

Luci e ombre del contributo della giurisprudenza all'evoluzione del rapporto tra malattia (cronica) e lavoro^{**}

di Giorgio Impellizzieri^{*}

SOMMARIO: 1. L'evoluzione del rapporto tra salute e lavoro: la prospettiva della malattia cronica. – 2. La nozione giuridica di malattia cronica. – 3. L'incapacità temporanea del lavoratore: profili critici della sospensione del rapporto di lavoro in caso di patologie croniche. – 3.1. In caso di ciclicità delle assenze del lavoratore. – 3.2. In caso di prolungata assenza del lavoratore. – 3.3. Segue: Critica all'inquadramento del prolungamento del periodo di comporto come accomodamento ragionevole. – 3.4. La conservazione del rapporto oltre il comporto: l'aspettativa – 4. L'incapacità per inidoneità delle mansioni ovvero per inadeguatezza dei tempi e dei luoghi – 4.1. L'adattamento delle mansioni del lavoratore con malattia cronica – 4.2. L'insufficienza del quadro normativo per gli adattamenti organizzativi diversi dalla modifica delle mansioni – 4.3. La perdurante centralità degli accomodamenti ragionevoli. – 5. Limiti e prospettive delle tecniche di tutela del lavoratore con malattia cronica.

1. L'evoluzione del rapporto tra salute e lavoro: la prospettiva della malattia cronica

Nella riflessione giuslavoristica sul rapporto tra malattia e lavoro, è convinzione comune che «l'incapacità lavorativa va(da) intesa non in senso assoluto e generico, ma relativo e specifico», in relazione cioè alle esigenze del caso concreto e «alle attività che altrimenti l'ammalato dovrebbe svolgere, con pregiudizio alla sua salute»¹. Ciò non solo e non tanto, per quanto qui di interesse, in ragione della natura «dinamica»² del diritto fondamentale alla salute, costituzionalmente rilevante ai sensi dell'art. 32 Cost.³, né per la sua nozione «aperta»⁴ che ha, col tempo, ampliato l'area di tutela oltre la mera integrità fisica,

^{*} Giorgio Impellizzieri è assegnista di ricerca in Diritto del lavoro presso l'Università di Modena e Reggio Emilia. giorgio.impellizzieri@unimore.it

^{**} La ricerca è riconducibile al progetto PRIN 2022 PNRR, Prot. N. P20229FEWC, dal titolo “SUNRISE – Sustainable solutions for social and work inclusion in case of chronic illness and transplantation” CUP G53D23007840001, P.I. prof.ssa Valeria Fili, Avviso pubblico n. 1409 del 14/09/2022 – PRIN 2022 PNRR M4C2 Inv. 1.1. – finanziato dall'Unione europea – Next Generation.

Il saggio è stato preventivamente assoggettato alla procedura di referaggio prevista dalle regole editoriali della Rivista.

¹ M. TATARELLI, *La malattia nel rapporto di lavoro*, Padova, Cedam, 1993, p. 31.

² G. ALPA, voce *Salute (diritto alla)*, in “Novissimo Digesto Italiano”, VI, Milano, Utet, 1986, p. 914.

³ L. MONTUSCHI, *Commento all'art. 32, primo comma*, in G. BRANCA (a cura di), *Commentario alla Costituzione*, Bologna, Zanichelli, 1982, spec. pp. 156-157.

⁴ D. MORANTA, *La salute come diritto costituzionale. Lezioni*, Torino, Giappichelli, 2021, spec. pp. 22-26.

sino a ricomprendere l'ambito della salute mentale e del benessere psicologico⁵. Ancor più rileva, come chiarito sin dalle prime decisioni giurisprudenziali, che hanno affrontato patologie “nuove” o quantomeno diverse da quelle comunemente oggetto della trattazione giuslavoristica, la circostanza che le condizioni morbose e le relative terapie impattano diversamente a seconda delle caratteristiche oggettive e soggettive dei malati con conseguenze assai diversificate anche rispetto alla abilità o meno al lavoro⁶.

Lo stesso articolo 2087 cod. civ. – disposizione che sebbene antecedente è considerata attuativa nell'ordinamento giuridico del lavoro del diritto fondamentale alla salute⁷ – ha nel suo ampio perimetro la capacità di valorizzare le vicende soggettive della condizione patologica o, per meglio dire, «le specificità connesse alla persona del lavoratore»⁸, visto che, nella chiave personalistica che conforma tutta la carta costituzionale⁹, è doveroso impostare i termini dell'inquadramento giuridico della malattia guardando alla persona che lavora in tutte le sue esigenze (senz'altro di cura ma anche) di partecipazione alla vita sociale ed economica (artt. 1 e 4 Cost.), sviluppo della sua personalità (art. 2 Cost.) ed elevazione professionale (art. 35 Cost.), oltre che di continuità reddituale-occupazionale (art. 36 Cost.) e protezione sociale (art. 38 Cost.).

Questo sguardo prioritario alla «persona che lavora», riconducibile all'indimenticato insegnamento di Mario Napoli¹⁰, suggerisce di osservare l'insieme delle esigenze di cui essa è portatrice alla luce del «legame inscindibile che lega la salute ad una piena realizzazione sia della libertà che dell'eguaglianza»¹¹. «Libertà» ed «uguaglianza» che, a ben vedere, non si compiono solo nella garanzia dell'applicazione standard della disciplina del periodo di comporta *ex art.* 2110 cod.

⁵ Vedi P. PASCUCCHI, *Il rilievo giuridico del benessere organizzativo nei contesti lavorativi*, in *Prima Economia Società Lavoro*, 2016, pp. 21-31. Vedi anche L. CALAFÀ, *Il diritto del lavoro e il rischio psico-sociale (e organizzativo) in Italia*, in “Lavoro e diritto”, 2012, pp. 257-290 e F. MALZANI, *Ambiente di lavoro e tutela della persona*, Milano, Giuffrè, 2014, p. 150 ss.

⁶ Il riferimento, in questo caso, è alla distinzione tra malattie «acute» e malattie con «carattere cronico o recidivante» riconosciuta dai giudici della Corte costituzionale in Corte cost., 18 dicembre 1987, n. 559 (in “Giurisprudenza Italiana”, 1988, n. 5, pp. 698-702 con nota di M. MISCIONE, *Le cure idrotermali extraferiali*) nel caso, risalente ma divenuto di scuola, delle cure termali, rispetto al quale, per le specificità del caso concreto, il giudice costituzionale ha operato la distinzione tra le terapie che operano come cura con funzione preventiva o riabilitativa e terapie che intervengono «ai fini di rallentamento o di arresto di un processo morboso, o per impedirne complicazioni aggravanti o ricadute». Vedi *infra*, § 2.

⁷ Cfr. P. ALBI, *Adempimento dell'obbligo di sicurezza e tutela della persona*, Milano, Giuffrè, 2008, spec. p. 46.

⁸ In questi termini, recentemente, F. MALZANI, *Il fattore età nel sistema di prevenzione dei rischi lavorativi*, in “Variazioni sui temi del diritto del lavoro”, 2023, n. 2, pp. 435-450, qui p. 436.

⁹ Vedi C. MORTATI, *La tutela della salute nella Costituzione italiana*, in “Rivista Infortuni e Malattia Professionali”, 1961, p. 1, secondo cui la «la protezione e lo sviluppo della personalità dei singoli» ha nella tutela della salute suo «bene strumentale necessario allo svolgimento stesso [della personalità]».

¹⁰ D'obbligo il richiamo qui M. NAPOLI, *La filosofia del diritto del lavoro*, in P. TULLINI, *Il lavoro: valore, significato, identità, regole*, Bologna, Zanichelli, 2009, pp. 57-63.

¹¹ A. SIMONCINI, E. LONGO, *sub art.* 32, in R. BIFULCO, A. CELOTTO, M. OLIVETTI (a cura di), *Commentario alla Costituzione*, Torino, Utet giuridica, 2006, p. 659 citato in P. ALBI, *Adempimento dell'obbligo di sicurezza*, cit., p. 46.

civ.¹², ma che sollecitano sia adattamenti alla disciplina ordinaria che non può trattare in modo eguale condizioni di malattia diverse, sia la valorizzazione della capacità lavorativa residuale della persona con malattia, quando esistente.

Proprio questa esigenza di valorizzare, ove possibile, la capacità lavorativa residua ha progressivamente assunto un rilievo centrale nel dibattito giuslavoristico internazionale, con approdi particolarmente avanzati in quegli ordinamenti che hanno avviato riforme dirette al *return to work* – tra cui, in particolare, Francia¹³, Paesi Bassi e Regno Unito¹⁴. Se pur è vero, infatti, che «la nozione lavoristico-previdenziale della malattia è sempre più ristretta di quella medico-legale» e che l'unica condizione rilevante, dal punto di vista del diritto del lavoro, è quella della «incapacità al lavoro conseguente al verificarsi dell'affezione morbosa»¹⁵ da valutare in concreto¹⁶, è altrettanto vero che tale incapacità non è sempre totale, bensì può assumere forme intermittenti, progressive o parziali¹⁷.

Ne consegue che il rapporto tra malattia e lavoro, anche alla luce dalla diffusa destrutturazione dei concetti di tempo e luogo di lavoro¹⁸, non può più essere ricondotto unicamente alla dicotomia assenza/presenza o malattia/salute, ma va riconcettualizzato alla luce delle molteplici situazioni intermedie che le

¹² Sull'articolo 2110 cod. civ. e la disciplina del periodo di comportamento è d'obbligo il rinvio a R. DEL PUNTA, *La sospensione del rapporto di lavoro. Malattia, infortunio, maternità, servizio militare. Artt. 2110-2111*, Milano, Giuffrè, 1992.

¹³ Per un'analisi comparata dalla prospettiva dell'ordinamento giuridico italiano vedi E. DAGNINO, *Ageing, Chronic Diseases, and Employment: Comparative Insights from Two Distinct Regulatory Models*, in "E-Journal of International and Comparative Labour Studies", 2025, n. 2.

¹⁴ A proposito del caso britannico e di quello olandese, nonché per una più ampia prospettiva comparata sul tema della «incapacità temporanea» al lavoro, vedi M. DEL MAR CRESPI FERRIOL, *Incapacidad temporal y programas de retorno al trabajo: una reforma necesaria*, in "Trabajo y Derecho", 2021, n. 73, pp. 1-26. Nel Regno Unito, dal 2010, il medico può rilasciare una *fit note* in cui, oltre a certificare l'incapacità totale (*not fit for work*), può indicare che il lavoratore "potrebbe essere idoneo" (*maybe fit*), suggerendo adattamenti come il lavoro flessibile, il cambio di mansioni o il telelavoro. Nei Paesi Bassi, la *Wet Verbetering Poortwachter* (2002) impone a datore e lavoratore l'elaborazione, entro otto settimane dall'inizio dell'assenza, di un *Plan van Aanpak* per il rientro al lavoro, aggiornato periodicamente. Le misure previste spaziano dagli adattamenti della postazione alla riqualificazione, passando per l'assegnazione a mansioni terapeutiche.

¹⁵ R. DEL PUNTA, *La sospensione del rapporto di lavoro*, cit., p. 29.

¹⁶ In tema vedi recentemente V. FILÌ, *Breve riflessione (polemica) sulla possibile evoluzione della nozione di 'malattia comune' nel lavoro digitale a distanza: una proposta interpretativa*, in F. VISINTIN e A. ZILLI (a cura di), *Out of office. La remotizzazione del lavoro nel settore ICT. Organizzazione, rapporto di lavoro e fiscalità*, Napoli, Editoriale Scientifica, 2025, in corso di pubblicazione che, ad esempio, con riguardo al caso del lavoro digitale, ritiene che «la stessa nozione lavoristica di malattia sia modulabile in ragione della remotizzazione e digitalizzazione delle mansioni».

¹⁷ Cfr. G. DELLA ROCCA, *La malattia del lavoratore subordinato tra vecchie e nuove tutele*, Torino, Giappichelli, 2024, spec. pp. 102-136 che analizza in rassegna i diversi adattamenti utili alla permanenza e al ritorno al lavoro della persona con malattia, secondo una nozione ««onnicomprensiva» di malattia, tesa a ricomprendere qualsiasi alterazione di benessere psico-fisico che comporti un'assoluta o parziale incapacità a lavoro» (p. 246).

¹⁸ M. BROLLO, *Le dimensioni spazio-temporali dei lavori: il rapporto individuale di lavoro*, in AA.VV., *Le dimensioni spazio-temporali dei lavori: atti giornate di studio AIDLASS Campobasso*, 25-26 maggio 2023, Piacenza, La Tribuna, 2024, spec. pp. 148-149.

diverse patologie generano¹⁹, financo rimodulando la stessa nozione di “malattia comune”²⁰.

In questo senso, nell'ultimo decennio²¹ ha acquisito uno spazio crescente «la prospettiva privilegiata delle malattie croniche»²² che, per le sue specificità, suggerisce di allargare lo spettro di tutele dei lavoratori ammalati.

Le malattie croniche, secondo la letteratura medico-scientifica²³, hanno una specifica fisionomia clinica, connotata da tre elementi ricorrenti: l'assenza di una prospettiva di guarigione definitiva, l'andamento prolungato e non predeterminabile nel tempo e la tendenza a un'evoluzione discontinua, segnata dall'alternarsi di riacutizzazioni e stabilizzazioni.

