

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1344

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

STORTI, BORRA, SABATINI, BORGHI, BIAGGI NULLO, SCALIA, GITTI, COLLEONI, ZANIBELLI, CANESTRARI, CENGARLE, GIRARDIN, CAVALLARI NERINO, GAGLIARDI, TOROS, BUZZI, CARRA, CERUTI CARLO, AMADEI GIUSEPPE, CAPPUGI, BIANCHI GERARDO, LA PENNA, ARMATO, COLASANTO, MAROTTA VINCENZO, SINESIO, RAMPA, CAIAZZA

Presentata l'8 maggio 1964

Modifica dell'articolo 62 del regio decreto 25 gennaio 1937, n. 200, concernente l'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali

ONOREVOLI COLLEGHI! — Col regio decreto 13 maggio 1929, n. 928, fu introdotta nel campo della previdenza a carattere sociale, l'assicurazione obbligatoria per le malattie professionali.

L'assicurazione fu limitata a poche tecnopatie: (intossicazione da piombo, da mercurio, da fosforo, da solfuro di carbonio, da benzolo ed all'anchilostomiosi).

A queste sei tecnopatie, se ne aggiunsero altre con la tabella allegata al regio decreto del 17 agosto 1935, n. 1765.

Con la legge 12 aprile 1943, n. 455, fu estesa l'assicurazione alle due più specifiche pneumaconiosi: la silicosi e asbestosi.

Inoltre, con la legge 15 novembre 1952, n. 1967, la tutela delle malattie professionali raggiunse confini più ampi.

L'assicurazione fu resa obbligatoria (articolo 3 del regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765, ed articolo 1 della legge 12 aprile 1943, n. 455) per le malattie professionali indicate nella tabella e che fossero contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni spe-

cificate nelle medesime, ed in quanto tali lavorazioni rientrassero fra quelle comprese nel campo di applicazione della tutela per gli infortuni sul lavoro industriale.

In questo modo non si ottenne una forma di assicurazione autonoma per le malattie professionali, bensì la tutela relativa fu compresa in quella infortunistica.

Con l'allargamento della tutela prevista dalla legge 15 novembre 1952 e col nuovo regime assicurativo dettato per la silicosi e l'asbestosi dal decreto presidenziale 20 marzo 1956, n. 648, si sono determinate, nel campo del regime assicurativo delle malattie professionali, tappe evolutive degne di apprezzamento. Ma, come ebbe a dire il Miraldi in uno studio in materia, «tappe, non meta. Il campo di applicazione di una bene intesa assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali deve essere incessantemente assoggettato alla revisione dei suoi confini, dato il continuo progredire dei metodi e dei mezzi scelti dalla tecnica industriale. Il che

porta alla necessità che provvedimenti *ad hoc* vengano adottati con la procedura più rigida consentita dal nostro ordinamento costituzionale».

Nella relazione al presente progetto di legge, si è ritenuto opportuno sottoporre all'attenzione degli onorevoli colleghi la necessità di una riforma dell'intera legislazione in materia di malattie professionali.

Molte sono le lacune che, l'attuale legislazione presenta in materia. Per quanto concerne il problema della prevenzione delle malattie professionali, ad esempio, il legislatore, (fatta eccezione per alcune norme adottate rispetto alla silicosi ed all'asbestosi, e per il regolamento di igiene del lavoro del 14 aprile 1927, n. 530), non ha emanato norme preventive adeguate ai progressi della tecnica moderna.

L'entrata in vigore del decreto presidenziale 27 aprile 1955, n. 547, contenente le nuove « norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro »; l'emanazione delle disposizioni « integrative » del testo predetto, avvenuta col decreto presidenziale 19 marzo 1956, n. 302; le « nuove norme generali per l'igiene del lavoro », approvate con decreto presidenziale 19 marzo 1956, n. 303, nonché la disciplina delle visite mediche preventive e periodiche previste per la silicosi e l'asbestosi, fanno sperare però che presto si potranno raggiungere dei risultati concreti verso una sempre minore nocività delle attività produttive.

