366X0462

RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO

de 20 de Julho de 1966

aos Estados-membros relativa às condições de indemnização das vitimas de doenças profissionais

(66/462/CEE)

I

Exposição dos motivos

1. A Comissão da Comunidade Económica Europeia enviou aos Estados-membros, em 23 de Julho de 1962, uma recomendação relativa à adopção de uma lista europeia de doenças profissionais; esta recomendação entre outras medidas, preconizava que, nas legislações nacionais sobre doenças profissionais, se introduzissem disposições que permitissem a indemnização de trabalhadores atingidos por doenças que, embora não constando das listas nacionais tivessem origem profissional comprovada, assim como, o estabelecimento entre os países da Comunidade de uma troca de informações sobre os agentes nocivos e sobre as doenças profissionais que dessem lugar a reparação num país, mas que não fossem reconhecidas num ou em vários outros países.

2. O nº 4 da exposição dos motivos da Recomendação de 23 de Julho de 1962 evocava ainda os problemas postos pelas divergências existentes nas disposições legislativas, regulamentares e administrativas sobre a matéria e indicava que após a harmonização das listas de doenças profissionais, «as fases seguintes interfeririam tanto sobre as condições de concessão como sobre os níveis de prestações».

Para além disso, a concretização progressiva da livre circulação dos trabalhadores no interior da Comunidade, prevista pelo Tratado, exige igualmente a harmonização das legislações a fim de assegurar a todos os trabalhadores uma protecção igual em cada um dos países da Comunidade onde estes venham a fixar residência e a trabalhar. Uma tal harmonização facilitará a aplicação dos regulamentos relativos à segurança social dos trabalhadores migrantes, dos quais certas disposições, relativas ao caso dos trabalhadores que tenham estado expostos a um mesmo risco em dois ou vários países se aplicam dificilmente por causa das diferenças existentes entre as legislações.

A recomendação que se segue abrange exclusivamente as condições postas para a concessão de prestações que, pela sua natureza, são próprias das doenças profissionais.

3. Na medida em que ela se fundamente no sistema dito «de lista» (ou sobre o sistema dito «listo» que engloba igualmente uma lista) — como é o caso das legislações dos seis Estados-membros — toda a legislação relativa à reparação das doenças profissionais faz beneficiar o trabalhador de um pressuposto legal quanto à origem profissional da doença de que é portador, desde o momento em que esta doença figure na lista e desde que a sua actividade profissional o ponha em contacto com o agente nocivo, gerador de tal doença.

4. As listas nacionais de agentes nocivos ou de doenças profissionais contêm frequentemente para cada agente nocivo ou para alguns de entre estes, indicações complementares de natureza diversa.

Estas indicações podem consistir:

a) Numa sintomatologia ou numa descrição mais ou menos completa das manifestações clínicas que a afecção deve apresentar para poder ser considerada como doença profissional, ou numa indicação relativa ao seu grau de gravidade à data da cessação do trabalho que o deve ter ocasionado;

b) Numa enumeração das actividades, trabalhos ou ambientes profissionais de natureza a expor o trabalhador ao risco considerado;

c) Na indicação de uma duracão mínima de exposição ao risco para que este possa ser legalmente considerado como causa da doença;

d) Na indicação de um prazo máximo, dito de «caracterizacão», que decorra a partir da cessação da exposição ao risco e antes de cuja expiração a doenca deve ser diagnosticada para ainda ser legalmente imputada a este risco.

5. Quanto ao seu efeito jurídico, estas indicações podem ter um carácter simplesmente indicativo ou ser, ao contrário, imperativas.

No primeiro caso elas não têm senão um valor informativo para o médico-perito e para o organismo segurador e não deveriam normalmente ser retomadas em disposições de direito positivo.

No segundo caso, elas constituem condicões limitativas fixadas para a atribuição de prestações, condições sem as quais a doença não pode ser considerada como tendo origem profissional nem pode por consequência dar lugar a indemnização a este título.

