

N. 2908

## DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore FORCIERI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 27 NOVEMBRE 1997

---

Modifica all'articolo 55 della legge 9 marzo 1989, n. 88, in  
materia di rettifica delle prestazioni erogate dall'INAIL

---

ONOREVOLI SENATORI. - Da tempo le sedi periferiche dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) hanno messo in atto in tutto il territorio nazionale, ma in particolare ad Aosta, La Spezia, Oristano, Brescia, un'iniziativa di revisione delle rendite, ai sensi dell'articolo 55, comma 5, della legge 9 marzo 1989, n. 88.

L'attuale formulazione della legge consente, infatti, la rettifica in qualunque momento da parte dell'INAIL delle prestazioni erogate «in caso d'errore di qualsiasi natura commesso in sede d'attribuzione, erogazione o riliquidazione delle prestazioni».

Pur mitigato nei suoi effetti economici, dalla previsione contenuta nel medesimo comma dell'esclusione d'ogni recupero delle somme erroneamente erogate «salvo che l'indebita percezione sia dovuta a dolo dell'interessato», il principio generale che attribuisce all'INAIL l'ampio potere di «rettifica» genera gravi squilibri a danno dei soggetti ai quali le prestazioni erano state attribuite; in particolare da quando l'INAIL ha intensificato la pratica di sottoporre a revisione le rendite di cui fruiscono i lavoratori vittime dell'infortunio o di tecnopatia antepoendo i problemi di bilancio ai suoi compiti sociali.

Determinante è, infatti, per la comprensione della problematica chiarire in quale quadro dovrebbe invece consistere il procedimento di revisione e il concetto di errore presupposto della revisione.

Nel riconoscere il diritto alla rendita l'Istituto assicuratore non pone in essere un'attività dotata di discrezionalità amministrativa, ma solo atti di mero accertamento e ricognizione delle condizioni volute dalla legge per l'attribuzione della prestazione in favore dell'assicurato. L'area di operatività

caratterizzata da mera discrezionalità che residua si deve collocare nel momento valutativo del grado di inabilità conseguente all'infortunio od alla malattia professionale e l'attività di accertamento e ricognizione dovrebbe attenersi soltanto alla verifica della sussistenza delle condizioni legali.

L'errore che autorizza la rettifica non può all'evidenza, infatti, essere inerente alla fase di valutazione del grado di inabilità, nel senso di legittimare il sovrapporsi di un diverso giudizio valutativo, immutato il quadro medico legale; salvo ovviamente che tale giudizio valutativo non sia fuorviato da una falsa rappresentazione della realtà relativa ad uno degli elementi di fatto posti a base della valutazione effettuata con discrezionalità tecnica.

In sostanza l'Istituto non dovrebbe far ricorso alla procedura di rettifica sul solo rilievo di aver sbagliato le sue valutazioni senza allegare, chiedere di provare e provare in concreto, che la valutazione è stata viziata da un errore su un elemento di fatto, posto a base dell'attività valutativa del grado di diminuzione della capacità di lavoro.

La cosa è ovvia perchè non si possono «rettificare» le valutazioni ma solo le irregolarità e la irregolarità non può cadere che su un elemento di fatto.

Quando, invece, l'Istituto assicuratore intenda rivedere il proprio giudizio, immutate le condizioni diagnostiche ed immutati gli elementi di fatto, potrà solo utilizzare l'annullamento, ma non la revisione per errore.

Nè il contrario può affermarsi sulla base del richiamo contenuto dal citato articolo 55 all'errore di «qualsiasi natura» poichè la limitazione concettuale della revisione dell'errore si pone a monte della individuazione della tipologia di errore, per escludere

re, come si è visto, che possa assumere rilievo l'errore valutativo nel giudizio tecnico. L'espressione «errore di qualsiasi natura», dunque, vuol solo dire «errore su un qualsiasi elemento di fatto» utilizzato per la ricognizione del diritto alla rendita.

Il ricorso alle rettifiche delle rendite in atto per presunti errori commessi al momento della definizione del danno, con l'utilizzo di nuovi parametri di valutazione della riduzione delle capacità lavorative, basate più che su reali modifiche delle condizioni di salute del lavoratore, sui risultati di nuove metodiche di accertamento e con l'utilizzo di più sofisticate apparecchiature sanitarie che rendono problematico rilevare se esista o meno effettiva variazione dei postumi della malattia professionale, prima valutati con altri criteri e altri strumenti diagnostici, determina invece un uso improprio ed abnorme della previsione legislativa.

I soggetti ai quali le prestazioni erano state attribuite si trovano quindi esposti, talora in età estremamente avanzata, alla soppressione delle rendite erogate dall'INAIL anche in tutti i casi in cui, senza aver minimamente concorso a determinare l'errore dell'istituto, subiscono la soppressione delle prestazioni solo perchè, essendo sopravvenute nuove tecnologie per l'accertamento di determinate patologie, un rinnovato esame medico legale ha comportato conclusioni negative circa l'assistenza della patologia che aveva dato luogo alla rendita.