Si è affermato da parte di alcuni autori: « che non si potrà, forse, mai fare a meno dell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro in quanto si tratta di eventi legati spesso al caso fortuito, alla forza maggiore ed alla colpa, sia pure scusabile, del lavoratore: elementi contro i quali le forze della prevenzione non potranno agire che incompiutamente.

Invece una seria, organica, persistente, generosa prevenzione contro le malattie professionali (fatta anche attraverso l'ampliamento dell'obbligo delle visite preventive e periodiche per i lavoratori adibiti alle attività morbigene) può ridurre al minimo, fin quasi ad annullarlo, lo stesso problema assicurativo ».

In Italia è necessaria un'armonica regolamentazione delle prevenzioni delle malattie professionali. Si è detta « armonica regolamentazione »: quindi l'eventuale riforma di alcuni articoli della legislazione vigente non risolverebbe il problema della sicurezza, della prevenzione e dell'igiene del lavoro.

Per ottenere tale scopo, condizione essenziale sarebbe quella di avere una regolamentazione sulle malattie professionali distinta da quella sugli infortuni sul lavoro.

Già altri Paesi hanno usato questa necessaria distinzione.

In Belgio, è stato predisposto dal Consiglio nazionale del lavoro un progetto di legge avente per oggetto: « la prevenzione delle malattie professionali, e la riparazione dei danni derivati dalle medesime ». In esso, all'articolo 16, si prevede la istituzione di un Consiglio tecnico, avente come scopo lo studio delle malattie professionali, con particolare riguardo alla loro prevenzione.

Si prevede, inoltre, che il Consiglio tecnico sia composto: di sei medici aventi una spiccata competenza in materia di malattie professionali; di un medico designato dal Ministro del lavoro e appartenente all'Amministrazione dell'Igiene e della Medicina del lavoro; di un chimico e di un ingegnere aventi una particolare conoscenza dei problemi riguardanti la prevenzione; di due funzionari competenti in materia di sicurezza sociale; dal capo dell'ufficio medico del fondo per le malattie professionali.

Inoltre si prevede l'inserimento nella « lista » di tutte quelle malattie che, eventuali convenzioni internazionali, divenute obbligatorie per il Belgio, riconoscano avere la natura di malattie professionali. Sarebbe pertanto augurabile che anche da noi ci fosse una regolamentazione delle malattie professionali distinta da quella sugli infortuni. Solo in questo modo potrebbero eliminarsi le tante lacune che continuamente si lamentano nel campo della sicurezza e dell'igiene del lavoro, e si potrebbero garantire i lavoratori dalle conseguenze nocive che molte attività produttive comportano. La nuova legislazione delle malattie professionali dovrebbe ispirarsi ai principi della Raccomandazione n. 112 dell'Organizzazione internazionale del lavoro (O. I. L.) del 25 giugno 1959 e, all'altra della Commissione della C. E. E. del 31 agosto 1962.

La Raccomandazione n. 112 dell'O. I. L. fissa il principio del « carattere essenzialmente preventivo dei servizi di medicina del lavoro e delimita un campo di attività che va dall'individuazione dei rischi professionali al riadattamento dei lavoratori e allo studio fisiologico e psicologico dei posti di lavoro, all'igiene degli impianti, all'assicurazione e alla relativa tutela medica, al pronto soccorso e ai lavori di ricerca nel settore della medicina del lavoro ».

La Commissione della C. E. E. poi, nella raccomandazione n. 3 del 31 agosto 1962, aggiunge: « occorre favorire il rapido sviluppo dei servizi di medicina del lavoro senza attendere l'adozione di soluzioni che risultano essere contrastanti o fra di loro o con le regolamentazioni vigenti. Il livello che lo sviluppo dei Paesi della C. E. E. ha raggiunto deve permettere di mirare fin d'ora agli obiettivi più lontani della Raccomandazione n. 112 dell'O. I. L.; dando alcuni punti, indicazioni più precise ».

