

# IL FONDO PER LE VITTIME DELL'AMIANTO

EMILIANO DE CARIS\*

## SOMMARIO

**1.** Premessa. - **2.** La questione amianto in Italia. Evoluzione normativa. - **3.** Il decreto ministeriale 12 gennaio 2011, n. 30. Regolamento concernente il Fondo per le vittime dell'amianto ai sensi dell'articolo 1, commi 241-246, della legge 24 dicembre 2007, n. 244. - **3.1.** La prestazione. - **3.2.** Natura e caratteristiche della prestazione. - **3.3.** Finanziamento, contabilità e amministrazione del Fondo. - **4.** Il Fondo per le vittime dell'amianto tra Italia ed Europa. - **5.** Conclusioni.

## 1. Premessa

Il Fondo per le vittime dell'amianto è stato istituito dall'articolo 1, commi 241-246, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (legge finanziaria per il 2008).

Tale legge demanda a un decreto del Ministro del Lavoro, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, l'adozione di un regolamento che disciplini l'organizzazione del Fondo, il relativo finanziamento, nonché le procedure e le modalità di erogazione delle prestazioni.

Il Fondo garantisce una forma di ristoro aggiuntivo rispetto a quello previsto dal regime generale di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, in favore di coloro che abbiano contratto patologie asbesto-correlate a causa dell'esposizione all'amianto e, in caso di premorte, agli eredi.

L'intervento in esame consente, altresì, all'Italia di riallinearsi a quei Paesi europei che già prevedono una specifica forma di tutela in tal senso, anche al fine di dare completa attuazione a quanto previsto dalla Conferenza europea sull'amianto del 23 settembre 2005<sup>1</sup>.

\* INAIL, Direzione Generale, Roma.

**1** Al riguardo, la Dichiarazione di Bruxelles del 23 settembre 2005, ha raccomandato ai Paesi membri, tra l'altro, l'istituzione di fondi e schemi specifici, europei o nazionali, finanziati obbligatoriamente da imprese coinvolte nella produzione di amianto e da autorità pubbliche, al fine di garantire assistenza a tutte le vittime dell'amianto e a persone esposte all'amianto.

Nel definire i criteri generali, la legge istitutiva stabilisce, in primo luogo, il principio di cumulabilità tra il beneficio erogato dal Fondo ed altri eventualmente derivanti dai diritti previsti dalle norme generali e speciali dell'ordinamento.

La legge, inoltre, determina l'ammontare complessivo della dotazione finanziaria del Fondo e fissa la ripartizione delle quote a carico dei soggetti cui spetta l'onere del finanziamento<sup>2</sup>.

La gestione è attribuita a un comitato amministratore la cui regolamentazione è riservata a un apposito decreto ministeriale.

La disciplina di tale forma di tutela, tuttavia, presenta alcuni aspetti meritevoli di approfondimento, soprattutto con riferimento all'ambito soggettivo di applicazione.

Sotto questo profilo, il regolamento del Fondo, emanato con decreto interministeriale 12 gennaio 2011, n. 30, ha suscitato perplessità tra le associazioni delle vittime dell'amianto, ancor prima della sua pubblicazione.

La tutela, infatti, è correlata alla rendita erogata dall'INAIL e, come tale, rimane circoscritta al solo rischio professionale.

Tuttavia, in considerazione della reale portata dei danni causati dall'esposizione all'amianto, sembrerebbe auspicabile, come peraltro avviene negli altri Paesi Europei, un progressivo ampliamento della platea dei beneficiari che giunga a ricomprendere tutti coloro che siano stati colpiti da patologie asbesto-correlate causate dall'esposizione all'amianto, indipendentemente dalla eziologia professionale<sup>3</sup>.

D'altro canto, le esigenze relative all'economicità di gestione del Fondo devono necessariamente tenere conto di una dotazione finanziaria non particolarmente cospicua, sia per la quota di finanziamento a carico dello Stato, sia per quella a carico delle imprese.

In relazione a quest'ultimo aspetto, peraltro, l'individuazione delle imprese tenute al finanziamento attraverso la prevista addizionale sui premi assicurativi, offre alcuni spunti di riflessione.

La legge istitutiva, infatti, ha creato qualche difficoltà interpretativa in sede di attuazione ed ha richiesto l'elaborazione di un articolato meccanismo che, in base ad un principio solidaristico, ha permesso di "spalmare" l'onere del finanziamento su un adeguato numero di imprese al fine di renderlo realmente sostenibile.

2 Art. 1, c. 241, legge n. 244/2007 "Il finanziamento del fondo di cui al comma 1 è a carico, per un quarto, delle imprese e per tre quarti del bilancio dello Stato. L'onere a carico dello Stato è determinato in 30 milioni di euro per gli anni 2008 e 2009 e in 22 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010. Agli oneri a carico delle imprese si provvede con un'addizionale sui premi assicurativi relativi ai settori delle attività lavorative comportanti esposizione all'amianto".

3 Al riguardo, si evidenzia che il FIVA francese eroga le prestazioni non solo ai lavoratori, ma anche a tutti coloro che abbiano contratto una malattia asbesto-correlata a causa dell'esposizione all'amianto così come accade anche in Belgio e Olanda.

## 2. La questione amianto in Italia. Evoluzione normativa

L'amianto è un minerale naturale a struttura fibrosa appartenente alla classe chimica dei silicati, ampiamente utilizzato, fino al recente passato, nell'industria e nell'edilizia, per le sue caratteristiche di grande resistenza e flessibilità.

Il minerale, tuttavia, è risultato anche altamente nocivo per la salute, in quanto responsabile dell'insorgenza di specifiche patologie tumorali ai danni di coloro che vi fossero stati esposti.

La prima forma di tutela nei confronti dei lavoratori soggetti al rischio da esposizione all'amianto è avvenuta, nell'ambito del regime generale dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, con la legge n. 445/1943.