È di tutta evidenza che, in presenza di siffatte condizioni di salute, specifiche misure di protezione debbano essere adottate per preservare l'integrità psico-fisica del lavoratore e prevenire forme di esclusione sociale e lavorativa, a seconda delle esigenze che emergono in concreto. Dalla necessità, ad esempio, di limitare gli spostamenti quotidiani tra il domicilio e il luogo di lavoro, nei casi in cui sussista un rischio accresciuto di esposizione a infezioni per effetto di patologie immunitarie²⁴, a quella di evitare l'assegnazione a sedi di lavoro eccessivamente distanti dai presidi sanitari presso cui il lavoratore è in cura²⁵. Dall'esigenza di contenere le occasioni di interazione sociale diretta, sia con il pubblico²⁶ sia con

¹⁹ D. GAROFALO, *La risoluzione del rapporto di lavoro per malattia*, in “Diritto delle Relazioni Industriali”, 2023, n. 2, pp. 357-406, qui pp. 359-360, segnala che «la diffusa destrutturazione del tempo/luogo di lavoro come incide sui diritti/obblighi di entrambe le parti del rapporto potrebbe riflettersi e a guardare anche sugli eventi sospensivi dello stesso, allo stato disciplinati e conformati dalla legge e dalla contrattazione collettiva alla fattispecie tipica del lavoro in presenza e nel rispetto di un orario di lavoro pieno, fisso e continuativo».

²⁰ Cfr. V. FILI, *Breve riflessione (polemica) sulla possibile evoluzione della nozione di ‘malattia comune’ nel lavoro digitale a distanza: una proposta interpretativa*, cit.

²¹ Si vedano i primi studi in materia di malattia cronica di M. TIRABOSCHI, *Le nuove frontiere dei sistemi di “welfare”: occupabilità, lavoro e tutele delle persone con malattie croniche*, in “Diritto delle Relazioni Industriali”, 2015, n. 3, pp. 681-726; S. FERNANDEZ, *L'evoluzione del concetto giuridico di disabilità: verso un'inclusione delle malattie croniche*, in “Diritto delle Relazioni Industriali”, 2017, n. 1, pp. 74-97; S. VARVA, *Malattie croniche e lavoro tra normativa e prassi*, in “Rivista Italiana di Diritto del lavoro”, 2018, n. 1, pp. 109-144; M. MILITELLO, *La tutela del lavoratore affetto da patologia oncologica in Italia*, in “Diritto delle Relazioni Industriali”, 2018, 2, pp. 457-482.

²² A. LEVI, *Sostenibilità del lavoro e tutela della salute in senso dinamico: la prospettiva privilegiata delle malattie croniche*, in “Diritto delle Relazioni Industriali”, 2023, n. 2, pp. 277-297.

²³ B. STACHERL, O. SAUZET, *Chronic disease onset and wellbeing development: longitudinal analysis and the role of healthcare access*, in “European Journal of Public Health”, 2023, vol. 34, n. 1, pp. 29-34, qui p. 29.

²⁴ Cfr. Trib. Roma, 18 dicembre 2023, n. 3296, in “Bollettino ADAPT”, n. 7, 2024, con nota di F. CUCCHISI, *Il diritto al lavoro agile fra accomodamenti ragionevoli e normativa emergenziale. Spunti dalla recente giurisprudenza di merito*.

²⁵ Cfr., con riferimento al caso del lavoratore con malattia oncologica che chiede ripetutamente al datore di lavoro di svolgere la prestazione lavorativa in altra sede di lavoro più vicina al proprio domicilio, Cass. civ., sez. lav., 21 novembre 2024, n. 30080 in G. IMPELLIZZIERI, S. ZUCCOLI, *Malattia cronica e lavoro: una rassegna giurisprudenziale*, “Working Paper ADAPT”, 2025 a cui si rinvia anche per gli estremi di tutte le sentenze di seguito richiamate nel testo.

²⁶ Trib. Roma, sez. lav., 6 dicembre 2022, relativa alla vicenda di un lavoratore che abbisognava di evitare quanto più possibile forme di contatto con il pubblico.

l'ambiente collettivo di lavoro²⁷, in situazioni in cui ciò possa compromettere percorsi delicati di stabilizzazione psicologica, fino alla necessità di personalizzare le modalità di svolgimento della prestazione lavorativa, evitando, ad esempio, la movimentazione manuale di carichi superiori ad una certa soglia²⁸, e garantendo pause adeguate o adattamenti della postazione²⁹.

Simili esigenze, qui richiamate a mero titolo esemplificativo, trovano riconoscimento nell'ordinamento solo in presenza di certe condizioni che ne limitano l'ambito applicativo, benché collegate a fattispecie pienamente ascrivibili alla categoria della «malattia». Esse difatti pongono una duplice sfida per l'interprete e per il legislatore. Da un lato, si tratta di superare la rigidità dell'inquadramento binario tradizionale, che tende ad opporre in maniera netta la capacità e l'incapacità lavorativa, l'idoneità e l'inidoneità, l'assenza e la presenza, senza valorizzare quelle aree intermedie che il fenomeno della cronicità tende fisiologicamente a generare. Dall'altro, si impone la necessità di ripensare la strumentazione giuridica alla luce di un paradigma di tutela che non si limiti alla conservazione passiva del rapporto, ma favorisca attivamente la permanenza, il reinserimento o la riorganizzazione della prestazione lavorativa secondo criteri di ragionevolezza, proporzionalità e inclusione³⁰.

La crescente diffusione delle malattie croniche³¹ ha dunque progressivamente sollecitato la riflessione giuslavoristica, a misurarsi con le tensioni sistemiche che tali condizioni determinano in un impianto normativo storicamente calibrato su forme patologiche episodiche e temporanee. Tale diffusione, lungi dall'essere una variabile congiunturale, si lega strutturalmente al mutamento demografico in atto nei paesi a più alta occupazione³², dove l'invecchiamento progressivo della popolazione, l'innalzamento dell'età pensionabile e la maggiore permanenza nel mercato del lavoro di lavoratori maturi

²⁷ Trib. Mantova, sez. lav., 5 marzo 2025, a proposito di un caso in cui il lavoratore chiede (e ottiene) di poter svolgere la prestazione lavorativa da remoto a causa di una patologia psichica cronica aggravata dalla permanenza nei luoghi aziendali, associati al trauma originario.

²⁸ Corte App. Venezia, sez. lav., 16 novembre 2023, n. 599, il lavoratore, impossibilitato a svolgere mansioni con movimentazione manuale di carichi oltre i 5 kg o attività psicofisicamente gravose, ha chiesto l'assegnazione a mansioni compatibili con tali limitazioni, suggerendo, tra le altre, attività di autista o mansioni ausiliarie di supporto logistico.

²⁹ Corte App. Venezia, sez. lav., 31 dicembre 2021, n. 737, dove il lavoratore richiedeva la possibilità di effettuare lunghe pause dalla posizione eretta o l'installazione di un appoggio per ridurre il carico sul ginocchio, a fronte di una condizione fisica compromessa.

³⁰ Questa la prospettiva proposta negli studi internazionali richiamati alla nota a piè di pagina n. 14 nonché, nel dibattito interno, in M. TIRABOSCHI, *Salute e lavoro: un binomio da ripensare. Questioni giuridiche e profili di relazioni industriali*, in "Diritto delle Relazioni Industriali", 2023, n. 2, pp. 229-276, spec. pp. 256-269 e coltivata anche in E. DAGNINO, *La tutela del lavoratore malato cronico tra diritto vivente e (mancate) risposte di sistema*, cit., spec. pp. 354-355; C. CARCHIO, *Rischi e tutele nel reinserimento lavorativo delle persone con malattie croniche e trapiantate*, "Diritto della Sicurezza sul Lavoro", 2024, n. 2, I, pp. 162-201, spec. pp. 170-172 e p. 182.

³¹ Vedi i dati statistico-quantitativi raccolti e illustrati in apertura al saggio di C. CARCHIO, *Rischi e tutele nel reinserimento lavorativo delle persone con malattie croniche e trapiantate*, cit., spec. pp. 162-166.

³² Cfr. OECD, *OECD Employment Outlook 2025: Can We Get Through the Demographic Crunch?*, OECD Publishing, 2025.

e anziani determinano un aumento prevedibile e strutturale dell'incidenza delle patologie croniche nei luoghi di lavoro.

La cronicità non è, pertanto, una condizione eccezionale o marginale, ma una traiettoria fisiologica sempre più comune nei percorsi occupazionali, destinata ad assumere un ruolo centrale nella regolazione del rapporto di lavoro, anche in una prospettiva di inclusione sociale e di invecchiamento attivo³³. L'attenzione degli studiosi al fenomeno, sebbene ancora di dimensioni inferiori rispetto a quella dedicata ad altri ambiti del rapporto tra salute e lavoro³⁴, si giustifica per l'evidente tensione sistemiche che esse generano nel diritto positivo, nella prassi contrattuale e nella tenuta complessiva del sistema delle tutele.

Del resto, è solo agli albori un vero e proprio «statuto legale del lavoratore con malattia cronica»³⁵, sia sul piano delle qualificazioni e delle definizioni che su quello delle garanzie riconducibili a un nucleo minimo di diritti differenziati. Non è sufficiente, in questo senso, la previsione normativa di cui all'art. 8, comma 3, del d.lgs. n. 81/2015 che, con le criticità segnalate in dottrina³⁶, riconosce la priorità nella trasformazione del rapporto a tempo pieno in rapporto a tempo parziale ai lavoratori affetti da «gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti». Né pare risolutivo il recente intervento del legislatore che, con la legge 18 luglio 2025, n. 106 recante «Disposizioni concernenti la conservazione del posto di lavoro e i permessi retribuiti per esami e cure mediche in favore dei lavoratori affetti da malattie oncologiche, invalidanti e croniche», si è limitato a introdurre, non senza contraddizioni (*infra* § 3.4), il diritto a un periodo di congedo non retribuito e un limitato monte orario di permessi per accedere a cure e terapie.

Quella della malattia cronica è, ad oggi, pressoché una categoria “di fatto”, la cui emersione, dal punto di vista giuridico, è avvenuta più per impulso giurisprudenziale e per riflesso delle fonti sovranazionali che per effetto di un disegno legislativo organico.

³³ In tema vedi V. FILÌ (a cura di), *Quale sostenibilità per la longevità? Ragionando degli effetti dell'invecchiamento della popolazione sulla società, sul mercato del lavoro e sul welfare*, ADAPT University Press, e-Book series, n. 95, 2022.

³⁴ La produzione scientifica in materia è notevolmente cresciuta negli ultimi anni. Cfr. F. CUCCHISI, *Malattia cronica e discriminazione su lavoro: alcuni spunti dal 16° barometro del Difensore dei diritti francese*, in “Diritto delle Relazioni Industriali”, 2024, n. 1, pp. 277-285; C. CARCHIO, *Rischi e tutele nel reinserimento lavorativo delle persone con malattie croniche e trapiantate*, cit.; E. DAGNINO, *La tutela del lavoratore malato cronico tra diritto vivente e (mancate) risposte di sistema*, in “Diritto delle Relazioni Industriali”, 2023, n. 2, pp. 336-356; ID, *Malattie croniche e disciplina antidiscriminatoria: gli orientamenti della magistratura sulla durata del periodo di comporta*, “Diritto delle Relazioni Industriali”, 2023, n. 2, pp. 448-452; G. DELLA ROCCA, *Patologie croniche e tutela antidiscriminatoria: alla ricerca del lavoro dignitoso*, in “Equal”, 3-4, pp. 1-20; A. LEVI, *Sostenibilità del lavoro e tutela della salute in senso dinamico*, cit.; V. VERZULLI, *Disabilità, malattia cronica, fragilità: il lavoro agile come accomodamento ragionevole*, in “Diritto della sicurezza sul lavoro”, 2024, n. 1, I, pp. 1-20.

³⁵ E. DAGNINO, *La tutela del lavoratore malato cronico tra diritto vivente e (mancate) risposte di sistema*, cit., p. 342.

³⁶ S. VARVA, *Malattie croniche e lavoro tra normativa e prassi*, cit., spec. p. 132 e, più recentemente, E. DAGNINO, *La tutela del lavoratore malato cronico*, cit., pp. 340-341, che criticano il requisito della «ingravescenza» che limita l'ambito applicativo della disposizione, escludendo tutte le persone affette da cronicità dall'andamento permanente o altalenante.

La presente ricerca, dopo aver definito i presupposti minimi per un inquadramento giuridico della malattia cronica (§ 2), si propone di offrire un bilancio sulla tenuta complessiva dell'ordinamento, in assenza di un assetto normativo (legale e contrattuale) organico, alla luce del crescente contributo offerto dal formante giurisprudenziale (§ 5). L'obiettivo è verificare in che misura il sistema vigente sia in grado di rispondere alla molteplicità delle situazioni che coinvolgono lavoratori affetti da malattia cronica; questo tanto nei casi di totale incapacità a rendere la prestazione per un periodo prolungato (§ 3), quanto nelle ipotesi di inidoneità riferita ai tempi, ai luoghi della prestazione ovvero alle mansioni originariamente dedotte in contratto (§ 4).

2. La nozione giuridica di malattia cronica

Il problema dell'inquadramento giuridico della malattia cronica non è del tutto nuovo, essendosi posto, in forma ancora parziale, nella vicenda delle cure idrotermali³⁷, sopra già richiamata³⁸. In quella occasione, autorevole dottrina risolse la questione sostenendo che «le malattie croniche o recidivanti sono malattie al pari delle altre» e che, pertanto, «una trattazione autonoma di questo tipo di ipotesi non avrebbe ragione di porsi»³⁹.

Il problema, allora, non riguardava tanto le conseguenze giuridiche specifiche della cronicità, quanto la possibilità di ricondurre patologie per le quali erano necessarie le cure termali entro la nozione giuridica di malattia, così da giustificare l'assenza del lavoratore alle terme⁴⁰. In altri termini, non si discuteva quali effetti giuridici nuovi e ulteriori derivassero dalla cronicità, ma in quale misura essa potesse essere sussunta nella nozione normativa di malattia *tout court*.

