1962 sulla lista europea delle malattie professionali ;

— rammenta la procedura istituita dalla raccomandazione del 23 luglio 1962 per lo scambio d'informazioni tra gli Stati membri.

Fatto a Bruxelles, il 20 luglio 1966.

Per la Commissione

Il Presidente

Walter HALLSTEIN

ALLEGATO

LISTA DI ECCEZIONI

comprendente l'enumerazione degli agenti nocivi e malattie professionali per i quali si possono prevedere le condizioni tassative indicate

(Lista di cui al § 1, comma 1, della raccomandazione)

N. corrispondente della lista europea	Agente nocivo o malattia professionale	Condizioni
B — 2	Affezioni cutanee contratte nell'ambiente professionale, ad eccezione di quelle causate dagli agenti nocivi espressamente indicati nella lista in vigore	Affezioni gravi o a recidive ripetute che hanno comportato la cessazione delle attività professionali o l'abbandono di qualsiasi attività lavorativa
C — 5	Disturbi respiratori di tipo asmatico contratti nell'ambiente professionale, ad eccezione dell'asma causata dagli agenti nocivi espressamente indicati nella lista in vigore	L'affezione deve avere comportato la cessazione delle attività professionali o l'abbandono di qualsiasi attività lavorativa
D — 1	Anchilostomiasi	Lavori sotterranei, lavori in terreni irrigui o argillosi
D — 3	Tetano	Lavori nelle fogne; lavori a contatto con animali o con residui di origine animale
D — 4	Malattie contagiose	Persone che esercitano la loro attività negli ospedali, nelle case di cura ed istituti sanitari, nelle maternità ed in altre istituzioni che ospitino delle persone per ragioni di cura. Si aggiungano gli addetti ai servizi ed istituzioni d'assistenza sociale pubblica e privata, ai servizi medico-sanitari, ai laboratori di diagnosi e di ricerca
F — 6 — a	Malattie delle borse periarticolari dovute a compressione, ad eccezione delle malattie causate da vibrazioni di utensili ad aria compressa	Affezioni croniche
F — 6 — b	Malattie da sforzo ripetuto delle guaine tendinee, del tessuto peritendineo, delle inserzioni muscolari e tendinee	L'affezione deve avere comportato la cessazione delle attività professionali o l'abbandono di qualsiasi attività lavorativa
F — 6 — c	Lesioni del menisco	Lavori eseguiti nelle miniere, lavori sotterranei durante almeno 3 anni
F — 7	Nistagmo	Lavori eseguiti nelle miniere