Tale legge ha introdotto nel nostro ordinamento la copertura assicurativa contro l'asbestosi (fibrosi polmonare provocata dall'inalazione di polvere di amianto), recepita successivamente nel testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, approvato con D.P.R. 30 giugno 1965, n. 11244.

La specifica tutela supplementare contro l'asbestosi, in origine limitata ai casi in cui la patologia fosse stata contratta nell'esercizio delle lavorazioni riportate nell'apposita tabella allegata al citato D.P.R. n. 1124/1965, è stata successivamente ampliata grazie alla nota sentenza della Corte Costituzionale n. 179 del 1988.

Con tale sentenza, il Giudice delle leggi ha riconosciuto definitivamente l'inadeguatezza di una tutela che escludeva malattie e lavorazioni non comprese in tabella ed ha fornito la spinta per una profonda modifica del sistema di tutela dei lavoratori contro le malattie professionali in generale, attraverso l'introduzione del c.d. sistema misto<sup>5</sup>.

Nel recepire l'orientamento della Corte Costituzionale, l'articolo 10 del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, ha anche previsto l'istituzione di una commissione scientifica per la revisione periodica delle tabelle delle malattie professionali di cui agli articoli 3 e 211 del D.P.R. n. 1124/1965.

Le tabelle, modificate una prima volta con il D.P.R. 9 giugno 1975, n. 482, hanno subito un importante aggiornamento con il D.P.R. 13 maggio 1994, n. 336, che ha introdotto quattro nuove malattie neoplastiche causate dall'asbesto<sup>6</sup>.

4 Art. 143 del testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, approvato con D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, successivamente modificato dalla legge n. 780/1975, tutt'ora vigente.

5 La Sentenza n. 179/1988, ha dichiarato la parziale illegittimità dell'art. 3 del D.P.R. n.1124/1965, nella parte in cui limitava la tutela assicurativa alle sole malattie tabellate, non consentendo all'interessato di provare l'eziologia professionale di una diversa malattia.

6 Il D.P.R. n. 336/1994, alla voce 56, ha introdotto, quali neoplasie causate dall'asbesto, il mesotelioma pleurico, pericardico, peritoneale e il carcinoma del polmone.

L'ultimo aggiornamento è stato realizzato con il decreto ministeriale 9 aprile 2008, che ha ampliato significativamente la previsione tabellare delle malattie causate dall'amianto, riconoscendone così l'eziologia professionale con presunzione assoluta.

La graduale presa di coscienza degli effetti dannosi dell'amianto sulla salute dei lavoratori, in ambito nazionale ed europeo, ha condotto progressivamente ad una copiosa produzione normativa e regolamentare, che ha trovato una fondamentale tappa nella legge 27 marzo 1992, n. 257.

Tale legge, nel segnare la definitiva cessazione dell'impiego dell'amianto in Italia, ha previsto misure volte alla riconversione produttiva delle imprese del settore ed ha stabilito un trattamento previdenziale straordinario in favore dei lavoratori, finalizzato a sostenere l'occupazione<sup>7</sup>.

Successivamente, la disciplina dei benefici previdenziali previsti dall'art. 13 della legge n. 257/1992, ha subito ulteriori modificazioni con la legge n. 271/1993<sup>8</sup> che, attraverso l'ampliamento dell'ambito soggettivo di applicazione del beneficio, ha generato una notevole estensione della platea dei lavoratori interessati ed il conseguente incremento del numero delle istanze.

Con il decreto ministeriale 24 ottobre 2004, in attuazione dell'art. 47 del decreto legge n. 269/2003, convertito dalla legge n. 326/2003, è stato poi operato un sistematico coordinamento con l'art. 3, comma 132, della legge n. 350/2003.

Il descritto quadro normativo, originato anche dal contributo del Tavolo tecnico attivato dal Ministero del Lavoro in collaborazione con gli Enti previdenziali, si è ulteriormente arricchito con le disposizioni di cui all'art. 1, comma 567, della legge n. 266/2005, che ha trasferito all'*ex* IPSEMA la competenza ad accertare la sussistenza e la durata dell'esposizione all'amianto per i lavoratori del settore marittimo<sup>9</sup> e con le disposizioni di cui all'art. 1, commi 20, 21 e 22 della legge 24 dicembre 2007, n. 247 (c.d. Protocollo *welfare*).

Nello stesso anno, con la legge 24 dicembre 2007, n. 244 (legge finanziaria per il 2008), è stato istituito il Fondo per le vittime dell'amianto, cui è stata data attuazione con il successivo decreto interministeriale 12 gennaio 2011, n. 30.

7 Art. 13, comma 7: "moltiplicazione del coefficiente di 1,5 del numero di settimane coperto da contribuzione obbligatoria relativa a periodi di prestazione lavorativa per i quali sia provata l'esposizione all'amianto, a coloro che abbiano contratto malattie professionali a causa dell'esposizione all'amianto documentate dall'INAIL; art. 13, comma 8: "moltiplicazione del coefficiente di 1,5 dei periodi di lavoro soggetti alla assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali derivanti dall'esposizione all'amianto gestita dall'INAIL, se superiori ai 10 anni, agli altri lavoratori".

8 "Per i lavoratori che siano stati esposti all'amianto per un periodo superiore a dieci anni, l'intero periodo lavorativo soggetto all'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali derivanti dall'esposizione all'amianto, gestita dall'INAIL, è moltiplicato, ai fini delle prestazioni pensionistiche, per il coefficiente di 1,5".

9 L'IPSEMA è stato soppresso con decreto legge n. 78/2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122/2010 e le relative funzioni sono passate all'INAIL.

### 3. Il decreto interministeriale 12 gennaio 2011, n. 30. Regolamento concernente il Fondo per le vittime dell'amianto ai sensi dell'articolo 1, commi 241-246, della legge 24 dicembre 2007, n. 244

#### 3.1. La prestazione

Il Fondo eroga, ai sensi dell'art. 2 del regolamento di attuazione, una prestazione economica aggiuntiva ai titolari di rendita diretta anche unificata, erogata dall'INAIL, ai quali sia stata riconosciuta una patologia asbesto-correlata per esposizione all'amianto e alla fibra *fiberfrax*, accertata dall'Istituto stesso, nonché ai titolari di rendita ai superstiti.