6. O factor de presunção legal estabelecido pela existência da lista de doenças profissionais e as condições de concessão de prestações dai extraidas, permitem uma aplicação quase automática das disposições legislativas criadas aliás, por falta de uma definição geral de doença profissional. Mas tendo em conta o estado actual dos conhecimentos no domínio da medicina do trabalho assim como dos meios de investigação em progresso constante postos à disposição dos peritos, tornou-se necessário eliminar a maior parte das condições que limitam de modo imperativo o direito à indemnização.

As realidades médicas não podem ser delimitadas imperativamente já que as manifestações clínicas e a evolução das doenças podem apresentar variações importantes segundo a constituição e a maneira de reagir de cada doente.

Para além disso, a evolução técnica ocasiona alterações das condições e, se for o caso, dos prazos nos quais um trabalhador pode sofrer os efeitos de certos agentes nocivos geradores de doenças profissionais. Também as condições restritivas actuais são geralmente arbitrárias como o prova aliás o facto de que quando para uma mesma doença profissional, tais condicões existam em várias legislações nacionais não sejam de qualquer modo idênticas. Aliás, estas condições, sendo à partida limitativas, tornaram-se frequentemente simples enumerações, não tendo senão um valor indicativo.

7. No entanto, subsistem algumas que têm valor imperativo que criam, por este facto, uma situação prejudicial para os trabalhadores: com efeito, por um lado, se o organismo segurador pode, mesmo quando as condições estão preenchidas, fazer declinar a presunção legal sob prova de que não há relacão de causa- efeito entre a actividade profissional e a doença diagnosticada, em contrapartida, por outro lado, ao trabalhador não é admitido, quando todas ou parte das condições não estão preenchidas, fornecer as provas desta relação causa--efeito.

8. Existe, no entanto, um pequeno número de afecções para as quais certas condições devem ser preenchidas, mas não existe nenhuma razão de ordem médica, ou outra, para que a lista destas afecções e as ditas condições não sejam as mesmas nas diferentes legislações dos Estados-membros da Comunidade.

Esta «lista de excepções», que figura em anexo, deve ser revista tal como a lista das doenças profissionais, por decisão da Comissão à medida que os conhecimentos nesta matéria evoluam.

9. A presente recomendação destina-se, portanto, essencialmente a conseguir suprimir, na medida do possível, o carácter limitativo das condições mencionadas no nº 4, às quais pode estar subordinado o factor de um pressuposto legal e destina-se igualmente a dar o seu pleno efeito a uma apreciação, pelos médicos competentes na matéria, da relação de causa - efeito sobre a qual se baseia a atribuicão das prestações.

No entanto, as indicações que estas condições contêm devem ser deixadas à disposição dos peritos, a título informativo. Para este efeito, uma série de adendas sobre os postos e ambientes de trabalho que expõem ao risco, sobre as circunstâncias da origem das afecções, sobre os critérios do diagnóstico destas e, numa certa medida, sobre o seu prognóstico relativamente aos agentes nocivos e doenças profissionais da lista europeia, serão publicadas sob a forma de complementos à presente recomendação.

Estas adendas resultarão de confrontação científica a nível comunitário das experiências já realizadas nos Estados-membros; preconizando um melhor conhecimento dos riscos, elas ajudarão indirectamente, mas de forma não negligenciável, a prevenção das doenças profissionais e facilitarão a tarefa dos médicos do trabalho.

10. A apreciação por um médico competente, referida no primeiro parágrafo do número precedente deve, se for caso disso, apoiar-se num inquérito feito no local de

trabalho, com a participação nomeadamente de representantes da direcção da empresa, de representantes do pessoal, do médico da fábrica ou do médico do serviço de medicina do trabalho no qual a empresa esteja filiada.

11. Certos países previram, a par de uma lista de doenças profissionais, válida para a generalidade das categorias profissionais, uma lista especial para a agricultura e, se for caso disso, para a horticultura. Ora, a generalização do uso de produtos químicos e de pesticidas, a modernização e a mecanização dos processos de cultura, aproximam cada vez mais as condições de trabalho da agricultura das da indústria no que respeita ao risco de doença profissional. Estas listas especiais têm na realidade um efeito equivalente ao de uma condição limitativa quanto ao sector de aplicação. Para manter a lógica do sistema acima preconizado e não desfavorecer os trabalhadores agricolas, convém suprimir estas listas especiais e incorporar na lista geral as doenças profissionais que lá estavam enumeradas; deve-se proceder do mesmo modo com as listas especiais relativas a outras categorias.