Senonché, oggi lo scenario demografico e socio-economico è profondamente mutato. Le ragioni di sostenibilità economica dello Stato sociale, che non potrebbe realisticamente sopportare la fuoriuscita dal mercato del lavoro di tutti i lavoratori affetti da malattia cronica⁴¹, si intrecciano con i principi costituzionali che tutelano la partecipazione alla vita sociale e produttiva. Ne discende l'urgenza, sempre più avvertita, di considerare la persona con malattia cronica come figura giuridica portatrice di esigenze differenziate e, conseguentemente, un assetto di tutele proprio.

Si è già osservato, a proposito, come non esista allo stato una definizione legislativa di malattia cronica. Ciò non deve destare eccessiva preoccupazione: non esiste neppure una nozione legislativa della più basilare e risalente nozione di

³⁷ Cfr. A. PANDOLFO, *La malattia nel rapporto di lavoro*, Milano, Franco Angeli, 1991.

³⁸ Vedi *supra* la nota a piè di pagina n. 6.

³⁹ A. PANDOLFO, *La malattia nel rapporto di lavoro*, cit., spec. pp. 176-186.

⁴⁰ Il criterio fu individuato nella «indifferibilità» delle cure. Cfr. A. PANDOLFO, *La malattia nel rapporto di lavoro*, cit., spec. pp. 180-186.

⁴¹ C. CARCHIO, *Rischi e tutele nel reinserimento lavorativo delle persone con malattie croniche e trapiantate*, cit., spec. 170.

«malattia» ai sensi dell'articolo 2110 cod. civ. e ciò non ha in alcun modo impedito il rilievo e l'applicazione della fattispecie nell'ordinamento giuridico⁴².

In questa prospettiva, ciò che realmente rileva non è tanto la definizione quanto la situazione giuridica da ricollegare alla condizione patologica: cioè le tutele che il diritto del lavoro è in grado di offrire, o rifiuta di offrire, a seconda del modo in cui qualifica e struttura la malattia nel rapporto obbligatorio tra datore di lavoro e lavoratore. Il tema centrale, in questo senso, è dunque quello della adeguatezza delle categorie giuridiche tradizionalmente utilizzate per inquadrare la malattia, rispetto alla specificità delle patologie croniche.

È noto che, nella costruzione più classica, la malattia viene ricondotta – anche solo come «sfondo sistematico»⁴³ – alla categoria dell'impossibilità dell'esecuzione della prestazione. Una impossibilità non solo e non tanto in senso civilistico, nei termini della impossibilità sopravvenuta della prestazione – sia essa “temporanea”, ai sensi degli art. 1256, comma 2, cod. civ.; ovvero “parziale” (*ratione temporis*) ai sensi dell'art. 1464 cod. civ. – quanto nei termini, comunque giuridicamente rilevanti, di una incapacità al lavoro⁴⁴.

Alcuni autori, in alternativa, hanno preferito collocare la fattispecie nell'alveo della inesigibilità della prestazione, evidenziando la non imputabilità del mancato adempimento per effetto di una sopravvenuta condizione ostativa di ordine soggettivo⁴⁵. Tuttavia, come già chiarito in dottrina, la distinzione tra impossibilità e inesigibilità ha rilievo essenzialmente teorico e privo di ricadute operative, giacché l'art. 2110 cod. civ., quale norma speciale, deroga in radice alla disciplina codicistica dell'inadempimento⁴⁶.

In caso di malattia, infatti, non opera il principio generale secondo cui l'impossibilità libera il creditore (datore di lavoro) dalla propria obbligazione e legittima la risoluzione del contratto: al contrario, è previsto un meccanismo di sospensione del rapporto di lavoro (*rectius*: della prestazione lavorativa), accompagnato da un obbligo di conservazione del posto di lavoro, entro determinati limiti temporali.

Questa sistematizzazione, però, presuppone una malattia “classica”: episodica, reversibile, che impone al lavoratore l'astensione totale e temporanea dalla prestazione. In tutti i casi in cui la malattia si traduce in un'incapacità lavorativa piena, il modello *ex art.* 2110 cod. civ. è perfettamente funzionante ma quando la malattia, come nel caso di molte patologie croniche, non determina una

⁴² Vedi R. DEL PUNTA, *La sospensione del rapporto di lavoro*, cit., spec. pp. 22-23, secondo il quale «la mancanza di una definizione legislativa», al contrario, «favorisce un collegamento più diretto fra i valori costituzionali (utilizzati anche come canoni di interpretazione) ed il diritto positivo».

⁴³ R. DEL PUNTA, *La sospensione del rapporto di lavoro*, cit., p. 44.

⁴⁴ A. PANDOLFO, *La malattia nel rapporto di lavoro*, cit., spec. pp. 31-57. Per una ricostruzione del dibattito dottrinale intorno alla categoria della «incapacità al lavoro» e, più in generale, all'inquadramento della nozione lavoristica di malattia vedi G. DELLA ROCCA, *La malattia del lavoratore subordinato tra vecchie e nuove tutele*, cit., pp. 1-13.

⁴⁵ P. ICHINO, *Malattia, assenteismo e giustificato motivo di licenziamento*, in “Rivista giuridica del lavoro e della previdenza sociale”, 1976, n. 3, pp. 259-281, cit., spec. pp. 279.

⁴⁶ R. DEL PUNTA, *La sospensione del rapporto di lavoro*, cit., spec. p. 43.

incapacità totale di adempiere, ma solo un'incapacità parziale, intermittente o selettiva – limitata, ad esempio, a certi orari, a certi luoghi, a certe modalità organizzative – la disciplina vigente si rivela inadeguata⁴⁷.

In assenza di obblighi giuridici specifici, a ben vedere, il lavoratore affetto da malattia cronica, pur conservando una capacità lavorativa residua, anche in termini di inidoneità parziale, rischia di non poter adempiere all'obbligazione contrattuale, per difetto delle condizioni organizzative che renderebbero possibile la prestazione.

Pertanto, in tutte le ipotesi “grigie”, in cui l'incapacità del lavoratore è tale da necessitare di adattamenti per la tutela della salute del lavoratore ma non da giustificare una sospensione della prestazione lavorativa, l'inquadramento giuridico della malattia cronica rimane in quello che, non a torto, è stato descritto efficacemente come un vero e proprio «limbo»⁴⁸.

Non del tutto realizzato, in questo senso, pare l'ancoraggio alla prospettiva prevenzionistica. Sebbene questo sia l'ambito più promettente in chiave *de iure condito*, laddove consente astrattamente di tradurre in prescrizioni vincolanti le valutazioni mediche sull'idoneità lavorativa e di attivare percorsi di riadattamento individualizzato secondo una rilettura degli istituti e dispositivi del Testo Unico di Salute e Sicurezza sul Lavoro (documento di valutazione dei rischi, medico competente, sorveglianza sanitaria, il responsabile del servizio di protezione e prevenzione, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)⁴⁹, esiste un disallineamento di fondo tra la prassi della prevenzione dei rischi professionali e le esigenze dei lavoratori con malattia cronica. La nozione giuridica della “prevenzione” continua a svilupparsi in «disposizioni, misure e mezzi necessari alla protezione dei lavoratori dai fattori ambientali e dalla organizzazione del lavoro»⁵⁰ secondo una impostazione che, nella (necessaria) delimitazione dell'obbligazione di sicurezza datoriale, trova il suo baricentro nel “rischio professionale” che da essi può sorgere – in termini di «probabilità del raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente»⁵¹ piuttosto che dalle “esigenze” dei lavoratori⁵². Inoltre, come si vedrà in

⁴⁷ Cfr. D. GAROFALO, *La risoluzione del rapporto di lavoro per malattia*, in “Diritto delle Relazioni Industriali”, 2023, n. 2, pp. 357-406, qui p. 358, che rammenta come sia «molto diffuso il convincimento (errato) che malattia come stato morboso e malattia come evento impeditivo siano perfettamente sovrapponibili, il che ovviamente non è».

⁴⁸ V. VERZULLI, *Disabilità, malattia cronica, fragilità: il lavoro agile come accomodamento ragionevole*, cit., p. 4. Vedi anche L. TAMBURRO, *Dalla disabilità alla fragilità: il delicato “limbo” per le malattie croniche*, cit.

⁴⁹ Questa la prospettiva adottata in C. CARCHIO, *Rischi e tutele nel reinserimento lavorativo delle persone con malattie croniche*, cit., pp. 183-191.

⁵⁰ P. TULLINI, *Organizzazione e partecipazione nel Sistema della sicurezza sul lavoro*, in G. NATULLO, P. SARACINI (a cura di), *Salute e sicurezza sul lavoro. Regole organizzazione partecipazione*, in “Quaderni della rivista Diritti Lavori Mercati”, 3, 2017, pp. 29-51, qui p. 36.

⁵¹ Art. 2, lett. j), del d.lgs. n. 81/2008.

⁵² Pare di questo avviso anche C. CARCHIO, *Rischi e tutele nel reinserimento lavorativo delle persone con malattie croniche*, cit., spec. pp. 186-187 che, al contempo, valorizza i diversi frammenti normativi già esistenti nella disciplina della tutela della salute e sicurezza sul lavoro che estenderebbero il perimetro della sorveglianza sanitaria. Questa, infatti, «non dovrebbe attenersi solo alla rimozione e al controllo dei rischi presenti nell'ambiente di lavoro (c.d. prevenzione primaria), nonché alla valutazione dei sintomi che potrebbero essere collegati con l'esposizione ai rischi professionali (c.d.

seguito (*infra*, § 4), le condizioni soggettive del lavoratore, nell'impianto prevenzionistico, assume rilevanza prevalentemente, se non esclusivamente, con riguardo alla fase di identificazione e modificazione delle mansioni, senza che siano valorizzate adeguatamente le ipotesi di ulteriori e diversi adattamenti organizzativi.

In questa zona grigia ha preso progressivamente spazio, negli ultimi anni, la tendenza giurisprudenziale a ricondurre le variegate ipotesi di malattie croniche (non altrimenti qualificabili) nella nozione di disabilità, così come definita dall'art. 1 della direttiva 2000/78/CE e, successivamente, dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Unione europea con decisione 2010/48/CE e dall'Italia con legge 3 marzo 2009, n. 18. Nella nozione bio-psicosociale di disabilità, recentemente acquisita anche dal legislatore italiano con il d.lgs. n. 62/2024⁵³, è ricompresa ogni «limitazione della capacità, risultante, in particolare, da menomazioni fisiche, mentali o psichiche durature, che, in interazione con barriere di diversa natura, può ostacolare la piena ed effettiva partecipazione della persona interessata alla vita professionale su base di uguaglianza con gli altri lavoratori»⁵⁴.

La riconduzione della malattia cronica nell'alveo della disabilità produce almeno due conseguenze rilevanti.

Per un verso, il lavoratore affetto da patologie croniche può attivare le tutele previste dal diritto antidiscriminatorio ai sensi dell'art. 4 del d.lgs. n. 216/2003 (attuazione della direttiva 2000/78/CE) e avvalersi della tutela giurisdizionale contro ogni trattamento che, anche in forma indiretta, comporti una lesione del diritto all'uguaglianza sostanziale⁵⁵. Per altro verso, l'equiparazione alla disabilità comporta il diritto del lavoratore a richiedere al datore di lavoro l'adozione di "accomodamenti ragionevoli" ai sensi dell'art. 5 della direttiva 2000/78/CE e della disposizione attuativa interna di cui all'art. 3, comma 3-*bis*, del d.lgs. n. 216/2003, ovvero di quelle misure che, in funzione delle specifiche

prevenzione secondaria e terziaria), ma dovrebbe considerare anche tutti i comportamenti a rischio nella vita extra-lavorativa, compresi quelli connessi all'insorgere delle malattie croniche non professionali che potrebbero influenzare nel tempo la capacità lavorativa». Più in generale, sull'ambito di operatività della prevenzione vedi S. BUOSO, *Principio di prevenzione e sicurezza sul lavoro*, Torino, Giappichelli, 2020, p. 15 e *ivi* ampi riferimenti bibliografici.

⁵³ Sulla "nuova" definizione di disabilità vedi A.M. BATTISTI, *Il legislatore accoglie (con qualche riserva) la nozione euro-unitaria di disabilità*, in "AmbienteDiritto.it", 2024, n. 3, pp. 1-20; D. GAROFALO, *La nuova nozione di disabilità del d. lgs. n. 62/2024 e prime valutazioni di compatibilità con la l. n. 106/2025 sui malati oncologici e cronici*, in "il Lavoro nella Giurisprudenza", in corso di pubblicazione. Vedi anche M.G. ELMO, *Condizione di disabilità e stato di salute del lavoratore alla luce del decreto legislativo n. 62 del 2024*, in "Diritto della sicurezza sul lavoro", 2025, n. 1, I, pp. 58-78. Più in generale, per una lettura giuslavoristica del d.lgs. n. 62/2024 e della relativa legge delega, cfr. M. DE FALCO, *Ragionando attorno alla legge delega in materia di disabilità: una prospettiva giuslavoristica*, in "Responsabilità civile e previdenza", 2022, n. 5, 1738-1760; M. P. MONACO, *Il decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62: una lettura giuslavoristica*, in "Professionalità Studi", 2024, n. 3, pp. 3-33.

⁵⁴ Corte giust. 18 gennaio 2024, C-631/22, *J.M.A.R. v. Ca Na Negreta*, § 34.