La prestazione è fissata in una misura percentuale della rendita, ed è erogata d'ufficio dall'INAIL, secondo le ordinarie modalità di pagamento delle rendite, mediante l'erogazione di due acconti ed un conguaglio. Gli acconti sono corrisposti utilizzando le risorse annue provenienti dal bilancio dello Stato, mentre il conguaglio è corrisposto entro sei mesi dalla fine dell'esercizio successivo a quello in cui è stato erogato il primo acconto, utilizzando le risorse annue effettivamente disponibili nel Fondo, derivanti dagli oneri a carico delle imprese<sup>10</sup>.

Considerati i tempi dell'istruttoria, il regolamento ha stabilito, inoltre, che per gli anni intercorrenti tra l'istituzione del Fondo e l'adozione del regolamento di attuazione, la prestazione aggiuntiva viene erogata in un'unica soluzione<sup>11</sup>.

Il riferimento alla rendita unificata, operato dall'articolo 2 del regolamento, permette di garantire l'erogazione della prestazione aggiuntiva anche a chi gode di un rendita composita.

In altri termini, può essere ammesso al beneficio anche chi sia titolare di una ren-

<sup>10</sup> A decorrere dal 2011, la misura del primo acconto è pari al 10% dell'importo di ciascun rateo di rendita. Tale acconto è erogato a seguito del trasferimento delle predette risorse al Fondo e contestualmente ai ratei di rendita, secondo le ordinarie modalità di pagamento dell'INAIL. Il secondo acconto è erogato, fino ad esaurimento delle risorse disponibili del Fondo provenienti dal bilancio dello Stato, in un'unica soluzione entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento, sulla base delle spese effettivamente sostenute nell'anno di riferimento, per le rendite di cui al comma 1 e delle prestazioni già erogate con il primo acconto. A tal fine, l'INAIL, con determinazione del Presidente, definisce la misura complessiva dell'acconto.

<sup>11</sup> Per gli anni di competenza 2008, 2009 e 2010 la prestazione aggiuntiva è erogata in un'unica soluzione: per gli anni 2008 e 2009 nella misura, per ciascun anno, del 20% della rendita entro il 31 dicembre 2011; per l'anno 2010 nella misura del 15% della rendita entro il 30 giugno 2012.

Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, su determinazione del Presidente dell'INAIL, sentito il Comitato amministratore del Fondo, è determinata la misura complessiva della prestazione aggiuntiva e del conguaglio.

Con decreto, adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, su determinazione del Presidente dell'INAIL e sentito il Comitato amministratore del Fondo, possono essere variate la misura complessiva della prestazione aggiuntiva, gli acconti, il conguaglio e le relative modalità di erogazione, sulla base anche delle previsioni relative alla platea dei beneficiari.

dita in cui le patologie sono diverse per natura e grado e solo una di queste rientra nelle categorie delle malattie asbesto correlate.

Come precedentemente accennato, l'individuazione della platea degli aventi diritto alla prestazione, operata dal regolamento, è stata revocata in dubbio dalle associazioni delle vittime dell'amianto per un presunto vizio di legittimità del citato articolo 2 del regolamento stesso in relazione al disposto dell'articolo 1, comma 241, della legge n. 244/2007.

Il regolamento, secondo tale tesi, avrebbe illegittimamente circoscritto la platea dei beneficiari ai soli titolari di rendita INAIL, mentre il comma 241 della legge stabilisce che il Fondo è istituito "... in favore di tutte le vittime che hanno contratto patologie asbesto-correlate per esposizione all'amianto e alla fibra «fiber-frax», e in caso di premorte in favore degli eredi".

Tuttavia, sebbene un ampliamento dell'ambito soggettivo di applicazione della tutela sarebbe auspicabile, in considerazione della portata lesiva del fenomeno dell'esposizione all'amianto, le descritte doglianze sembrerebbero, ad una prima sommaria valutazione, di difficile accoglimento.

Infatti, se è vero che l'articolo 1, comma 241, effettua un generico riferimento a tutte le persone che hanno contratto patologie asbesto-correlate, è altrettanto vero che il successivo comma 243 stabilisce che "Il Fondo di cui al comma 241 eroga, nel rispetto della propria dotazione finanziaria, una prestazione economica, aggiuntiva alla rendita, diretta o in favore di superstiti, liquidata ai sensi del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124...".

Dalla lettura sistematica dei summenzionati commi, sembrerebbe essere la stessa legge a escludere dall'ammissione al beneficio i soggetti per i quali l'esposizione all'amianto sia riconducibile a cause ambientali, familiari o, comunque, non derivanti da eziologia professionale.

Del resto, lo stesso Consiglio di Stato, con parere obbligatorio n. 3370 reso nell'adunanza del 6 ottobre 2008<sup>12</sup>, ha affermato che "Ancorché il comma 241 dell'art. 1 della più volte citata legge n. 244/2007 menzioni genericamente come destinatari della prestazione del fondo tutte le persone che hanno contratto patologie asbesto correlate, il riferimento specifico ai titolari di rendita trova la sua giustificazione nel successivo comma 243, che configura il beneficio esclusivamente come aggiuntivo, appunto, alla rendita INAIL, ponendo, quindi, un'indissolubile correlazione tra la titolarità di quest'ultima e l'essere destinatari dell'apposita provvidenza".