12. Finalmente, para completar o conjunto de objectivos abrangidos pela recomendação e garantir que, em nenhum caso seja negada indemnização a uma pessoa vítima de uma doença profissional e que tenha estado, exposta, durante a sua actividade profissional, a um grau mais elevado do que a maioria da população, convém recordar e precisar o sistema dito «misto» já preconizado na primeira recomendação sobre as doenças profissionais, pois o risco de novas doenças profissionais pode sempre apresentar se e podem surgir casos antes que a lista europeia e as listas nacionais sejam revistas a fim de ter em conta as mais recentes descobertas científicas.

13. Qualquer legislação ou regulamentação sobre doenças profissionais com carácter geral, aplica-se igualmente às pessoas e empresas dependentes da competência da Comunidade Europeia do Carvão e do Aço e da Comunidade Europeia da Energia Atómica.

A Comissão da CEE, tal como fez com a recomendação relativa à lista europeia de doenças profissionais de 1962, consultou a Alta Autoridade da CECA e a Comissão do Euratom as quais, cada uma na sua esfera de competência, deram o seu inteiro apoio a esta recomendação, sem prejuizo das acções que possam ser desenvolvidas em aplicação dos respectivos tratados.

Por estas razões, a Comissão da Comunidade Económica Europeia, por força das disposições do Tratado que institui esta Comunidade, e sobretudo dos artigos 118º e 155º e,após consulta do Parlamento Europeu e do Comité Económico e Social, recomenda aos Estados-membros, sem prejuízo de disposições nacionais mais favoráveis:

1. Sem prejudicar o pressuposto legal de origem resultante da inscrição de uma doença na lista das doenças profissionais, suprimir das suas disposições legislativas, regulamentares ou administrativas, relativas às doenças profissionais, as condições limitativas postas à concessão de prestações, com excepção das condições indicadas para certas doenças profissionais, cuja lista figura em anexo à presente recomendação sob o nome da «lista de excepções»; devem ser suprimidas as condições relativas à descrição das manifestações clínicas das afecções, às actividades, trabalhos ou ambientes profissionais, os prazos de exposição ao risco e os prazos relativos ao diagnóstico da doença após a cessação da exposição ao risco. Se subsistirem dúvidas sérias quanto à relação de causa- efeito entre a actividade profissional e a doença, a constatação da relação causa - efeito deve basear-se fundamentalmente na apreciação de um método especializado, apoiado eventualmente no parecer de um técnico qualificado.

2. Incorporar na lista geral de doenças profissionais as listas especiais que possam existir, nomeadamente para a agricultura.

3. Quando uma doença, que não figura na lista europeia for acrescentada numa lista nacional, não prever condições limitativas, a não ser que se trate de uma doença que possa igualmente verificar-se com uma certa frequência fora de um determinado ambiente profissional, mas à qual certos trabalhadores estão expostos nas suas actividades em grau mais elevado do que a maioria da população; neste caso, as condições devem ser limitadas às realmente indispensáveis para eliminar a dificuldade de estabelecer com segurança em cada caso a origem profissional da doença e para garantir a aplicação de soluções idênticas para casos semelhantes;

Estas condições devem apenas referir-se:

— à cessação da actividade profissional exercida anteriormente, originada pela afecção;

— às actividades, trabalhos ou ambientes profissionais nos quais pode existir o risco da doença profissional considerada;

— à duração mínima de exposição ao risco;

4. Mandar publicar as adendas sobre as doenças profissionais que constam da lista nacional, com base nas adendas sobre as doenças profissionais da lista europeia, adendas que serão estabelecidas posteriormente pela Comissão da CEE, a fim de fornecer, a título de informação aos médicos e outros técnicos indicações sobre a sintomatologia destas doenças sobre as actividades e ambientes onde se sofre a exposição, sobre a duração média de exposição ao risco,assim como sobre os prazos que decorrem geralmente entre a cessação da actividade que expõe ao risco e o diagnóstico da doença.