⁵⁵ Per una introduzione essenziale del diritto antidiscriminatorio in una prospettiva giuslavoristica vedi O. BONARDI, *Eguaglianza e discriminazione nell'era del diritto del lavoro derogabile*, Roma, Ediesse, 2017, nonché M. BARBERA, A. GUARISO (a cura di), *La tutela antidiscriminatoria*, Torino, Giappichelli, 2020 e, in particolare, sulla tutela giurisdizionale, il capitolo VII «La tutela giurisdizionale» di A. GUARISO e M. MILITELLO.

esigenze, rendano possibile l'esercizio e la conservazione dell'attività lavorativa, purché non impongano un onere sproporzionato per l'organizzazione⁵⁶.

Il prosieguo del contributo è volto a indagare, tra le altre cose, come la giurisprudenza interna abbia progressivamente interpretato i confini di questo obbligo e, più in generale, l'estensione delle tutele antidiscriminatorie ai lavoratori affetti da patologie croniche, distinguendo le diverse situazioni di incapacità in cui tali lavoratori possono venire a trovarsi.

3. *L'incapacità temporanea del lavoratore: profili critici della sospensione del rapporto di lavoro in caso di patologie croniche*

Tra le diverse esigenze del lavoratore affetto da malattia cronica, uno spazio prioritario, anche nelle attenzioni degli operatori e degli interpreti, è occupato dal bisogno di assentarsi dal lavoro nelle fasi di totale, pur temporanea, incapacità a svolgere la prestazione lavorativa a causa degli effetti invalidanti della malattia e/o della necessità di sottoporsi a cure o terapie.

Si è detto come, nel diritto del lavoro italiano, l'assenza del lavoratore per malattia determina una sospensione dell'obbligazione principale (art. 2110 cod. civ.) ma non incide, di per sé, sulla permanenza del vincolo contrattuale. Il sistema presuppone tuttavia che si tratti di una incapacità temporanea, tendenzialmente reversibile, e per questo limita nel tempo la tollerabilità giuridica dell'assenza attraverso l'istituto del periodo di comporta.

Questo schema si espone a forti tensioni applicative nel caso di lavoratori affetti da patologie croniche.

3.1. *In caso di ciclicità delle assenze del lavoratore*

Una prima criticità deriva dal fatto che la malattia cronica, in quanto tale, si caratterizza, per definizione, per la discontinuità e la ciclicità del decorso, con fasi

⁵⁶ La letteratura in materia di «accomodamento ragionevole» è sterminata. Per un primo inquadramento, vedi, tra gli altri: O. BONARDI, *Le soluzioni ragionevoli per i disabili come tecnica di prevenzione delle discriminazioni*, in "Rivista giuridica del lavoro e della previdenza sociale", 2024, n. 3, pp. 376-396; P. LAMBERTUCCI, *Nuove frontiere della disabilità: soggetti protetti e accomodamenti ragionevoli*, in "Diritti Lavori Mercati", 2024, n. 2, pp. 237-261; ID, *Il lavoratore disabile tra disciplina dell'avviamento al lavoro e tutela contro i licenziamenti: brevi note a margine dei provvedimenti attuativi del c.d. Jobs Act alla "prova" della disciplina antidiscriminatoria*, in "Argomenti di Diritto del Lavoro", 2016, n. 6, pp. 1147-1167; D. GAROFALO, *La tutela del lavoratore disabile nel prisma degli accomodamenti ragionevoli*, in "Argomenti di Diritto del Lavoro", 2019, n. 6, pp. 1211-1247; C. SPINELLI, *La sfida degli "accomodamenti ragionevoli" per i lavoratori disabili dopo il "Jobs Act"*, in "Diritti Lavori Mercati", 2017, n. 1, pp. 39-59; M.D. FERRARA, *L'avviamento al lavoro dei disabili: verso il collocamento mirato "personalizzato" e la soluzione ragionevole "a responsabilità condivisa"?*, in "Variazioni su Temi di Diritto del Lavoro", 2020, n. 4, pp. 923-944. Per un'analisi approfondita del formante giurisprudenziale sviluppatosi in materia vedi anche M. SALVAGNI, *Il "prisma" delle soluzioni giurisprudenziali in tema di licenziamento del disabile per superamento del periodo del comporta: discriminazione indiretta, clausole contrattuali nulle, onere della prova e accomodamenti ragionevoli*, in "Lavoro e Previdenza, Oggi", 2023, n. 3-4, pp. 215-242; M. DE FALCO, *Accomodamenti ragionevoli: sovvenzioni nel settore privato, accessibilità ovunque*, in "Rivista Italiana di Diritto del Lavoro", pp. 429-451.

di remissione distribuite nel tempo in modo frammentato. Non si tratta, in altri termini di periodi prolungati, unici e continuativi, ma di assenze intermittenti e non sempre programmabili⁵⁷.

Questo diverso manifestarsi della malattia, in verità, non pone particolari questioni. Già dagli anni '70, infatti, la giurisprudenza ha dovuto occuparsi del problema della «eccessiva morbosità», anche per qualificare quelle pratiche poco genuine di «assenteismo»⁵⁸, avversate dalle aziende, che per via del ritmo frazionato e irregolare della prestazione lavorativa, pregiudicavano l'organizzazione stessa dell'impresa. A fronte di alcuni orientamenti, che inquadravano l'eccessiva morbosità tra le ipotesi di licenziamento per giustificato motivo oggettivo⁵⁹, ha finito per consolidarsi l'interpretazione per la quale il succedersi più o meno ravvicinato di una pluralità di episodi morbososi fosse comunque coperto dalla disciplina di cui all'articolo 2110 cod. civ. che, secondo una interpretazione estensiva delle clausole collettive che definivano il periodo di comportamento, ammette la soluzione della frazionabilità del comportamento per la quale i diversi periodi di assenza siano sommabili tra di loro⁶⁰. Ed è proprio per dare risposta alla discontinuità tipica della morbosità cronica che i contratti collettivi hanno introdotto, accanto al comportamento “secco”, la figura del comportamento per sommatoria, particolarmente confacente alle peculiarità della fenomenologia delle malattie croniche, che consente di sommare episodi di assenza anche non contigui, purché verificatisi in un determinato arco temporale⁶¹.

3.2. In caso di prolungata assenza del lavoratore

Una seconda, e ben più pregnante, tensione strutturale tra le condizioni di fatto delle persone con malattia cronica e la disciplina ordinaria del comportamento, è quella legata alla estensione temporale del periodo di conservazione del posto di lavoro. Il carattere perdurante delle patologie croniche, come è evidente, determina *ex se* un numero di assenze, continuative o meno, maggiore rispetto all'ordinario.

⁵⁷ Vedi D. GAROFALO, *La risoluzione del rapporto di lavoro per malattia*, cit., p. 368 che parla di assenze a «macchia di leopardo».

⁵⁸ Cfr. P. ICHINO, *Malattia, assenteismo e giustificato motivo di licenziamento*, cit.

⁵⁹ Per una ricostruzione del dibattito vedi R. DEL PUNTA, *Sospensione del rapporto di lavoro*, cit., spec. pp. 243-253.

⁶⁰ A partire dalla sentenza delle Sezioni Unite n. 2702/1980, in particolare, è pressoché pacifico l'orientamento, senz'altro valido anche per le ipotesi di malattia cronica, secondo cui l'art. 2110 cod. civ. costituisce una disciplina speciale, destinata a prevalere sulle regole generali in materia di licenziamento individuale. In particolare, si è affermato che le assenze dovute a malattia, ancorché reiterate, restano pur sempre giustificate e non costituiscono inadempimento: l'unico fondamento legittimo del recesso datoriale resta il superamento del periodo di comportamento. Cfr. R. DEL PUNTA, *Sospensione del rapporto di lavoro*, cit., spec. pp. 285-292.

⁶¹ Come è noto, nei casi in cui il contratto collettivo non preveda il comportamento per sommatoria, il giudice può procedere alla integrazione della norma contrattuale secondo equità, fissando di regola in tre anni – il periodo di vigenza medio di un contratto collettivo – il periodo massimo (termine esterno) in cui sono computabili tutti gli episodi di malattia eventualmente verificatisi. Cfr. Cass. civ., sez. lav., 18 luglio 1983, n. 4959, in “Foro Italiano”, 1983, n. 11, c. 2758. Più recentemente vedi Cass. civ., sez. lav., 28 settembre 2018, n. 23596, che, in verità, ha individuato il termine esterno in 12 mesi, anziché 36 mesi.

La Corte di Cassazione, con la sentenza n. 9095/2023, ha segnato un importante punto di approdo, dando temporanea stabilità a un orientamento giurisprudenziale dopo significative oscillazioni⁶². La decisione ha infatti risolto i contrasti sorti nella giurisprudenza interna, dove, con riferimento alla possibile natura discriminatoria dell'applicazione di un medesimo periodo di comportamento per lavoratori disabili e non disabili, si erano affermati due opposti orientamenti⁶³. A fronte di un indirizzo minoritario che considerava il modello di tutela delineato dall'art. 2110 cod. civ., per come concretamente integrato dalla contrattazione collettiva, conforme al quadro euro-unitario in materia di non discriminazione, si era contrapposto un orientamento maggioritario che, sulla base degli orientamenti elaborati dalla Corte di Giustizia dell'Unione Europea proprio con riguardo alla durata del periodo di preavviso del licenziamento del lavoratore ammalato⁶⁴ ovvero alla durata del periodo di conservazione del posto in caso di malattia⁶⁵, aveva riconosciuto il carattere discriminatorio della previsione uniforme, salvo prova della sua giustificazione oggettiva e proporzionata.

La Corte di Cassazione, con la sentenza n. 9095/2023, allineandosi a questo secondo indirizzo, ha chiarito che la previsione e l'applicazione di un identico periodo di comportamento ai lavoratori disabili si traduce in una discriminazione indiretta qualora non venga escluso dal computo il periodo di assenza riconducibile alla disabilità, o non siano comunque adottate misure ragionevoli di compensazione. La maggiore esposizione del lavoratore disabile al rischio di assenze strettamente collegate alla condizione di disabilità, impone infatti di riconsiderare l'idoneità del

⁶² V. FILI, *Superamento del periodo di malattia e rischio di discriminazione indiretta per disabilità*, in "Giurisprudenza Italiana", 2023, n. 10, pp. 2145-2150. Vedi anche A. DONINI, *L'applicazione indistinta del periodo di malattia è discriminatoria se la malattia è riconducibile a disabilità*, in "Rivista Italiana di Diritto del Lavoro", 2023, n. 2, pp. 254-261.

⁶³ Per una ricostruzione della «querelle» tra le corti vedi C. CRISTOFOLINI, *Licenziamento per superamento del periodo di comportamento e divieto di discriminazione per disabilità*, in "il Lavoro nella Giurisprudenza", 2022, n. 12, pp. 1125-1135; E. DAGNINO, *Comporto, disabilità e "disclosure": note a margine di una "querelle" giurisprudenziale*, in "Argomenti di Diritto del Lavoro", 2023, n. 1, pp. 241-254; ID, *Malattie croniche e disciplina antidiscriminatoria: gli orientamenti della magistratura sulla durata del periodo di comporto*, in "Diritto delle Relazioni Industriali", 2023, n. 2, pp. 448-452; S. VARVA, *Discriminazione per handicap e comporto adeguato ai lavoratori con disabilità: questioni emergenti dalla recente giurisprudenza*, in "Rivista Italiana di Diritto del lavoro", 2023, n. 4, pp. 531-558.

⁶⁴ Corte giust. 11 aprile 2013, cause riunite C-335/11 e C-337/11, *HK Danmark per conto di Jette Ring c. Dansk almennyttigt Boligselskab (C-335/11) e HK Danmark, per conto di Lone Skouboe Werge c. Dansk Arbejdsgiverforening per conto della Pro Display A/S (C-337/11)* con ad oggetto la una previsione normativa dell'ordinamento giuridico danese che consentiva il licenziamento con breve preavviso in caso di un prolungato periodo di assenza per malattia, anche se l'assenza è dovuta alla disabilità. A commento vedi S. FERNANDEZ MARTINEZ, *L'evoluzione del concetto giuridico di disabilità: verso un'inclusione delle malattie croniche*, cit., pp. 77-83.

⁶⁵ Corte giust. 18 gennaio 2018, causa C-270/16, *Carlos Enrique Ruiz Conejero c. Ferroser Servicios Auxiliares SA e Ministerio Fiscal* con ad oggetto la disposizione dello Statuto dei lavoratori della Spagna (Real Decreto Legislativo n. 1/1995) che consentiva al datore di lavoro di licenziare un lavoratore che avesse assenza giustificate ma brevi e reiterate, se in numero maggiore al 20 per cento dei giorni lavorativi in due mesi consecutivi ovvero al 5 per cento nei dodici mesi precedenti, salvo alcune scusanti (sciopero, maternità, ecc.) tra cui però non era ricompresa la disabilità. A commento vedi L. GUAGLIANONE, *Licenziamento per assenteismo e indiretta discriminarietà per motivi di disabilità. A proposito della sentenza Conejero (C-270/16)*, in "Rivista giuridica del lavoro e della previdenza sociale", 2018, 3, pp. 271-289.

periodo standard di comportamento alla luce del principio di parità sostanziale. Come riconosciuto dalla stessa corte di legittimità, il lavoratore disabile «è soggetto a un maggiore rischio di accumulare giorni di assenza per malattia e di raggiungere i limiti massimi di cui alla normativa pertinente».

In particolare, la Corte di Cassazione ha affermato che: (i) il datore di lavoro ha l'onere di verificare, anche attivandosi in modo proattivo, se le assenze siano connesse a una condizione di disabilità conosciuta o conoscibile⁶⁶; (ii) resta ammissibile una disciplina differenziata solo se fondata su finalità legittime (es. contrasto all'assenteismo) e se attuata con mezzi proporzionati.