<sup>12</sup> Vedi [www.giustizia-amministrativa.it](http://www.giustizia-amministrativa.it)

### 3.2. *Natura e caratteristiche della prestazione*

È subito opportuno evidenziare che la prestazione erogata dal Fondo per le vittime dell'amianto differisce completamente, quanto a natura e finalità, dai benefici consistenti nelle agevolazioni previdenziali introdotte con la citata legge n. 257/1992. Queste ultime, infatti, hanno la finalità di consentire un più agevole esodo dal mondo del lavoro, attraverso l'aumento figurativo della contribuzione a fini pensionistici per i lavoratori che abbiano contratto malattie professionali a causa dell'esposizione all'amianto o che siano stati esposti a tale sostanza per un periodo superiore a dieci anni, mentre il beneficio erogato dal Fondo per le vittime dell'amianto ha la diversa finalità di conferire una provvidenza a titolo indennitario nei confronti di coloro che abbiano contratto patologie asbesto-correlate a causa del lavoro.

Al riguardo, infatti, la Corte Costituzionale, con sentenza n. 290/2010, ha affermato che: "... la ratio sottesa all'applicazione dei benefici nei confronti dei lavoratori che avessero contratto malattie professionali a causa dell'esposizione all'amianto, o che fossero stati comunque soltanto esposti all'amianto, non era quella di conferire una provvidenza a titolo risarcitorio o indennitario, ma di consentire un più agevole esodo dal mondo del lavoro".

La Corte, in particolare, ha ritenuto che verso tale conclusione orientassero, da un lato, l'origine della iniziativa legislativa (rinvenibile nella direttiva comunitaria 83/477/CEE, la quale prescriveva l'adozione di misure volte alla eliminazione dei rischi derivanti dall'impiego dell'amianto in qualsiasi ciclo lavorativo) e, dell'altro, i relativi lavori parlamentari<sup>13</sup>.

La natura indennitaria della prestazione a carico del Fondo, peraltro, sembrerebbe confermata sia dalla stretta correlazione con la rendita INAIL, operata per espressa scelta del legislatore, sia dalle risultanze dell'analisi comparativa effettuata in relazione ad analoghe previsioni normative in materia, poste in essere dagli altri Paesi europei.

Tale caratteristica assume particolare rilevanza in considerazione della sostanziale differenza esistente tra il sistema indennitario e quello risarcitorio.

Al di là dell'unicità del presupposto, caratterizzato dal pregiudizio derivante dall'insorgenza di una patologia asbesto-correlata di origine professionale, nei due sistemi il danno è ristorato in modo diverso.

Infatti, mentre la prestazione del Fondo, così come la rendita INAIL cui è correlata, assolve a una funzione sociale ed è finalizzata a garantire mezzi adeguati alle esigenze di vita del lavoratore, in ossequio al principio sancito dall'art. 38 della Costituzione, nel sistema civilistico la finalità è quella di risarcire il danno derivante da atto o fatto illecito, nell'esatta misura in cui si è verificato.

<sup>13</sup> Sul punto vedi anche MMC COVIELLO: *Nota a Corte Costituzionale n. 290/2010*, in [www.amministrativamente.it](http://www.amministrativamente.it)



Alla diversa natura del ristoro, corrisponde diversa modalità di erogazione della prestazione, giacché in sede civilistica il risarcimento è sempre corrisposto in capitale e chiude definitivamente il rapporto, mentre, nel sistema indennitario, le condizioni di salute del danneggiato sono oggetto di valutazione nel tempo e comportano l'adeguamento e l'eventuale modificazione della prestazione corrisposta. L'autonomia dei diversi sistemi di ristoro del danno, anche in relazione alla prestazione del Fondo, è confermato dall'orientamento della giurisprudenza di legittimità e di merito che non esclude la possibilità del tecnopatico, nonché degli eredi, di richiedere comunque il risarcimento pieno in caso di accertata responsabilità del datore di lavoro.

Al riguardo, è di particolare interesse la recente sentenza n. 229 del 27 maggio 2011, con la quale la Corte d'appello di Venezia, nell'evidenziare che l'articolo 1, comma 242, della legge n. 244/2007, riconosce la cumulabilità delle prestazioni erogate dal Fondo rispetto agli altri diritti (a carattere risarcitorio o indennitario) che le vittime hanno in base ad altre norme generali e speciali, afferma che "... Appare dal dato letterale sufficientemente chiaro che le prestazioni dispensate dal Fondo non potranno escludere alcuno degli altri diritti stabiliti dall'ordinamento per i medesimi soggetti; in particolare non si potrà opporre alcuna compensazione né calcolo differenziale tra le prestazioni erogate dal Fondo e il diritto al risarcimento dei danni spettanti alle stesse vittime *ex art. 1218 c.c.* ovvero *ex art. 2043 c.c.*".

Da tale sentenza, pertanto, emergerebbe un'autonomia della prestazione del Fondo anche rispetto alla prestazione INAIL cui è correlata, tale da far sorgere qualche dubbio circa la sua natura.

Infatti, la rendita erogata dall'INAIL ha anche la funzione di prevedere l'esonero parziale della responsabilità civile del datore di lavoro di modo che il lavoratore, in sede giurisdizionale, potrà richiedere il risarcimento esclusivamente del c.d. danno differenziale<sup>14</sup>.

Diversamente, il beneficio erogato dal Fondo, sembrerebbe non esonerare, nemmeno parzialmente, il datore di lavoro in quanto, tale prestazione, ad avviso della Corte, non sarebbe computabile ai fini del calcolo differenziale.

In altri termini, se, da un lato, la correlazione e la qualificazione come aggiuntiva della prestazione del Fondo alla rendita INAIL, farebbe supporre l'identità della natura delle due prestazioni, dall'altro, sia la cumulabilità della prestazione del Fondo con altri diritti previsti dall'ordinamento, affermata dalla legge, sia l'impossibilità di considerare tale prestazione come parzialmente esonerativa della responsabilità civile del datore di lavoro, stante l'impossibilità di "*effettuare alcuna compensazione o calcolo differenziale*" in ambito risarcitorio, sembrerebbe evidenziare essenziali tratti distintivi del beneficio in questione anche rispetto alla prestazione INAIL.

<sup>14</sup> In tema di esonero dalla responsabilità civile del datore di lavoro di cui all'art. 10 del D.P.R. n. 1124/1965 cfr. S. GIUBBONI, *La crisi della regola dell'esonero, I working papers of Olympus*, 3/2011, <http://olympus.uniurb.it>.