La Commissione Europea auspica anche « l'adozione, da parte degli Stati membri, di una lista uniforme delle malattie o degli agenti che possono provocarle, al fine di realizzare una prima tappa verso l'armonizzazione delle disposizioni legislative regolamentari in materia di protezione contro le malattie professionali e di indennizzo delle loro conseguenze dannose, completando a tal fine la lista nazionale o le tabelle delle malattie professionali indennizzabili ».

Lo spirito delle succitate raccomandazioni è quello di fare concentrare gli sforzi legislativi dei singoli Paesi membri della C. E. E. sulla prevenzione delle malattie professionali, « e questo perché il riconoscere che una affezione è legata ad un rischio professionale induce ad una particolare considerazione del rischio stesso e determina un incremento della prevenzione, perché il pericolo vien posto in luce, vengono raccomandate misure preventive, e controlli più efficaci possono essere effettuati quando il rischio esiste ».

Il ruolo della prevenzione nel settore delle malattie professionali è tanto più importante in quanto esiste, al riguardo, una fondamentale differenza fra infortuni sul lavoro e malattie professionali.

Per queste ultime, infatti, è possibile conoscere, almeno in un gran numero di casi, le cause del loro sorgere e predeterminarne il decorso. Quindi per le malattie professionali i rimedi preventivi possono, in via di principio, raggiungere risultati di gran lunga maggiori che non per gli infortuni sul lavoro.

Per quanto concerne l'oggetto del presente progetto di legge, c'è da dire che l'articolo 62 del Regolamento (approvato con regio decreto 25 gennaio 1937, n. 200) al primo comma dispone che: « la manifestazione della malattia professionale si considera verificata nel primo giorno di completa astensione dal lavoro a causa della malattia ».

Questo primo comma ha dato luogo a molte controversie giurisprudenziali e a sentenze che spesse volte hanno sostenuto una rigida applicazione della norma, con il rifiuto dell'indennizzo per talune malattie professionali, come per esempio la sordità da rumore, la bronchite causata da inalazioni di anidride solforosa, che non comportano necessariamente anche nelle fasi avanzate, l'astensione dal lavoro.

Pur riconoscendo che una siffatta applicazione della norma può apparire ineccepibile sotto il profilo strettamente giuridico, si deve tuttavia rilevare che le disposizioni del 1° comma dell'articolo 62 sono troppo restrittive e pertanto si è ravvisata l'opportunità di modificarle ed integrarle.

Dal contesto del citato articolo risulta evidente che la « manifestazione » della malattia professionale è una « manifestazione » giuridica accettata per convenzione e giustificata dalla necessità di fissare un punto di riferimento, un momento preciso, documentato, incontestabile, per l'inizio delle prestazioni assicurative ».

Si è detto da alcuni che tale momento, non può identificarsi con quello della diagnosi poiché se così fosse si identificherebbe una realtà oggettiva « con l'ipotesi ed il giudizio del tutto soggettivi del medico, il quale è oltretutto estraneo al rapporto assicurativo ». Ciò significa che il giudizio diagnostico di un sanitario è un giudizio del tutto soggettivo; il quale però cessa di essere tale allorché, per l'aggravarsi della sintomatologia, l'operaio viene costretto alla completa astensione dal lavoro a causa della malattia che lo stesso aveva diagnosticato.

Tutto ciò è contrario allo spirito delle leggi previdenziali.

Non è giusto infatti, che si debba dare inizio alle prestazioni solo quando la malattia ha raggiunto una entità di rilievo e non invece quando la malattia è al suo inizio, e quindi più sensibile ai trattamenti terapeutici ed ai provvedimenti di prevenzione.

Si è già detto che, la « manifestazione » della malattia professionale è una « manifestazione » giuridica accettata per convenzione in quanto era necessario fissare una data per l'inizio delle prestazioni assicurative. Tale data è stata fissata, dall'articolo 62 citato, « nel primo giorno di completa astensione dal lavoro » in base al criterio del mancato guadagno che giustificherebbe l'inizio della prestazione.