Quest'orientamento interpretativo, non implementato dalla contrattazione collettiva che nei rinnovi successivi alla pronuncia della Suprema Corte non ha differenziato se non in casi circoscritti la disciplina del comportamento⁶⁷, ha trovato ampio seguito nella giurisprudenza⁶⁸, anche con riguardo alle ipotesi di malattia cronica.

I giudici di merito e di legittimità hanno così riconosciuto che numerose condizioni morbose, pur non accompagnate da una formale certificazione di invalidità, rientrano nella nozione funzionale di disabilità, ove determinino una limitazione sostanziale e duratura alla partecipazione alla vita professionale. Tra le ipotesi ricorrenti si segnalano: patologie psichiatriche di lunga durata, come la sindrome depressiva, ove documentata la compromissione della continuità della prestazione⁶⁹; patologie osteoarticolari croniche, come l'algodistrofia o la gonalgia bilaterale, che riducono significativamente la mobilità o la resistenza fisica nel lungo periodo⁷⁰; malattie croniche complesse a decorso inaggravante, come cardiopatie, patologie respiratorie e complicanze diabetiche, ove associate a limitazioni funzionali permanenti⁷¹.

⁶⁶ Sul nodo della «conoscibilità» della condizione di disabilità, Cass. civ., sez. lav., 2 maggio 2024, n. 11731 in «il Lavoro nella Giurisprudenza», 2025, n. 1, pp. 55-63, con nota di F. CUCCHISI, *Licenziamento per superamento del periodo di comportamento e disabilità: ricomposizione di una querelle giurisprudenziale?*

⁶⁷ F. ALIFANO, *Discriminazione per disabilità, comportamento e contrattazione collettiva. Primi appunti ad un anno dalla pronuncia della cassazione*, in «Working Paper», n. 7/2024, ADAPT University Press ha rilevato che, su 59 rinnovi di contratti collettivi di categoria solo 10 sono hanno accordato la tutela della differenziazione del periodo di comportamento. Tra questi, il maggior numero di accordi (7) si è limitato a individuare specifici stati di malattia qualificati, non cogliendo a fondo le implicazioni dell'orientamento giurisprudenziale che individua come parametro il modello bio-psico-sociale di disabilità. Esattamente in questo senso, vedi Cass. civ., sez. lav., 6 settembre 2024, n. 24052 (in «Onelegale»), che, pur in presenza di un periodo di comportamento differenziato che nei casi di «patologie gravi o terapie salvavita», ha ritenuto discriminatoria la clausola del contratto collettivo nazionale di lavoro per il personale dipendente delle strutture territoriali (cod. Cnel ...) che non considerava la condizione di disabilità.

⁶⁸ Cfr., *ex multis*, Trib. Roma, sez. lav., 3 dicembre 2024, n. 12377, in «Labor», consultabile *on line*, con commento di G. DELLA ROCCA, *Ancora sul periodo di comportamento dei lavoratori con disabilità: questioni aperte in attesa di una contrattazione collettiva specifica*. Inoltre, si vedano anche tutte le sentenze, di merito e di legittimità, menzionate *infra*, § 3.2.

⁶⁹ Cass. civ., sez. lav., 15 aprile 2025, n. 9897 e Trib. Milano, 25 agosto 2023, n. 2756.

⁷⁰ Trib. Messina, 10 settembre 2024, n. 1589, in «Onelegale»; Trib. Rovereto, 30 novembre 2023, n. 44, in «Argomenti di Diritto del Lavoro», 2024, spec. p. 624-639, con nota di V. MIRAGLIA, *Le certezze non appartengono a questo mondo: il comportamento e la disabilità*.

⁷¹ Cass. civ., sez. lav., 31 maggio 2024, n. 15282, in «Onelegale»; Corte App. Trento, 6 luglio 2023, n. 8 in «il Lavoro nella Giurisprudenza», 2024, n. 4, pp. 401-408 con nota di commento di S. CANEVE, *La comunicazione dell'imminente superamento del periodo di comportamento quale accomodamento ragionevole*.

In tutte queste ipotesi è stato ritenuto che la maggiore incidenza delle assenze tra i lavoratori affetti da malattie croniche non può giustificare un trattamento uniforme rispetto a soggetti privi di analoga condizione, a meno che il datore di lavoro dimostri – *ex art. 2, comma 2, lett. b)*, della dir. 2000/78/CE – che la regola del comportamento risponda a finalità legittime (ad es. esigenze organizzative, contrasto all'assenteismo) e sia attuata con mezzi proporzionati e necessari. Ne discende l'obbligo di valutare, in via individualizzata e proattiva, se le assenze siano riconducibili a una disabilità nota o conoscibile⁷² e se possano essere evitate o mitigate mediante misure ragionevoli, tra cui forme di aspettativa, adattamenti temporanei o esclusione selettiva delle assenze dal computo. Il criterio determinante è il carattere duraturo della limitazione funzionale⁷³ e la sua interazione con barriere organizzative, quali l'assenza di strumenti di flessibilità, il mancato dialogo tra datore e lavoratore, o la rigidità dell'orario e delle modalità di svolgimento della prestazione.

Le decisioni in commento convergono nel delineare, in particolare, un dovere di attivazione a carico del datore, che deve valutare la possibilità di adottare misure alternative prima di procedere al licenziamento. L'omessa attivazione del confronto, l'assenza di informazione sull'approssimarsi della soglia di comportamento⁷⁴ o il mancato utilizzo degli strumenti contrattuali disponibili (p.e. l'aspettativa contrattuale)⁷⁵ sono stati qualificati come mancato accomodamento e, dunque, come violazione dell'art. 3, comma 3-*bis*, del d.lgs. n. 216/2003.

Tale approccio, tuttavia, non implica che il comportamento, anche quando esteso o prorogato, possa essere senz'altro ricondotto alla categoria dell'accomodamento ragionevole. Le decisioni citate non impongono una qualificazione univoca né forniscono una definizione normativa del comportamento modulato come misura antidiscriminatoria. Semmai, sollecitano una riflessione sull'adeguatezza delle attuali soglie contrattuali a soddisfare il principio di parità sostanziale, e sull'obbligo per il datore di applicarle in modo compatibile con la tutela rafforzata delle persone con disabilità. La questione – che si pone ormai in termini sistemici – è se e in che misura, prima della cessazione del rapporto per superamento del comportamento, il datore sia tenuto a verificare la praticabilità di soluzioni alternative coerenti con i principi di proporzionalità, ragionevolezza e non discriminazione. Ed è su questo

⁷² Cfr. Cass. civ., sez. lav., 15 aprile 2025, n. 9897, che ha affermato come «non può darsi rilievo al fattore soggettivo della mancanza di conoscenza, atteso che era deficitaria l'allegazione dell'esimente».

⁷³ Nel caso dei disturbi psichici, ad esempio, la sentenza del Tribunale di Milano, 25 agosto 2023, n. 2756 ha qualificato la sindrome depressiva maggiore di una lavoratrice come disabilità rilevante ai sensi della direttiva 2000/78/CE, richiamando «l'incidenza della condizione clinica sulla continuità e regolarità della prestazione» e affermando che «la durata e la severità della sindrome depressiva, accompagnata da ricorrenti episodi di ricaduta, integra una limitazione funzionale significativa e di lunga durata». Nella medesima direzione si pone la Cassazione, 15 aprile 2025, n. 9897, che ha confermato la qualificazione della patologia depressiva del lavoratore come disabilità, in quanto responsabile di un «serio deficit nella conduzione di tutte le attività di vita relazionale».

⁷⁴ Cfr. Trib. Rovereto, 30 novembre 2023, n. 44.

⁷⁵ Cfr. Corte App. Trento, 6 luglio 2023, n. 8.

crinale, tra sospensione passiva e adattamento attivo, che si apre il terreno per una più approfondita riflessione sulla natura, la funzione e i limiti dell'accomodamento ragionevole in fase estintiva del rapporto.

3.3. Critica all'inquadrimento del prolungamento del periodo di comporto come accomodamento ragionevole

Nel contesto giurisprudenziale delineato, si è progressivamente affermata la tendenza ad assimilare il prolungamento del periodo di comporto – o lo scomputo dei giorni di assenza riconducibili a una condizione di disabilità – a una misura di accomodamento ragionevole ai sensi dell'art. 5 della direttiva 2000/78/CE. I giudici di legittimità, in particolare, sono oramai allineati, con formule rituali, a ritenere che in capo al datore di lavoro «sorge, prima di adottare un provvedimento di licenziamento per superamento del periodo di comporto, un onere di acquisire informazioni (...) circa la eventualità che le assenze siano connesse ad uno stato di disabilità» di modo da poter così «individuare eventuali accorgimenti ragionevoli onde evitare il recesso dal rapporto»⁷⁶. Tra questi «accorgimenti ragionevoli», proseguono i giudici della Suprema Corte, vi rientrano «a titolo esemplificativo», sia l'«allungamento del periodo di comporto» che «l'espunzione del comporto di periodi di malattia connessi allo stato di disabilità».

Tale lettura, oggi largamente accolta⁷⁷, merita tuttavia una riflessione critica, almeno sotto tre profili.

Innanzitutto, l'argomentazione che subordina la legittimità del licenziamento per superamento del periodo di comporto all'estensione del comporto medesimo appare un circolo logico: si impone l'allungamento del termine unicamente per scongiurarne il superamento, finendo per neutralizzare la funzione stessa dell'istituto⁷⁸. Questa linea di ragionamento, peraltro, contrasterebbe con quel principio di diritto enunciato dalla Corte di Cassazione pochi anni addietro in un caso di inidoneità sopravvenuta alle mansioni del lavoratore con disabilità, là dove si statuisce che il licenziamento della persona con disabilità è considerato legittimo se il datore di lavoro fornisce prova di uno sforzo «diligente ed esigibile per trovare una soluzione organizzativa» che consentisse di scongiurare il recesso⁷⁹. Si creerebbe una disparità irragionevole se, nelle ipotesi di superamento del comporto, a liberare il datore di lavoro non fosse sufficiente

⁷⁶ Cass. civ., sez. lav., 21 dicembre 2023, n. 35747.

⁷⁷ Cfr. Cass. civ., sez. lav., 22 maggio 2024, n. 14316; Cass. civ., sez. lav., 23 maggio 2024, n. 14402; Cass. civ., sez. lav., 31 maggio 2024, n. 15282.

⁷⁸ Non a caso autorevole dottrina ha evidenziato il rischio di una ultra-protezione della persona con disabilità che finisca a configurare una responsabilità «oggettiva» in capo al datore di lavoro. Cfr. V. FILÌ, *Superamento del comporto di malattia e rischio di discriminazione indiretta per disabilità*, cit., spec. p. 2145.

⁷⁹ Cass. civ., sez. lav., 9 marzo 2021, n. 6497, in «Lavori Diritti Europa», 2021, n. 3, con nota di R. DIAMANTI, *Gli accomodamenti ragionevoli nel licenziamento per inidoneità sopravvenuta tra indicazioni di metodo e concrete valutazioni*.

neppure dimostrare – una dimostrazione non certo agevole – l'inesigibilità di soluzioni organizzative alternative. Si produrrebbe così una asimmetria, che non troverebbe alcuna giustificazione normativa, per cui risulterebbe più gravoso licenziare per superamento del comportamento che per sopravvenuta inidoneità.

Ulteriori perplessità emergono, in secondo luogo, se si considera la funzione propria dell'accomodamento ragionevole, quale si desume tanto dalla normativa unionale quanto dalla giurisprudenza della Corte di giustizia. L'art. 5 della direttiva 2000/78/CE configura l'accomodamento come uno strumento volto a consentire alle persone con disabilità l'accesso, la permanenza e il progresso nell'occupazione, su base di uguaglianza con gli altri lavoratori. Il suo scopo primario non è la legittimazione dell'assenza, ma l'abilitazione della presenza attiva nel contesto lavorativo. Lo ha chiarito la Corte nella sentenza *HK Danmark* (C-335/11 e C-337/11), affermando che l'obiettivo della direttiva è la «piena ed effettiva partecipazione alla vita professionale su base di uguaglianza con gli altri lavoratori»⁸⁰.

Un'ulteriore conferma di questo orientamento si rinviene nella sentenza *Z.* (C-363/12)⁸¹, che ha escluso la riconducibilità del congedo parentale richiesto da una lavoratrice affetta da una menomazione permanente tra le misure di accomodamento ragionevole. In particolare, la Corte ha sottolineato che tale misura non era dovuta, in quanto la disabilità della ricorrente non le impediva di svolgere il suo lavoro né ostacolava l'esercizio della sua attività professionale all'accesso e allo svolgimento dell'attività lavorativa.

Questa impostazione è chiaramente recepita anche dalle linee guida sugli accomodamenti ragionevoli elaborate dalla Commissione europea⁸², che ribadiscono la necessità che le misure siano tempestive, personalizzate e orientate all'abilitazione concreta della prestazione. Secondo la Commissione, pertanto, rientrano tra gli accomodamenti: l'adozione di tecnologie assistive (come software di ingrandimento o dispositivi di conversione voce-testo)⁸³, l'adeguamento fisico e digitale del luogo di lavoro, l'erogazione di servizi di assistenza personale, l'introduzione del telelavoro – purché non imposto in modo unilaterale⁸⁴, di modo da evitare eventuali effetti escludenti⁸⁵ – e l'articolazione di orari di lavoro flessibili, ad esempio attraverso pause più frequenti, ingressi posticipati o adattamenti connessi a esigenze terapeutiche o al sovraccarico sensoriale⁸⁶. Anche la

⁸⁰ Corte giust. 11 aprile 2013, cause riunite C-335/11 e C-337/11, *HK Danmark*, per conto di *Jette Ring c. Dansk almennyttigt Boligselskab* (C-335/11) e *HK Danmark*, per conto di *Lone Skouboe Werge c. Dansk Arbejdsgiverforening* per conto della *Pro Display A/S* (C-337/11), punto 54.