Tuttavia, è opportuno osservare che la legge istitutiva, nel dettare i principi della disciplina relativa alla prestazione del Fondo, effettua un complessivo richiamo al regime generale previsto dal D.P.R. n. 1124/1965, provvedendo a disciplinare espressamente le caratteristiche della prestazione aggiuntiva, laddove queste ultime se ne discostino.

Il richiamo al citato D.P.R. n. 1124/1965, quindi, sembrerebbe comunque estendere anche alla prestazione del Fondo, natura e funzione della prestazione INAIL, seppur con alcune differenziazioni appositamente previste.

Tale orientamento trova conforto anche dall'analisi comparativa con le analoghe forme di tutela previste dagli altri Paesi europei, come meglio specificato nel successivo paragrafo 4.

Accertata la natura indennitaria della prestazione, appaiono certamente condivisibili le osservazioni espresse da autorevole dottrina<sup>15</sup>, in questa rivista, circa la discutibile scelta del legislatore, una volta circoscritta la tutela ai soli lavoratori, di conferire ai malati e alle loro famiglie un sostegno meramente economico, trascurando totalmente di apprestare interventi di carattere sanitario e di sostegno psicologico sia alle vittime che ai familiari, magari anche provando a ricondurre la specifica tutela nell'ambito dell'assicurazione generale obbligatoria o, comunque, operando con la logica della "presa in carico" dell'infortunato e del tecnopatico, propria della *mission* dell'INAIL.

Ciò, anche in considerazione dell'evoluzione del concetto di "Tutela globale dell'infortunato e del tecnopatico" sviluppata con il nuovo "regolamento per l'erogazione agli invalidi del lavoro di dispositivi tecnici e di interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione", approvato con determinazione del Presidente dell'INAIL n. 261/2011, che ha introdotto, al titolo IV, interventi di sostegno volti a supportare sul piano psicologico l'infortunato, il tecnopatico e i familiari superstiti, in presenza di situazioni di difficoltà o di emarginazione personale, familiare e sociale, derivanti dall'evento lesivo o dal decesso.

Tale soluzione avrebbe consentito di tenere in debita considerazione gli effettivi bisogni dei soggetti tutelati e avrebbe permesso di realizzare con maggior efficacia i principi sanciti dall'articolo 38 della Costituzione.

Del resto, la tutela contro le malattie professionali, tradizionalmente più selettiva rispetto a quella contro gli infortuni sul lavoro, è stata progressivamente ampliata sulla spinta della giurisprudenza di legittimità e costituzionale, fino a ricomprendere anche tecnopatie la cui derivazione causale non sia direttamente riconducibile all'esercizio di una delle lavorazioni di cui all'art. 1 del D.P.R. n. 1124/1965, come originariamente previsto.

La giurisprudenza e le recenti elaborazioni della dottrina, infatti, sembrerebbero accedere a un'interpretazione estensiva tesa a superare le limitazioni all'applica-

<sup>15</sup> PASQUALE ACCONCIA, *Fondo vittime amianto e welfare assicurativo*, in *Rivista degli infortuni e delle malattie professionali*, Fascicolo 2/2011.

zione di tale tutela, disposte in funzione della presunta pericolosità delle lavorazioni, nell'ottica di un progressivo ampliamento della tutela stessa<sup>16</sup>. Inoltre, le innovazioni introdotte dal decreto legislativo n. 81/2008 e le successive modificazioni sembrerebbero dare rilievo crescente alle modalità di organizzazione del lavoro complessivamente inteso, superando la parcellizzazione dell'attività lavorativa. Il rischio da attività lavorativa sembrerebbe comprendere, allora, l'intera organizzazione del lavoro e l'interconnessione ambientale dello stesso<sup>17</sup>. In questa direzione volge anche la recentissima sentenza di Corte di Cassazione n. 3227 del 2011 che, superando la tradizionale concezione restrittiva del "rischio specifico", ha elaborato il concetto di "Rischio specifico improprio" definito come quello che, pur non insito nell'atto materiale della prestazione lavorativa, riguarda situazioni ed attività strettamente connesse con la prestazione stessa. Tale nozione è legata alla "definizione di rischio ambientale secondo cui è tutelato il lavoro in sé e per sé considerato e non soltanto quello reso presso le macchine, essendo la pericolosità data dall'ambiente di lavoro"<sup>18</sup>.

### 3.2. Finanziamento, contabilità e amministrazione del Fondo

L'articolo 1, comma 244, della legge n. 244/2008, stabilisce che Il finanziamento del Fondo è a carico, per un quarto, delle imprese e, per tre quarti, del bilancio dello Stato.

L'onere a carico dello Stato è determinato in 30 milioni di euro per gli anni 2008 e 2009 e in 22 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010.

Relativamente alla quota di finanziamento a carico delle imprese, determinata in dieci milioni di euro annui per il 2008 e per il 2009 ed in sette milioni e trecentotrentatremila euro a decorrere dal 2010, l'articolo 3 del regolamento ha provveduto ad individuare le imprese tenute a corrispondere l'addizionale sul premio annuale<sup>19</sup>.

<sup>16</sup> Vedi Corte di Cassazione sent. n. 3227/2011; FERRARI, *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Padova, p. 220-221; M. PERSIANI, *Diritto della Previdenza sociale*, cit., p. 148-149.

<sup>17</sup> Al riguardo, cfr. E. DE CARIS, MMC. COVIELLO, *Nota a Consiglio di Stato, sentenza 17 marzo 2009, n. 1576, relativa al sistema dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie*, in [www.amministrativamente.it](http://www.amministrativamente.it).

<sup>18</sup> Cfr. MMC. COVIELLO, *Le prospettive di tutela delle malattie professionali: dal fumo passivo al fondo per le vittime dell'amianto*, in *Filodiritto*.