Tale criterio, accettabile per dare inizio alla indennità di « temporanea », non può

essere però invocato per negare il diritto anche alle altre prestazioni (esempio indennità permanente) nei casi in cui mancò l'astensione dal lavoro.

Ciò non solo è in contrasto con le finalità sociali, ma anche con quanto è implicitamente contenuto nel 2° comma dello stesso articolo 62. Il secondo comma dell'articolo 62 dice infatti che « se la malattia si manifesta dopo che l'assicurato ha cessato di prestare la sua opera nella lavorazione che ha determinato la malattia, la manifestazione di questa si considera verificata nel giorno in cui è presentata all'Istituto assicuratore la denuncia con il certificato medico ».

Non si tiene più conto, quindi, del mancato guadagno, dato che il diritto alle prestazioni (indennità per inabilità permanente) sorge con la semplice denuncia della malattia professionale (così si è espresso il Tribunale di Venezia, con sentenza 23 febbraio 1960).

Pertanto, per ovviare agli inconvenienti fin qui rilevati, con la presente proposta di legge, si è ritenuto opportuno modificare la disposizione del primo comma dell'articolo 62 del regolamento approvato con regio decreto 25 gennaio 1937, n. 200, nel senso che, se si tratta di malattia che non determina immediatamente e necessariamente astensione dal lavoro, essa dovrà considerarsi iniziata a tutti gli effetti, escluso quello della corresponsione dell'indennità di temporanea, al momento della denuncia avvenuta con il certificato medico.

Si otterrà così di poter giuridicamente riconoscere il diritto alle prestazioni assicurative anche per malattie professionali dell'industria che non comportano necessariamente astensione dal lavoro, identificando nel momento della denuncia quel punto di

riferimento preciso e incontestabile, necessario per l'inizio delle prestazioni.

Nello stesso tempo sarà eliminata una ingiustificata discriminazione assicurativa fra malattie dell'agricoltura e dell'industria a danno di queste ultime.

Infatti, la legge del 21 marzo 1958, n. 313, relativa all'estensione della tutela assicurativa contro le malattie professionali dell'agricoltura, all'articolo 2 sancisce che « se si tratta di malattia che non determina immediatamente e necessariamente astensione dal lavoro, essa dovrà considerarsi iniziata a tutti gli effetti, escluso quello della corresponsione della indennità di temporanea, al momento della denuncia ».

Da ultimo si vuole sottoporre all'attenzione degli onorevoli colleghi, come alcune recenti decisioni giurisprudenziali, abbiano interpretato l'articolo 62 citato, nel senso indicato dal presente progetto di legge. (Esempio Corte d'appello di Milano, 14 luglio 1961; Tribunale di Monza 10 giugno 1960; Tribunale di Enna 25 gennaio 1962 ecc.).

La presente proposta di legge non ha la pretesa di colmare tutte le lacune della disarmonica legislazione vigente in materia di malattie professionali: vuol solo porre fine alle tante controversie, a cui ha dato luogo l'interpretazione restrittiva dell'articolo 62 del regolamento.

Inoltre è bene precisare, che nella presente relazione si è affrontato spesso l'intero problema delle malattie professionali, perché si è voluto sottoporre all'attenzione degli onorevoli colleghi, quanto sia urgente una legislazione in materia che tenga in più giusta considerazione gli aspetti umani e sociali del lavoro.

PROPOSTA DI LEGGE

ARTICOLO UNICO.

Il primo comma dell'articolo 62 del regio decreto 25 gennaio 1937, n. 200, è sostituito dal seguente:

« La manifestazione della malattia professionale si considera verificata nel giorno in cui è presentata all'Istituto assicuratore la denuncia della stessa accompagnata dal certificato medico. L'astensione completa dal lavoro è condizione indispensabile soltanto ai fini della corresponsione dell'indennità per inabilità temporanea ».