⁸¹ Corte giust. 18 marzo 2014, causa C-363/12, *Z. c. A Government department, The Board of management of a community school*.

⁸² EUROPEAN COMMISSION: DIRECTORATE-GENERAL FOR EMPLOYMENT, SOCIAL AFFAIRS AND INCLUSION, *Reasonable accommodation at work – Guidelines and good practices*, Publications Office of the European Union.

⁸³ *Ibidem*, p. 17.

⁸⁴ *Ibidem*, p. 20.

⁸⁵ Cfr. A. MARCHIOTTI, *Adattamenti organizzativi per il lavoro delle persone con disabilità: spunti da una ricerca empirica*, in "Bollettino ADAPT", 2025, n. 1.

⁸⁶ EUROPEAN COMMISSION, *Reasonable accommodation at work*, cit., p. 54.

riorganizzazione dei compiti, che consente al lavoratore di svolgere mansioni compatibili con le proprie capacità, rappresenta una misura coerente con la logica abilitante dell'accomodamento⁸⁷. A queste misure si affiancano interventi trasversali, quali l'accessibilità dei canali di comunicazione⁸⁸, il coinvolgimento delle organizzazioni rappresentative delle persone con disabilità⁸⁹ e la promozione di reti di sostegno⁹⁰.

Tutte queste misure condividono un elemento essenziale: sono strumenti mirati alla rimozione degli ostacoli che derivano dall'interazione tra le condizioni soggettive del lavoratore e l'organizzazione concreta del lavoro. Non operano *ex ante* in modo astratto e impersonale, ma sono calibrate sul caso concreto, con l'obiettivo di realizzare il principio di uguaglianza nella forma della partecipazione effettiva.

È proprio su questo piano del ragionamento che si colloca il terzo profilo critico della teoria che riconduce il prolungamento del periodo di comportamento all'accomodamento ragionevole. La natura individualizzata dell'accomodamento⁹¹, infatti, si pone in tensione sistemica con la struttura del periodo di comportamento. Gli accomodamenti presuppongono un dialogo tra datore di lavoro e lavoratore, una valutazione comparativa delle soluzioni possibili e un bilanciamento proporzionato tra le esigenze di tutela e quelle organizzative. In questo senso, ad esempio, si è espressa una recente sentenza della Corte d'Appello di Bologna⁹². In questo caso, il giudice ha escluso che la mera tolleranza di un numero elevato di assenze, anche superiore alla soglia contrattuale del periodo di comportamento, possa qualificarsi come accomodamento, rilevando che «l'aver intimato il licenziamento dopo 587 giornate di assenza per malattia [...] non è comunque accomodamento ragionevole rispetto alla grave condizione di disabilità dell'appellata», in quanto non è stato fatto alcun sforzo per individuare soluzioni alternative. La Corte precisa che il datore «si è limitato ad applicare in modo rigido ed impersonale alla lavoratrice disabile il periodo di comportamento», senza attivare alcuna interlocuzione volta a valutare aspettative, cambi mansione, riduzioni orarie o altre opzioni proporzionate.

L'assimilazione tra prolungamento del comportamento e accomodamento ragionevole appare, nella sostanza, contraddittoria. Il periodo di comportamento è, per definizione, una norma *generale e astratta* – e non certo un accorgimento *particolare e personalizzato* come deve essere un accomodamento ragionevole – negoziata a livello collettivo per regolare in modo uniforme un equilibrio tra diritto alla salute e esigenze produttive. Si tratta, in altre parole, di un istituto che realizza, in chiave di politica del diritto, un bilanciamento che il legislatore demanda alle parti sociali.

⁸⁷ *Ibidem*, p. 21.

⁸⁸ *Ibidem*, p. 40.

⁸⁹ *Ibidem*, p. 18.

⁹⁰ *Ibidem*, p. 18.

⁹¹ A proposito della quale insiste O. BONARDI, *Le soluzioni ragionevoli per i disabili come tecnica di prevenzione delle discriminazioni*, cit., spec. p. 388.

⁹² Corte App. Bologna, sez. lav., 15 aprile 2025, n. 169.

Questo impianto è stato di recente ricondotto a una legittima scelta di politica sociale anche dall'Avvocato Generale Rantos, nelle sue Conclusioni nella causa C-5/24 (P.M. contro S. Snc), relativa alla domanda di pronuncia pregiudiziale proposta dal Tribunale ordinario di Ravenna che, con ordinanza di rimessione del 4 gennaio 2024⁹³, ha sollevato dubbi sulla necessità di distinguere, ai fini del comparto, tra lavoratori disabili e non disabili, ritenendo che il termine di 180 giorni previsto dal CCNL Turismo fosse già, di fatto, parametrato sulle esigenze dei primi.

Dopo aver riconosciuto che una soglia uniforme di assenze può determinare una discriminazione indiretta ai sensi dell'art. 2, par. 2, lett. b), della direttiva 2000/78/CE, in quanto incide con maggiore frequenza sui lavoratori con disabilità, l'Avvocato Generale ha tuttavia considerato giustificata la finalità perseguita dalla disciplina collettiva. Tale finalità risiede, a suo avviso, nell'equilibrio tra due interessi contrapposti ma entrambi meritevoli di tutela: da un lato, il diritto del lavoratore malato a conservare il posto in attesa di guarigione; dall'altro, l'esigenza organizzativa e produttiva del datore di lavoro, che non può essere vincolato indefinitamente a un rapporto sospeso. Si tratta, secondo l'Avvocato Generale, di una scelta rientrante nel margine di discrezionalità riconosciuto agli Stati membri e alle parti sociali, idonea in astratto a giustificare la disparità di trattamento, purché sia accompagnata da una verifica concreta della proporzionalità nel caso specifico.

Proprio per questa sua funzione istituzionale, il comparto non può essere sempre e aprioristicamente qualificato come accomodamento, che è invece misura *ex post*, individuale, proporzionata e contestuale.

3.4. *La conservazione del rapporto oltre il comparto: l'aspettativa*

Sullo sfondo delle criticità già evidenziate in tema di sospensione del rapporto per malattia, merita attenzione anche un istituto che, pur non rientrando nel perimetro dell'art. 2110 cod. civ., si è affermato nella prassi contrattuale e giurisprudenziale come misura residuale di tutela per il lavoratore affetto da patologia cronica: l'aspettativa non retribuita per motivi di salute.

Si tratta di una forma di conservazione del posto di lavoro. La sua funzione principale è quella di evitare la risoluzione del rapporto per superamento del periodo di comparto, nei casi in cui la malattia, pur non definitivamente invalidante, si protragga oltre i limiti temporali previsti dalla disciplina codicistica o collettiva.

Poiché l'istituto non è previsto dalla legge, ma introdotto dalla contrattazione collettiva, la sua disciplina è rimessa interamente alle previsioni

⁹³ O. BONARDI, *Le soluzioni ragionevoli per i disabili come tecnica di prevenzione delle discriminazioni*, spec. pp. 386-391. Vedi anche A. MARESCA, *Disabilità e licenziamento per superamento del periodo di comparto*, in "Lavori Diritti Europa", 2024, n. 2.

pattizie applicabili⁹⁴: durata, cumulabilità, eventuale decorrenza successiva al composto o possibilità di fruizione anticipata, e soprattutto la natura del diritto riconosciuto al lavoratore.

È soprattutto in quest'ultimo ambito che si è sviluppato un rilevante dibattito interpretativo⁹⁵. In particolare, si è posta l'alternativa se configurare l'aspettativa come un diritto pieno, esercitabile mediante semplice richiesta, oppure come un istituto a struttura concessoria, subordinato alla valutazione discrezionale del datore di lavoro.

Due recenti decisioni, giunte a soluzioni convergenti ma fondate su presupposti diversi, aiutano a chiarire la posta in gioco. La prima è la sentenza della Cassazione n. 13766/2024⁹⁶, relativa al caso di un lavoratore affetto da patologie croniche soggette a riacutizzazioni, licenziato per superamento del periodo di composto nonostante avesse richiesto, prima della scadenza, l'aspettativa prevista dal contratto collettivo applicato. La Corte ha ritenuto illegittimo il licenziamento per violazione dei principi di buona fede e correttezza, sottolineando che la mancata risposta del datore di lavoro alla richiesta di aspettativa costituisce un inadempimento sostanziale, tanto più grave in presenza di una condizione patologica nota e documentata.

Una seconda pronuncia, della Corte d'Appello di Trento⁹⁷, ha invece letto l'omessa attivazione dell'aspettativa come violazione dell'obbligo di accomodamento ragionevole, qualificando il licenziamento come discriminatorio ai sensi della direttiva 2000/78/CE. In questo caso, il lavoratore era affetto da patologie gravi e il datore, pur consapevole dello stato di salute del dipendente, non aveva né informato quest'ultimo della prossimità del composto né favorito l'attivazione della misura collettiva disponibile. Secondo la Corte, l'aspettativa prevista dal contratto collettivo, proprio perché già disponibile, non onerosa e funzionale alla conservazione del rapporto, rappresentava una misura di accomodamento ragionevole, la cui mancata applicazione, in assenza di ragioni organizzative rilevanti, ha comportato la nullità del recesso per motivo discriminatorio.

Da entrambe le pronunce, pare potersi ricavare un obbligo in capo al datore di lavoro, che sia a conoscenza (o che avrebbe dovuto esserlo usando l'ordinaria diligenza) dello stato di disabilità, di accettare (ma anche di suggerire) la richiesta di

⁹⁴ Vedi il *Database* intitolato *Collective Bargaining*, consultabile online in modalità *open access*, all'interno del sito istituzionale del progetto di ricerca PRIN 2022 PNRR "SUNRISE – Sustainable solutions for social and work inclusion in case of chronic illness and transplantation", menzionato in apertura del saggio.

⁹⁵ R. DEL PUNTA, *La sospensione del rapporto di lavoro*, cit., spec. pp. 388-389, ritiene che non esista una interpretazione univoca ma che vada valutato, caso per caso, il tenore letterale delle clausole contrattuali.

⁹⁶ Cass. civ., sez. lav., 17 maggio 2024, n. 13766 in "Labor", 4 settembre 2024, consultabile *on line*, con nota di commento di G. ZAMPIERI, *Aspettativa e composto: l'applicazione del principio di conversione delle cause di assenza dal lavoro nell'interpretazione delle clausole del contratto collettivo*.

⁹⁷ Corte App. Trento, 6 luglio 2023, n. 8 in "il Lavoro nella Giurisprudenza", 2024, n. 4, pp. 401-408 con nota di commento di S. CANEVE, *La comunicazione dell'imminente superamento del periodo di composto quale accomodamento ragionevole*.

aspettativa da parte del lavoratore quando questa sia funzionale a evitare il superamento del periodo di comporto. Benché, *in astratto*, il datore di lavoro non è mai obbligato ad accettare una richiesta di aspettativa, che altrimenti configurerebbe un diritto soggettivo pieno e non una situazione giuridica meno incisiva, non si comprendono quali possano essere *in concreto* le motivazioni che possano giustificare l'eventuale diniego da parte del datore di lavoro. Come rilevato dai giudici della corte di Cassazione, la concessione della aspettativa non pone alcun costo in capo al datore di lavoro; inoltre, a differenza di quanto accade in altre ipotesi di aspettative (p.e. quella per motivi formativi), un eventuale diniego non garantirebbe al datore di lavoro la possibilità di avvalersi delle prestazioni del lavoratore che, in quanto ammalato, sarebbe comunque assente se non addirittura licenziabile per superamento del periodo di comporto.

Peraltro, va segnalato la differenza tra le due impostazioni delle sentenze, una che qualifica la mancata concessione o comunicazione della aspettativa come violazione del canone oggettivo della buona fede e l'altra come violazione degli obblighi di accomodamento, ha delle implicazioni tutt'altro che residuali.

Nel primo caso il licenziamento, dalla violazione della buona fede, deriva una tutela indennitaria; nel secondo caso, invece, il licenziamento è nullo perché discriminatorio e ciò determina la più favorevole tutela reintegratoria piena del lavoratore, ai sensi dell'art. 18 della legge n. 300/1970 (o, per gli assunti dopo il 7/03/2015, dell'art. 2 del d.lgs. n. 23/2015)⁹⁸.

A conferma della centralità dell'aspettativa per malattia come strumento residuale di protezione, va infine richiamata la recente disposizione normativa contenuta nella legge n. 106/2025 che, all'articolo 2, introduce un congedo non retribuito della durata massima di ventiquattro mesi per i lavoratori affetti da malattie oncologiche, invalidanti o croniche, purché con grado di invalidità pari o superiore al 74%. Il congedo, continuativo o frazionato, decorre dall'esaurimento di tutti gli altri periodi di assenza giustificata, a qualunque titolo fruiti dal lavoratore, e garantisce la conservazione del posto di lavoro, escludendo però ogni forma di retribuzione, indennità e contribuzione figurativa.

La misura, pur rappresentando comunque un passo verso la tutela dei lavoratori affetti da malattia cronica, solleva comunque alcune rilevanti criticità, che si articolano attorno a quattro principali profili problematici.