<sup>19</sup> L'addizionale è richiesta una sola volta l'anno. In sede di prima applicazione, l'addizionale per gli anni 2008 e 2009 è applicata contestualmente e cumulativamente, in un'unica soluzione.

La misura dell'addizionale da applicare negli anni successivi al 2010 può essere variata con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, su determinazione del Presidente dell'INAIL, da emanarsi entro il 30 novembre di ogni anno sulla base delle somme effettivamente accertate per effetto dell'applicazione delle aliquote di cui al comma 5 e delle previsioni di crescita della platea dei beneficiari di competenza dell'INAIL e del soppresso IPSEMA. Con il medesimo decreto possono essere variati i criteri di individuazione di cui ai commi 2, 3 e 4.

Le somme non utilizzate in ciascun esercizio finanziario sono mantenute in bilancio per essere impiegate nell'esercizio successivo.

Tali imprese sono state identificate con riferimento allo svolgimento delle attività lavorative che hanno comportato il riconoscimento dei benefici previdenziali per esposizione all'amianto, di cui alla legge 27 marzo 1992, n. 257.

In particolare, l'onere grava, secondo un principio di mutualità, su quelle imprese che attualmente svolgono le stesse attività lavorative che hanno comportato il riconoscimento dei citati benefici previdenziali per un numero di lavoratori uguale o superiore a 2.000 soggetti, classificate secondo le vigenti Tariffe dei premi<sup>20</sup>.

Il descritto meccanismo è frutto di una complessa elaborazione resa necessaria dalla difficile interpretazione del dettato legislativo.

Al riguardo, infatti, il comma 244 della legge istitutiva del Fondo, stabilisce che *“Agli oneri a carico delle imprese si provvede con una addizionale sui premi assicurativi relativi ai settori delle attività lavorative comportanti esposizione all'amianto”*.

Tuttavia, con il divieto imposto dalla legge n. 257/1992, le uniche attività produttive attualmente consentite sono quelle relative allo smaltimento e alla bonifica dell'amianto e le imprese che attualmente svolgono tali attività, oltre a corrispondere anche il premio supplementare per silicosi ed asbestosi, costituiscono un numero molto limitato.

Far gravare l'addizionale esclusivamente su tali imprese, avrebbe comportato un onere sostanzialmente sproporzionato e irragionevole, con conseguente impossibilità di dare concreta attuazione alla norma.

L'articolo 4 del regolamento, ribadendo quanto già previsto dalla legge, stabilisce che il Fondo ha contabilità autonoma e separata con specifica evidenza dei relativi risultati di gestione nei bilanci annuali dell'INAIL.

Per ogni esercizio vengono predisposti i bilanci annuali, preventivo e consuntivo, corredati da apposita relazione.

Al collegio sindacale dell'INAIL è demandato il controllo dell'amministrazione del Fondo, la vigilanza sull'osservanza delle regole che la governano, la verifica dei risultati della gestione, la consistenza di cassa e, in generale, tutte le funzioni di cui all'articolo 2403 e seguenti del codice civile.

**20** In articolare il regolamento individua le seguenti voci di rischio nell'ambito delle vigenti tariffe dei premi:

a) gestione Artigianato - voci di lavorazione 3630, 4100, 6111, 6112, 6113, 6212, 6311, 6411, 6421, 6422, 6581, 7271, 7272, 9200;

b) gestione Industria - voci di lavorazione 3620, 4110, 6111, 6112, 6114, 6212, 6311, 6413, 6421, 6422, 6581, 7271, 7272, 7273, 9220;

c) gestione terziario - voci di lavorazione 3620, 4100, 6100, 6211, 6310, 6410, 6420, 6581, 7200, 9220;

d) gestione altre attività - voci di lavorazione 3620, 4100, 6100, 7100.

Le lavorazioni, oggetto di addizionale, di competenza del soppresso IPSEMA, si riferiscono alla gestione trasporto merci ed alla gestione trasporto passeggeri.

Per gli anni 2008 e 2009, l'addizionale sui premi di cui al comma 2 è fissata in misura pari a 1,44% per le voci di lavorazione di cui al comma 3 ed in misura pari allo 0,03% per le lavorazioni di cui al comma 4. A decorrere dal 2010, l'addizionale sui premi di cui al comma 2 è fissata in misura pari a 1,07% per le voci di tariffa di cui al comma 3 ed in misura pari allo 0,02% per le lavorazioni di cui al comma 4.

I costi di gestione, ed in particolare i costi per l'erogazione delle prestazioni del Fondo, sono a carico dell'INAIL.

Riguardo alla gestione del Fondo, l'articolo 5 del regolamento stabilisce che la stessa è attribuita, senza maggiori oneri a carico della finanza pubblica, ad un Comitato amministratore composto da sedici membri<sup>21</sup>.

I componenti del Comitato amministratore sono nominati con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e durano in carica tre anni con possibilità di essere confermati una sola volta, a prescindere dal periodo di effettivo svolgimento dell'incarico<sup>22</sup>. Il Presidente è eletto dal comitato stesso tra i suoi membri.

Tra i compiti attribuiti al comitato amministratore del Fondo dall'articolo 5 del regolamento, vi è la predisposizione dei bilanci annuali, la delibera del regolamento di funzionamento del Fondo<sup>23</sup>, la partecipazione alla procedura di determinazione e variazione della prestazione aggiuntiva, la vigilanza sull'affluenza dell'addizionale, sull'erogazione della prestazione, e sull'andamento della gestione, con facoltà di proporre al Ministro del lavoro e a quello dell'economia i provvedimenti necessari al miglioramento dell'efficacia e dell'entità della prestazione.

#### 4. Il fondo per le vittime dell'amianto tra Italia ed Europa

In ambito europeo, anche altri Paesi, già prima dell'Italia, hanno provveduto all'istituzione di un fondo volto ad indennizzare le vittime dei danni causati dall'esposizione all'amianto.

In Francia, con la legge 23 dicembre 2000, n. 1257, è stato istituito un apposito Istituto nazionale, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia finanziaria, posto sotto la vigilanza del Ministro della Previdenza Sociale e del Ministro del Bilancio.