5. Introduzir na sua legislação uma disposição que permita indemnizar, a título de reparação das doenças profissionais, os trabalhadores atingidos por doenças contraidas no trabalho mas que não possam beneficiar do pressuposto legal de origem da doença, porque a doença não está inscrita na lista nacional, ou porque as condições estabelecidas pela legislação não estão preenchidas ou só o estão em parte; só se refere a doenças cujo risco é inerente à actividade profissional e ao qual certos trabalhadores estão expostos em maior grau do que a restante população.

É possivel prever-se que a prova da origem profissional da doença seja fornecida em cada caso pelo interessado, ou estabelecida pelo seu organismo segurador que deve, com todo o conhecimento de causa, fazer todas as diligências no sentido de investigar a origem profissional da doença.

A indemnização, nestes casos especiais, não implicará o reconhecimento geral da doença como doença profissional, mas os Estados-membros devem, desde que um certo número de casos de uma mesma doença, na mesma profissão tenham beneficiado desta disposição, fazer as diligências necessárias a fim de inscrever esta doença na lista nacional e desse facto informar a Comissão da CEE.

II

Em conclusão, a Comissão:

— recomenda aos Governos dos Estados-membros que tomem o mais brevemente possível, as medidas necessárias para atingir os objectivos acima indicados;

— sugere que as administrações nacionais competentes assegurem uma ampla difusão desta recomendação e das adendas sobre as doenças profissionais, tanto nos seus próprios serviços, como junto dos organismos especializados — qualquer que seja o carácter público ou privado, destes últimos — como junto de organizações profissionais de empregadores e empregados, de ensino, institutos; serviços e associações de medicina do trabalho;

— convida os Governos dos Estados-membros a informá-la, de dois em dois anos, e pela primeira vez na data da próxima comunicação relativa ao seguimento dado à Recomendação de 23 de Julho de 1962 respeitante à lista europeia de doenças profissionais das medidas adoptadas para aplicação da presente recomendação;

— recorda o procedimento de troca de informações instituído entre os Estados-membros pela supracitada Recomendação de 23 de Julho de 1962.

Feito em Bruxelas em 20 de Julho de 1966.

Pela Comissão

O Presidente

Walter HALLSTEIN

ANEXO

LISTA DE EXCEPCÕES

enumerando os agentes nocivos e doenças profissionais para os quais as condições limitativas podem ser previstas

(Lista indicada no parágrafo 1 alinea 1 da recomendação)

Número correspondente na lista europeia	Agente causal ou doença profissional	Condições
B—2	Afecções cutâneas provocadas no ambiente profissional, com excepção das originadas por agentes nocivos designados expressamente na lista em vigor	Afecções graves ou recidivas repetidas que ocasionaram a cessação das actividades profissionais ou o abandono de qualquer actividade lucrativa
C—5	Perturbações respiratórias de carácter asmatiforme provocadas pelo ambiente profissional, com excepção de asma provocada por agentes nocivos designados na lista em vigor	A afecção deve ter ocasionado a cessação das actividades profissionais ou o abandono de qualquer actividade lucrativa
D—1	Anquilóstomiase	Trabalhos subterrâneos em terrenos pantanosos ou argilosos
D—3	Tétano	Trabalhos nos esgotos; trabalhos que provocam o contacto com animais ou com excrementos de animais
D—4	Doenças contagiosas	Pessoas que exerçam actividades em hospitais, nos serviços de cura e tratamento, nas maternidades e noutros serviços que se ocupem do tratamento de pessoas; pessoas que exercem actividade nos serviços e instituições de assistência social, públicos e privados, nos serviços de saúde, nos laboratórios de diagnóstico e de pesquisa médica
F—6—a	Doenças das bolsas periarticulares devidas a pressões, com excepção das doenças provocadas pelo emprego de instrumentos pneumáticos	Afecções crónicas
F—6—b	Doenças por sobrecarga das bainhas tendinosas do tecido peritendinoso das inserções musculares e tendinosas	A afecção deve ocasionar a cessação das actividades profissionais ou o abandono de qualquer actividade lucrativa
F—6—c	Lesões do menisco	Trabalhos executados nas minas, trabalhos subterrâneos durante pelo menos três anos
F—7	Nistagma	Trabalhos executados nas minas