In primo luogo, la previsione della totale scopertura retributiva e contributiva dell'intero periodo di congedo, che, pur coerente con la logica dell'aspettativa, ne accentua la natura meramente conservativa, scaricando ancora una volta l'intero "costo sociale" della malattia sul lavoratore e sul datore di lavoro (che comunque deve "congelare il posto"), senza alcun intervento da parte del Welfare pubblico.

⁹⁸ Cass. civ., sez. lav., 15 ottobre 2019, n. 26029. In tema vedi C. GAROFALO, *Illegittimità del licenziamento del lavoratore disabile. I diversi regimi sanzionatori*, in "Variazioni sui Temi del Diritto del Lavoro", 2022, n. 2, pp. 249-278.

In secondo luogo, la previsione di un divieto assoluto di svolgere attività lavorativa durante il congedo appare difficilmente conciliabile con alcune recenti arresti giurisprudenziali⁹⁹, che ammettono, in determinati contesti, la possibilità per il lavoratore di svolgere attività marginali, compatibili con lo stato di salute, o che abbiano funzione terapeutica e riabilitativa, purché non pregiudichino l'effettività dell'assenza, non contrastino con i fini della misura e siano svolte a favore di altro datore di lavoro e diverse da quelle oggetto del contratto di lavoro,¹⁰⁰.

Un terzo profilo problematico è rappresentato dalla soglia di accesso estremamente elevata, pari al 74% di invalidità civile che, da un lato, pone problemi di raccordo con la disciplina previgente che costringe l'Inps all'accertamento di condizioni di disabilità in misura diversa a seconda del tipo di beneficio da riconoscere (collocamento mirato, pensione di invalidità, ecc.)¹⁰¹, dall'altro lato esclude dal beneficio molte situazioni clinicamente gravi ma non ancora formalmente certificate come invalidanti in senso stretto, in contrasto con l'approccio più funzionale (e meno formalistico) fatto proprio dalla giurisprudenza in materia di disabilità ai sensi della direttiva 2000/78/CE.

Infine, l'apparente apertura alle previsioni più favorevoli della contrattazione collettiva («sono fatte salve le disposizioni più favorevoli...») risulta ambigua e potenzialmente in contraddizione con la struttura stessa della norma. Se infatti il congedo *ex lege* può essere fruito solo dopo l'esaurimento di tutti gli altri istituti previsti a qualsiasi titolo, resta da chiarire se e come esso possa effettivamente aggiungersi a un'aspettativa collettiva, che costituisce una fattispecie distinta, ancorché funzionalmente analoga.

4. L'incapacità per inidoneità delle mansioni e per inadeguatezza dei tempi e dei luoghi

Come osservato nel paragrafo precedente, l'ordinamento conosce una pluralità di tutele per il lavoratore affetto da malattia cronica nelle ipotesi in cui, a causa della sua condizione patologica, sia impossibilitato a rendere la prestazione lavorativa. Ma una parte sempre più rilevante delle situazioni concrete si colloca al di fuori di questo perimetro. In molti casi, infatti, il lavoratore conserva una capacità lavorativa residua e può continuare a lavorare, a condizione che siano modificati alcuni elementi dell'organizzazione del lavoro: il *cosa* (cioè le mansioni da svolgere), il *dove* (cioè il luogo della prestazione) o il *quando* (cioè la collocazione temporale della prestazione).

⁹⁹ Cass. civ., sez. lav., 19 settembre 2017, n. 21667 in *Wikilabour.it*.

¹⁰⁰ Cass. civ., sez. lav., 5 settembre 2024, n. 23852; Cass. civ., sez. lav., 19 settembre 2017, n. 21667; Cass. civ., sez. lav., 3 marzo 2015, n. 4237 in F. CUCCHISI, *La malattia del lavoratore e lo svolgimento di altre attività durante il periodo di compenso*, in "il Lavoro nella Giurisprudenza", 2025, n. 5, pp. 520-529.

¹⁰¹ Questa, in particolare, è la critica sollevata da D. GAROFALO, *La nuova nozione di disabilità del d. lgs. n. 62/2024 e prime valutazioni di compatibilità con la l. n. 106/2025 sui malati oncologici e cronici*, cit.

È proprio in questi casi, nei quali non ricorre una totale incapacità lavorativa quanto piuttosto un'inidoneità parziale, che si misura l'effettività dell'ordinamento nel valorizzare la partecipazione attiva del lavoratore alla vita professionale (*supra*, § 1). Tuttavia, come si vedrà nei paragrafi che seguono, il quadro normativo appare profondamente asimmetrico, con una tutela piena solo nel caso delle mansioni, e assai più debole per quanto riguarda il luogo e il tempo della prestazione.

4.1. *L'adattamento delle mansioni del lavoratore con malattia cronica*

Tra le dimensioni che possono essere oggetto di adattamento per consentire la prosecuzione del rapporto con il lavoratore affetto da malattia cronica, quella relativa al contenuto della prestazione lavorativa – cioè alle mansioni – è senz'altro quella per cui l'ordinamento offre maggiori possibilità di tutela. In questa materia, infatti, si registra l'esistenza di una norma *ad hoc*, l'art. 42 del d.lgs. n. 81/2008, che, nell'ambito della più ampia sorveglianza sanitaria di cui alla Sezione V del Testo unico sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro¹⁰², disciplina in modo espresso l'ipotesi in cui il lavoratore sia dichiarato, a seguito di accertamento medico, non idoneo allo svolgimento della mansione specifica.

La disposizione stabilisce che il datore di lavoro, «anche in considerazione di quanto disposto dalla legge 12 marzo 1999, n. 68», e tenuto conto «dei giudizi di cui all'articolo 41, comma 6», è obbligato ad attuare le misure indicate dal medico competente e, qualora tali misure implicino un giudizio di inidoneità alla mansione specifica, adibire il lavoratore, ove possibile, a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori, garantendo in tal caso il trattamento economico corrispondente alla mansione di provenienza. L'effetto giuridico è dunque quello di escludere l'automatica risoluzione del contratto per sopravvenuta impossibilità della prestazione, in deroga alla regola generale desumibile dagli artt. 1256 e 1463 cod. civ. Il lavoratore che diviene inidoneo alle mansioni originarie può essere ricollocato, a condizione che tale collocazione sia oggettivamente possibile. Ne deriva un onere probatorio in capo al datore di lavoro: l'eventuale licenziamento per sopravvenuta inidoneità è legittimo solo ove questi dimostri l'impossibilità di assegnare il dipendente a mansioni alternative, anche inferiori.

Si tratta del principio del cosiddetto *repêchage*, ampiamente consolidato dalla giurisprudenza¹⁰³ che, nelle ipotesi di sopravvenuta inidoneità alle mansioni, intesa

¹⁰² Vedi, tra gli altri, P. MONDA, *La sorveglianza sanitaria*, in L. ZOPPOLI, P. PASCUCI, G. NATULLO (a cura di), *Le nuove regole per la salute e la sicurezza dei lavoratori*, Milano, Ipsoa, 2010, p. 339 ss.; R. BORTONE, *Commento agli artt. 38-41*, in C. ZOLI (a cura di), *I principi comuni*, in L. MONTUSCHI (diretto da), *La nuova sicurezza sul lavoro*, Bologna, Zanichelli, 2011, pp. 470-477.

¹⁰³ Per i riferimenti essenziali alla ricostruzione dell'obbligo di *repêchage* si rinvia, senza alcuna pretesa di esaustività, a: M.T. CARINCI, *L'obbligo di "ripescaggio" nel licenziamento per giustificato motivo oggettivo di tipo economico alla luce del Jobs Act*, in "Rivista Italiana di Diritto del Lavoro", 2017, n. 1, p. 203 ss.; M. FERRARESI, *L'obbligo di repêchage tra riforme della disciplina dei licenziamenti e recenti pronunce di legittimità*, in "Variazioni sui Temi del Diritto del Lavoro", 2016, n. 4, p. 833 ss.; R. ROMEI, *Natura*

come duratura limitazione alla partecipazione alla vita professionale nei termini del diritto euro-unitario, si trasforma in un obbligo “rafforzato” ⁽¹⁰⁴⁾, come riconosciuto esplicitamente dalla Corte di Cassazione ¹⁰⁵. La peculiarità di tale orientamento risiede nel fatto che non è sufficiente escludere la possibilità di ricollocazione nell’ambito dell’organizzazione esistente, ma è richiesto al datore di lavoro di valutare modifiche organizzative ragionevoli e proporzionate. In altri termini, se nel *repêchage* “tradizionale” il datore deve dimostrare l’impossibilità di collocare il lavoratore nell’organizzazione “data”, nel *repêchage* “rafforzato”, ove espressamente domandato dal lavoratore ¹⁰⁶, gli si richiede di esplorare soluzioni che implicano anche una (ragionevole) riorganizzazione del lavoro.

Tale obbligo sussiste anche nel caso in cui l’inidoneità allo svolgimento delle mansioni sia determinata da una malattia cronica, sia essa formalmente ricondotta o meno alla condizione di disabilità ¹⁰⁷.

Il confine tra ciò che è esigibile e ciò che non lo è viene dunque tracciato alla luce dei principi di proporzionalità e ragionevolezza. È stato rigettato, ad esempio, il ricorso del lavoratore che pretendeva la creazione di una posizione lavorativa apposita ¹⁰⁸ ed è principio condiviso che, nella valutazione dello sforzo datoriale, siano da valorizzare le proposte (purché ragionevoli) eventualmente declinate dal lavoratore ¹⁰⁹.

Il compito probatorio rimane comunque in capo al datore di lavoro, anche quando si tratta di fornire una “prova negativa”. In particolare, la giurisprudenza ha chiarito che non è sufficiente limitarsi ad affermare genericamente l’assenza di posizioni vacanti o l’impossibilità di modificare l’organizzazione, senza dare evidenza fattuale delle verifiche svolte. È necessario fornire elementi concreti e

e struttura dell’obbligo di *repêchage*, in A. PERULLI (a cura di), *Il licenziamento per giustificato motivo oggettivo*, Torino, Giappichelli, p. 97 ss. Più recentemente vedi C. PISANI, *La tempesta perfetta da abuso di repêchage*, in “Rivista Italiana di Diritto del Lavoro”, 2025, pp. 27-35.

¹⁰⁴ Cfr. S. GIUBBONI, *Disabilità, sopravvenuta inidoneità, licenziamento*, in “Rivista giuridica del lavoro e della previdenza sociale”, 2016, n. 2, pp. 621-646; M. CINELLI, *“Salute e occupazione” nell’attuale quadro normativo del “Jobs Act”: alcune considerazioni*, in “Rivista Italiana di Diritto del Lavoro”, 2015, n. 3, pp. 439-452. Vedi anche B. DE MOZZI, *Sopravvenuta inidoneità alle mansioni, disabilità, licenziamento*, in “Lavori Diritti Europa”, 2020, n. 2.

¹⁰⁵ Cass. civ., sez. lav., 13 novembre 2023, n. 31471 in “Rivista giuridica del lavoro e della previdenza sociale”, 2024, n. 2, pp. 149-161, con nota di G. E. COMES, *“A misura d’uomo”: la salute quale limite alla libertà di iniziativa economica privata, tra accomodamenti ragionevoli ed eccessiva onerosità*. Conformemente: Cass. civ., sez. lav., 9 maggio 2025, n. 12270, in “Olympus”, consultabile *on line* e Cass. civ., sez. lav., 27 dicembre 2024, n. 34646.

¹⁰⁶ Cass. civ., sez. lav., 20 luglio 2023, n. 21692.

¹⁰⁷ Benché, nel caso di lavoratore con disabilità certificata, nella verifica degli adattamenti esigibili è coinvolta la commissione *ex art. 4* della legge n. 104/1992. Cfr. M. PERUZZI, *La protezione dei lavoratori disabili nel contratto di lavoro*, in “Variazioni su Temi di Diritto del Lavoro”, 2020, n. 4, pp. 945-965, spec. pp. 950-951.

¹⁰⁸ Corte App. Venezia, sez. lav., 16 novembre 2023, n. 599.

¹⁰⁹ Cass. civ., sez. lav., sent. 9 febbraio 2025, n. 3282, con cui i giudici di legittimità rigettano il ricorso del lavoratore addetto alle pulizie avverso licenziamento per inidoneità alle mansioni. Posto che l’unica attività svolta dal datore di lavoro era quella di appalto di pulizie, il lavoratore si è opposto altresì a un trasferimento nello stesso comune di residenza, dove era disponibile un incarico più consono alle sue esigenze di salute. Vedi altresì, Trib. Venezia, sez. lav., 12 gennaio 2022, n. 79, con cui il giudice riconosce la concretezza e serietà dell’interlocuzione tra azienda e lavoratore, valorizzando la molteplicità delle soluzioni offerte, anche tramite distacco presso società del gruppo.

circostanze indiziarie, idonei a persuadere il giudice che non vi erano soluzioni ragionevoli alternative¹¹⁰.

4.2. *L'insufficienza del quadro normativo per gli adattamenti organizzativi diversi dalla modifica delle mansioni*

A differenza dell'obbligo di adattamento delle mansioni in caso di inidoneità sopravvenuta, l'ordinamento non prevede un corrispondente dovere giuridico del datore di lavoro di attivarsi per introdurre altri adattamenti organizzativi che riguardino le modalità, i tempi o i luoghi della prestazione. Questa lacuna normativa risulta particolarmente problematica proprio nel caso dei lavoratori affetti da malattie croniche, per i quali – come già osservato – le esigenze di accomodamento non si esauriscono nella modifica del contenuto della mansione, ma investono anche aspetti ambientali, spaziali e temporali dell'organizzazione del lavoro.