L'Istituto, denominato "Fondo d'indennizzo delle vittime dell'amianto" (FIVA) eroga una prestazione in favore di coloro che abbiano ottenuto il riconoscimen-

<sup>21</sup> Di cui fanno parte un rappresentante del Ministero del lavoro e delle politiche sociali - Direzione generale per le politiche previdenziali -, uno del Ministero dell'economia e delle finanze, quattro rappresentanti dell'INAIL, quattro rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale, quattro rappresentanti delle organizzazioni datoriali maggiormente rappresentative a livello nazionale, due rappresentanti delle associazioni delle vittime dell'amianto maggiormente rappresentative nell'ambito delle regioni che, a livello nazionale, risultano avere una più alta incidenza di malattie asbesto-correlate.

<sup>22</sup> I componenti che non partecipano, senza giustificato motivo, ad almeno tre sedute decadono dall'incarico; la decadenza viene dichiarata dal Comitato e può essere richiesta da ciascun componente del Comitato stesso. In caso di cessazione dalla carica dei componenti anteriormente alla scadenza del triennio la durata in carica del sostituto avrà termine alla scadenza del predetto triennio.

<sup>23</sup> Da effettuarsi entro e non oltre due mesi dall'insediamento del Comitato amministratore.

to di una malattia professionale asbesto correlata, nonché in favore di chiunque abbia contratto una patologia dovuta all'esposizione all'amianto sul territorio della Repubblica francese.

Il procedimento si conclude entro sei mesi dal ricevimento dell'istanza, con una proposta d'indennizzo che tiene conto del tipo di patologia, dell'età e dei danni subiti.

L'accettazione della proposta da parte del beneficiario, non esclude l'azione legale nei confronti del datore di lavoro eventualmente responsabile.

Il Fondo francese, presieduto da un magistrato e governato da un consiglio di amministrazione<sup>24</sup>, è finanziato in parte con un contributo statale, secondo le condizioni stabilite con legge finanziaria e, in parte, con un contributo del ramo degli incidenti sul lavoro e malattie professionali, di cui all'ordinamento generale della *Sécurité Sociale*.

In Belgio, il "Fondo amianto" (AFA) è stato istituito con legge 27 dicembre 2006 ed è organicamente integrato nel Fondo delle malattie professionali<sup>25</sup>.

Il Fondo interviene in caso di mesotelioma, asbestosi e altre malattie stabilite dal Re con ordinanza del Consiglio dei ministri, per le quali venga dimostrato il nesso eziologico con l'esposizione all'amianto. Eroga una prestazione, anche ai superstiti, che tiene conto del tipo di patologia contratta<sup>26</sup>.

L'art. 116 della citata legge istitutiva prevede che il Fondo sia finanziato in parte dallo Stato, con un contributo di 10 milioni di euro annui, e in parte dai datori di lavoro con un contributo di importo non inferiore a quello statale.

Anche in Belgio, come in Italia, l'indennizzo previsto dal Fondo è integralmente cumulabile con tutti gli assegni mutualistici previsti dalla legislazione interna<sup>27</sup>.

È consentito proporre azione legale nei confronti del datore di lavoro responsabile esclusivamente nel caso in cui questi abbia causato "intenzionalmente" la malattia.

Al riguardo, l'articolo 125, comma 2, della legge istitutiva, definisce quale sia il comportamento del datore di lavoro ritenuto intenzionale ai fini di dell'azione di responsabilità<sup>28</sup>.

Il Fondo d'indennizzo olandese, denominato *Instituut Asbestslachtoffers (IAS)*,

<sup>24</sup> Il Consiglio di Amministrazione è composto da rappresentanti dello Stato, dalle organizzazioni che presiedono la commissione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali della Cassa nazionale di assicurazione malattie dei lavoratori dipendenti e dalle associazioni nazionali di sostegno alle vittime dell'amianto.

<sup>25</sup> Articolo 114 della legge 27 dicembre 2006.

<sup>26</sup> Articolo 118 della legge 27 dicembre 2006.

<sup>27</sup> Articolo 121 della legge 27 dicembre 2006.

<sup>28</sup> Articolo 125, comma 2 della legge 27 dicembre 2006: "viene considerato come intenzionalmente responsabile della malattia, ogni datore di lavoro che abbia continuato ad esporre la vittima al rischio amianto anche dopo che una pubblica autorità gli abbia rivolto un'ingiunzione relativa all'amianto o abbia avuto un effetto per l'esposizione all'amianto, a cui non abbia provveduto o non sia stato conforme ai termini stabiliti" (traduzione letterale del testo in lingua francese).

ha una struttura differente rispetto agli altri Paesi europei giacché è articolato in due differenti organismi, denominati, rispettivamente, *Regeling tegemoetkoming asbestslachtoffers (TAS)* e *Regeling tegemoetkoming niet-loondienstgerelateerde slachtoffers van mesothelioom (TNS)*<sup>29</sup>.

Il *TAS* è competente ad erogare le prestazioni ai lavoratori dipendenti che abbiano contratto un mesotelioma a seguito di esposizione diretta all'amianto o per essere venuti in contatto con lavoratori esposti all'amianto.

Il *TNS* eroga le prestazioni a tutti coloro che siano stati colpiti da mesotelioma a seguito dell'esposizione all'amianto, non ricompresi nell'ambito di competenza del *TAS*<sup>30</sup>.

Il Fondo olandese, che svolge anche funzione di mediazione tra il lavoratore colpito da mesotelioma e il datore di lavoro eventualmente responsabile ai fini del risarcimento del danno, eroga un indennizzo di importo fisso subordinato all'accertamento della diagnosi di mesotelioma maligno da parte della *Nederlands Mesotheliomen Panel* (Commissione Olandese per il Mesotelioma o NMP).

Il procedimento relativo all'indennizzo si conclude in due mesi e, in caso di mediazione, in sei mesi.