A tale effetto, sconvolgente lo spirito proprio della norma del comma 5 dell'articolo 55 della legge n. 88 del 1989, che sotto alcuni profili ha trasformato le rendite INAIL in prestazioni sostanzialmente aleatorie circa la loro durata nel tempo, si è aggiunto l'altro effetto, ulteriormente penalizzante per i reddituari, delle disposizioni dei commi 260 e 261 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, le quali, secondo l'interpretazione delle stesse fornite dalla giurisprudenza della Corte di cassazione (sentenza n. 2333 del 16 gennaio 1997 - 17 marzo 1997) comportano che fino al 1°

gennaio 1996 le prestazioni percepite «indebitamente» danno luogo alla ripetizione dell'indebito con esclusione di un quarto dell'importo riscosso allorchè i percettori abbiano avuto per l'anno 1995 un reddito personale imponibile IRPEF superiore ai 16 milioni (mentre per coloro che abbiano avuto per lo stesso anno un reddito imponibile pari od inferiore ai 16 milioni non si fa luogo al recupero dell'indebito).

Le norme suddette hanno quindi notevolmente ridotto, fino al 1° gennaio 1996, il temperamento del generalizzato potere di rettifica dell'INAIL che era costituito, nella formulazione del comma 5 dell'articolo 55 della legge n. 88 del 1989, dalla generalizzata previsione da non recupero delle somme erroneamente corrisposte, salvo che l'indebita percezione fosse dovuta a dolo.

L'accertamento del dolo del soggetto, che ha percepito il trattamento INAIL od INPS, non essendo agevole l'individuazione in sede amministrativa dei comportamenti dolosi del percettore delle prestazioni, fa sì che l'INAIL e INPS possano prospettare come «dolosi» innumerevoli comportamenti del percettore e pervenire quindi, in nome della ritenuta dolosità del suo comportamento, alla ripetizione dell'intero ammontare della rendita erogata e poi soppressa.

Con ciò è aumentata, ulteriormente, l'aleatorietà delle prestazioni erogate e lo stato di conflittualità giudiziaria al quale sono indotti i percettori delle rendite nei confronti sia dell'INAIL che dell'INPS.

Lo stesso Ministero del lavoro e della previdenza sociale ha rappresentato la difficoltà di definire in astratto e con effetti generali i comportamenti da ricondursi al dolo e ha consigliato, nel procedere al relativo accertamento, di valutare l'ambito socio-economico di appartenenza dei soggetti percettori dell'indebito. Ma si tratta di un criterio di dubbia efficacia pratica e che certamente comporta inammissibili valutazioni discrezionali circa l'esistenza del dolo degli enti erogatori delle prestazioni.

Ciò premesso sorge l'esigenza, risolta nella presente proposta, di porre rimedio al-

la situazione di aleatorietà delle rendite erogate dall'INAIL:

ovviare alle conseguenze delle rettifiche per errori dell'Istituto dovuti al semplice mutamento degli strumenti di indagine diagnostica che può comportare che patologie all'epoca dell'attribuzione delle rendite ritenute sussistenti siano oggi valutate non ricorrenti, con pregiudizio dei soggetti che senza colpa alcuna avevano fatto affidamento sulla esattezza delle valutazioni dell'INAIL;

ripristinare l'unitarietà della disciplina del recupero dell'indebito da parte

dell'INAIL a prescindere dalla circostanza che lo stesso sia o meno anteriore al 1° gennaio 1996 (distinzione questa introdotta dal comma 260 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1996, n. 662);

limitare la discrezionalità dell'INAIL nell'apprezzamento del dolo del precettore e ridurre quindi le fattispecie di controversie giudiziarie scaturenti da tale discrezionalità;

eliminare i casi, particolarmente odiosi, di soppressione delle prestazioni nei confronti di soggetti in avanzato stato di età (ultrasessantenni).

## DISEGNO DI LEGGE

---

### Art. 1.

1. Il comma 5 dell'articolo 55 della legge 9 marzo 1989, n. 88, è sostituito dal seguente:

«5. Le prestazioni a qualunque titolo erogate dall'INAIL possono essere in qualunque momento rettificate dallo stesso Istituto in caso di errore commesso in sede di attribuzione, erogazione o riliquidazione delle prestazioni. Non integra gli estremi di un errore rilevante ai fini della rettifica, un mutamento della diagnosi medica da parte dell'INAIL successivamente al riconoscimento delle prestazioni. La rettifica non può, inoltre, essere effettuata nei confronti dei percettori di prestazioni che, alla data in cui sono accertati i presupposti per le stesse, abbiano superato il settantesimo anno di età. Restano comunque salve le disposizioni degli articoli 83 e 137 del testo unico emanato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, in materia di revisione ordinaria delle rendite. Nel caso in cui siano state rimosse prestazioni risultanti non dovute, non si dà luogo a recupero delle somme corrisposte, salvo che l'indebita percezione sia dovuta a dolo dell'interessato accertato giudizialmente. Il mancato recupero delle somme predette può essere addebitato al funzionario responsabile soltanto in caso di dolo a colpa grave. Anche nel caso in cui sia stato richiesto un minor premio ed acconto di assicurazione rispetto a quello dovuto, il mancato incasso delle somme a tale titolo può essere addebitato al funzionario responsabile soltanto in caso di dolo o colpa grave».

2. Le disposizioni di cui ai commi 260 e 261 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, non si applicano per le presta-

zioni erogate dall'INAIL le quali restano disciplinate dal comma 5 dell'articolo 55 della legge 9 marzo 1989, n. 88, come sostituito dal comma 1 della presente legge.