Il finanziamento è a carico dei datori di lavoro relativamente al *TAS*, mentre è a carico dello Stato, secondo un principio di solidarietà, quello relativo al *TNS*.

L'erogazione della prestazione preclude la possibilità di agire in giudizio contro il datore di lavoro.

Dall'esame comparativo dei sistemi di tutela presi in considerazione, emerge un tratto comune a tutti, rappresentato dalla modalità di finanziamento, gravante, in parte, sulla fiscalità generale e, in parte, sui datori di lavoro, al di là delle differenze circa l'ammontare complessivo dello stanziamento e la ripartizione delle relative quote.

Ulteriori tratti comuni sono rappresentati dall'estensione della tutela ai familiari delle vittime e dal principio di territorialità quale presupposto per l'ammissione al beneficio.

Tra le principali differenze, emerge, in primo luogo, l'ambito soggettivo di applicazione della tutela.

Come già osservato nel precedente paragrafo 3.1, infatti, in Italia la tutela apprestata del Fondo è riservata ai soli lavoratori, giacché la prestazione è strettamente correlata alla rendita INAIL, mentre negli altri Paesi europei vengono indennizzate tutte le vittime dell'amianto indipendentemente dall'origine professionale della malattia.

Circa la quantificazione dell'indennizzo, poi, si evidenzia che in Italia la stes-

<sup>29</sup> Al riguardo, vedi: [www.asbestslach-toffers.nl](http://www.asbestslach-toffers.nl).

<sup>30</sup> Lavoratori autonomi, familiari e, in ogni caso, chiunque sia stato colpito da un mesotelioma a seguito di esposizione all'amianto a qualsiasi titolo.

sa è calcolata su una percentuale della rendita; in Francia tiene conto del tipo di patologia, dell'età e dei danni effettivamente subiti; in Belgio varia in ragione del tipo di malattia contratta, mentre in Olanda viene erogato un indennizzo di importo fisso<sup>31</sup>.

La durata complessiva del procedimento volto all'erogazione dell'indennizzo, in Italia, risulta leggermente superiore rispetto a quanto previsto negli altri Paesi, in considerazione dell'articolato meccanismo di erogazione apprestato.

Esclusivamente in Olanda, infine, è preclusa la possibilità da parte del beneficiario di agire in giudizio nei confronti del datore di lavoro responsabile, al fine di ottenere il risarcimento pieno.

## 5. Conclusioni

A partire dal mese di settembre 2011, il Fondo per le vittime dell'amianto ha iniziato a erogare la prestazione aggiuntiva relativamente agli anni 2008 e 2009.

Per tali annualità, la prestazione è corrisposta in un'unica soluzione e, attualmente, ha riguardato oltre 10.000 interessati<sup>32</sup>.

Il Fondo, al di là delle inevitabili criticità dovute anche alla delicatezza e alla complessità della materia trattata, rappresenta un'importante forma di tutela per i lavoratori, che si aggiunge a quella del regime generale dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Tale intervento, seppur perfettibile, non può che essere accolto con favore giacché costituisce un ulteriore strumento volto ad innalzare i livelli di tutela dei lavoratori, nell'ottica della compiuta attuazione dei principi sanciti dall'art. 38 della Costituzione.

## RIASSUNTO

Il Fondo per le vittime dell'amianto è stato istituito dall'articolo 1, commi 241-246, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 e portato ad attuazione con il decreto interministeriale<sup>12</sup> gennaio 2011, n. 30.

Il Fondo garantisce una forma di ristoro aggiuntivo rispetto a quanto previsto dal regime generale di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie pro-

<sup>31</sup> Sull'argomento vedi anche: *Breve nota a Regolamento concernente il Fondo per le vittime dell'amianto*, di LYDIA VENTURINI e ALBERTO ARGONDIZZO, in [www.amministrativamente.it](http://www.amministrativamente.it); *Fondi d'indennizzo delle vittime dell'amianto in Francia, Belgio e Olanda*, di BENEDETTA SCARDAMAGLIA in [www.amministrativamente.it](http://www.amministrativamente.it).

<sup>32</sup> Al riguardo, vedi [www.inail.it](http://www.inail.it) *Fondo vittime amianto*. L'erogazione della prestazione in favore dei restanti beneficiari relativamente alle annualità 2008-2009 era prevista per il dicembre 2011, pertanto attualmente ancora non si dispone di dati ufficiali circa l'esatto numero di interessati.



fessionali, in favore di coloro che abbiano contratto patologie asbesto-correlate a causa dell'esposizione all'amianto e, in caso di premorte, agli eredi.

L'autore, nel descrivere tale forma di tutela, analizza alcuni aspetti meritevoli di approfondimento, con particolare riguardo alla natura e alle caratteristiche della prestazione aggiuntiva, all'ambito soggettivo di applicazione, e all'individuazione delle imprese tenute al finanziamento.

Viene, inoltre, svolta un'analisi comparata della legislazione europea in materia. In particolare, l'autore approfondisce i sistemi di tutela in favore delle vittime dei danni causati dall'esposizione all'amianto, realizzati in Francia, in Belgio e in Olanda, evidenziandone tratti comuni ed elementi distintivi anche rispetto al sistema italiano.

## SUMMARY

The fund for asbestos victims was established by Article 1, paragraphs 241-246, Law No. 244 passed on December 24, 2007 and led to implementation with inter-departmental decree No. 33 passed on January 12, 2011.

The Fund provides an additional form of solace rather than what is expected from the general insurance system against work injuries and occupational diseases, in favor of those who have contracted asbestos-related diseases due to exposure to asbestos and, if near to death, to the heirs.

The author, while describing this form of protection, examines some of the aspects worthy of study, with particular regard to the nature and characteristics of the additional service, within the subjective scope of application, and the identification of companies required to finance.

In addition, a comparative analysis of the European legislation is carried out. In particular, the author explores the protection systems for the victims of the damages caused by exposure to asbestos, which took place in France, Belgium and Holland, highlighting the common features and also the distinctive elements compared to the Italian system.