Da un punto di vista normativo, il principale presidio è rappresentato dalla già menzionata disciplina della sorveglianza sanitaria, ai sensi del d.lgs. n. 81/2008. Tuttavia, l'ambito oggettivo di applicazione di tale disciplina risulta strutturalmente limitato. Esso è circoscritto preminentemente alla «specifica mansione» assegnata al lavoratore¹¹¹. Di conseguenza, i provvedimenti adottati in caso di giudizio di inidoneità – parziale, temporanea o permanente¹¹² – ineriscono, almeno nella prassi e nell'interesse degli operatori, alla modifica delle mansioni, eventualmente anche in senso peggiorativo. Restano invece generalmente esclusi da questo perimetro altri adattamenti organizzativi che attengono non al contenuto della mansione in sé, ma alle modalità e condizioni di svolgimento (interventi sull'ambiente fisico, trasferimenti di sede, lavoro agile, interventi di formazione o affiancamento, ecc.) ovvero di esecuzione e alla sua collocazione oraria (orari flessibili, riduzione del ritmo di lavoro).

In secondo luogo, la sorveglianza sanitaria è attivabile, ai sensi dell'art. 41, comma 1, del d.lgs. n. 81/2008 solo nei casi previsti dalla legge (come per le attività soggette a particolari rischi) oppure su iniziativa del lavoratore.

Nessuna delle due ipotesi è immediatamente confacente ai lavoratori affetti da malattia cronica.

Da un lato, infatti, non esiste alcuna previsione normativa che include i lavoratori con malattia cronica tra quelli soggetti a sorveglianza normativa, se non nei casi in cui tale condizione sia espressamente considerata nella valutazione dei rischi¹¹³.

¹¹⁰ Cass. civ., sez. lav., 27 dicembre 2024, n. 34646, cit.

¹¹¹ Art. 41, comma 2, lett. a) e art. 42, comma 1, del d.lgs. n. 81/2008.

¹¹² Art. 41, comma 6, del d.lgs. n. 81/2008.

¹¹³ Cfr. P. PASCUCCI, *Le novità del d.l. 48/2023 in tema di salute e sicurezza*, in "Giornale di Diritto delle Relazioni Industriali", 2023, n. 179, pp. 413-429, spec. pp. 414-419.

Dall'altro lato, rimettere l'attivazione della procedura a una richiesta del lavoratore pare una soluzione fallace. Non solo perché è comunque necessario che il medico competente valuti la coerenza della richiesta con i rischi professionali e con le condizioni complessive di salute ma anche perché non sempre i lavoratori sono nella posizione di attivarsi spontaneamente: in alcuni contesti aziendali, in particolare, possono temere ripercussioni sul proprio rapporto di lavoro o non essere pienamente consapevoli della possibilità di rivolgersi al medico competente per sollecitare una valutazione¹¹⁴.

Ne consegue che l'esistenza di una condizione cronica non è, di per sé, sufficiente ad attivare la procedura di sorveglianza sanitaria, soprattutto nei casi in cui la patologia non sia direttamente connessa al rischio professionale e comporti esigenze di adattamento non riconducibili all'ambiente di lavoro in senso stretto¹¹⁵.

4.3. La perdurante centralità degli accomodamenti ragionevoli

L'ambito oggettivo della sorveglianza sanitaria e dei provvedimenti conseguenti al giudizio di inidoneità è solitamente limitato alla verifica della compatibilità con la mansione specifica, favorendo come visto una lettura ristretta dell'obbligo datoriale, centrata sulla modifica dell'oggetto della prestazione. Questa impostazione finisce per escludere dal perimetro degli accomodamenti quei correttivi organizzativi che non alterano il contenuto della mansione, ma intervengono sulle sue condizioni di esercizio. Si torna così a constatare la necessità di colmare, per via interpretativa, una lacuna normativa strutturale, facendo ricorso alle categorie del diritto antidiscriminatorio.

È solo attraverso il prisma dell'art. 5 della direttiva 2000/78/CE e dell'art. 3, comma 3-*bis*, del d.lgs. n. 216/2003 che l'ordinamento interno viene a comprendere, tra gli obblighi a carico del datore, anche l'adozione di misure ragionevoli diverse dal mero prolungamento del compito o dalla modifica delle mansioni. Una lettura coerente con tali disposizioni impone di includere tra gli accomodamenti ragionevoli anche gli adattamenti delle modalità, dei tempi e del luogo di svolgimento della prestazione.

In questa prospettiva si colloca il riconoscimento del lavoro agile come misura di accomodamento dovuta, emerso in alcune significative pronunce giurisprudenziali.

Nell'ordinamento giuridico non esiste un diritto generico allo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, almeno una volta esaurito il decorso della normativa emergenziale disposta durante la pandemia da Covid-19 che, fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica, attribuiva un «diritto a

¹¹⁴ Questo è il rilievo di E. DAGNINO, *Sorveglianza sanitaria e malattia del lavoratore: l'inadeguatezza di un'impostazione (e un'interpretazione) restrittiva*, in "Diritto delle Relazioni Industriali", 2024, n. 2, pp. 543-549, spec. p. 547.

¹¹⁵ R. BORTONE, *Commento agli artt. 38-41*, cit., p. 468.

svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile anche in assenza degli accordi individuali» ad alcune categorie di lavoratori “fragili” tra cui quelli in «condizione di rischio derivante da immunodepressione, da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o, comunque, da comorbilità»¹¹⁶.

Con la cessazione dello stato di emergenza, la normativa ha subito un ridimensionamento nell’ambito di applicazione e nella vincolatività nei confronti del datore di lavoro. In particolare, l’articolo 18, comma 3-*bis*, del d.lgs. n. 81/2017, come modificato dal d.lgs. n. 105/2022, dispone, che, nei casi in cui i «datori di lavoro (...) stipulano accordi per l’esecuzione della prestazione di lavoro in modalità agile», essi siano tenuti a riconoscere «priorità» alle richieste di esecuzione del rapporto di lavoro in modalità agile «dei lavoratori con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell’articolo 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104»¹¹⁷.

Proprio in ragione dell’assenza, nell’ordinamento italiano, di un diritto pieno e generalizzato al lavoro agile, l’istituto dell’accomodamento ragionevole assume un ruolo centrale e strutturale nel garantire una tutela effettiva ai lavoratori con disabilità nonché ad estendere anche ai lavoratori con malattia cronica la platea di beneficiari.

Così, il Tribunale di Roma¹¹⁸, pur con riferimento alla normativa emergenziale, ha accertato che la sindrome fibromialgica muscolo-tensiva, attestata da certificazioni specialistiche recenti, integrava una condizione di disabilità ai sensi della direttiva 2000/78/CE, nella misura in cui comportava una limitazione alla possibilità di recarsi fisicamente sul luogo di lavoro. Il Giudice ha dunque ordinato all’azienda di consentire lo svolgimento della prestazione prevalentemente in modalità agile, con un massimo di quattro rientri mensili, rilevando che il diniego datoriale rappresentava una discriminazione indiretta, in quanto prassi apparentemente neutra idonea a porre in particolare svantaggio i lavoratori disabili.

¹¹⁶ Cfr. M. BROLLO, *Lavoro agile per i lavoratori fragili: lezioni dalla pandemia*, in “Argomenti di diritto del lavoro”, 2022, n. 3, pp. 405-429; ID., *Fragilità e lavoro agile*, in “Lavoro Diritto Europa”, 2022, n. 1, pp. 1-9; P. PASCUCI, *L’emersione della fragilità nei meandri della normativa pandemica: nuove sfide per il sistema di prevenzione*, in “Rivista del Diritto della Sicurezza Sociale”, 2023, n. 4, pp. 691-720. Vedi anche A. CARACCILO, *Patologie croniche e lavoratori fragili*, in M. BROLLO, M. DEL CONTE, M. MARTONE, C. SPINELLI, M. TIRABOSCHI (a cura di), *Lavoro agile e smart working nella società post-pandemica. Profili giuslavoristici e di relazioni industriali*, ADAPT University Press, 2022, pp. 127-145.

¹¹⁷ Sulla priorità di accesso al lavoro agile vedi M. TURRIN, *L’accesso “preferenziale” al lavoro agile tra disabilità e condizione di fragilità: analogie e differenze*, in “Equal”, 2024, n. 2, pp. 179-200, nonché E. DAGNINO, *Priorità per l’accesso al lavoro agile ed ad altre forme di lavoro flessibile*, in D. GAROFALO, M. TIRABOSCHI, V. FILÌ, A. TROJSI (a cura di), *Trasparenza e attività di cura nei contratti di lavoro. Commentario ai decreti legislativi n. 104 e n. 105 del 2022*, ADAPT e-Book series, n. 96/2023, pp. 602-611. Entrambi, tra le altre cose, segnalano il disallineamento tra l’ambito di applicazione della previsione normativa e la nozione bio-psico-sociale di disabilità ai sensi del diritto euro-unitario e, di conseguenza, l’esclusione di alcune categorie di lavoratori fragili dalla priorità di accesso.

¹¹⁸ Trib. Roma, 18 dicembre 2023, n. 32956, in “Bollettino ADAPT”, 2024, n. 7, con commento di F. CUCCHISI, *Il diritto al lavoro agile fra accomodamenti ragionevoli e normativa emergenziale. Spunti dalla giurisprudenza di merito*.

Analogamente, il Tribunale di Mantova¹¹⁹, ha riconosciuto il diritto di un lavoratore disabile allo svolgimento dell'attività in modalità agile per almeno tre giorni alla settimana, qualificando tale misura come accomodamento ragionevole ai sensi dell'art. 5 della direttiva 2000/78/CE e dell'art. 3, comma 3-*bis*, del d.lgs. n. 216/2003. La pronuncia si fonda su un'articolata istruttoria in cui è emerso che «la permanenza sull'attuale luogo di lavoro costituisce (grave) fattore di rischio di ulteriore aggravamento dello stato psico-fisico del lavoratore», come attestato da plurime certificazioni mediche, tra cui quella del medico competente che aveva «consigliato l'attività di *smart working*» già nella fase di accertamento dell'idoneità. Il giudice ha rilevato che, sebbene l'azienda avesse in un secondo momento concesso due giorni settimanali di lavoro agile, ciò non era sufficiente a soddisfare l'obbligo di accomodamento, poiché il lavoratore aveva «assolto all'onere della prova a suo carico in ordine all'insufficienza della misura» e la datrice «non ha dimostrato, né offerto di provare efficacemente, le esigenze organizzative ostative all'estensione dello *smart working*». Significativamente, il Tribunale ha sottolineato che gli accomodamenti ragionevoli «consistono in adeguamenti organizzativi in senso lato e comprendono anche modifiche che coinvolgano, in maniera diretta o indiretta, altri lavoratori», e che la loro praticabilità deve essere valutata alla luce del principio di proporzionalità, tenendo conto delle specificità del caso concreto. Nel bilanciamento tra tutela della salute del lavoratore e organizzazione produttiva, la sentenza ha stabilito che «deve essere riconosciuto il diritto di (...) a svolgere l'attività lavorativa in regime di lavoro agile per tre giorni alla settimana», giudicando questa misura come l'unica idonea, alla luce delle risultanze cliniche e organizzative, a garantire l'effettiva inclusione lavorativa del disabile e a evitare una discriminazione indiretta fondata su una prassi apparentemente neutra.

Anche nei casi in cui il giudice ha rigettato il ricorso¹²⁰, non viene mai messa in discussione la configurabilità del lavoro agile o di altri adattamenti organizzativi come accomodamenti ragionevoli, purché compatibili con le mansioni e non eccessivamente onerosi. In tal senso, si richiede una valutazione puntuale del contesto organizzativo e della sostenibilità dell'adattamento richiesto, nel rispetto del principio di buona fede e della solidarietà contrattuale.

Pertanto, il lavoro agile non è l'unica misura potenzialmente rilevante. Altri adattamenti organizzativi possono rivelarsi decisivi per la continuità occupazionale dei lavoratori affetti da malattia cronica. Si pensi, ad esempio, all'introduzione di pause supplementari, all'uso di dispositivi protettivi individuali, a una riorganizzazione temporanea dei turni, alla modifica della collocazione della postazione di lavoro o all'impiego di appoggi ergonomici¹²¹.

¹¹⁹ Trib. Mantova, 5 marzo 2025, n. 77 in “Labor”, consultabile *on line*, con commento di G. BATTISTINI, *Ancora sui ragionevoli accomodamenti: è diritto della persona con disabilità ottenere lo smart working incompatibile con l'attività svolta*.

¹²⁰ Trib. Trieste, 21 dicembre 2023, in “Argomenti di Diritto del Lavoro”, 2024, n. 3, pp. 616-622, con nota di A. MATTEI, *Sulla necessaria compatibilità del lavoro agile con l'organizzazione aziendale*, pp. 616-622.

¹²¹ Proprio in questa direzione si colloca la sentenza della Corte di Cassazione, sez. lav., 13 novembre 2023, n. 31471, in “Lavoro e previdenza oggi – news”, consultabile *on line*, con nota di

In definitiva, il lavoro agile, insieme ad altri adattamenti organizzativi che incidono sulle modalità di svolgimento della prestazione, può rappresentare uno strumento cruciale di continuità della prestazione di lavoro, almeno per i lavoratori affetti da patologie croniche che non comportano sempre una perdita della capacità lavorativa in senso stretto. Tuttavia, il ricorso a queste misure è ancora sporadico e fortemente dipendente dall'iniziativa individuale del lavoratore e dalla valutazione del singolo giudice. Perché il principio di accomodamento produca effetti realmente trasformativi sul piano delle prassi lavorative occorre superare l'attuale marginalità giurisprudenziale degli adattamenti non attinenti alle mansioni, promuovendone una più esplicita valorizzazione anche attraverso strumenti di contrattazione collettiva, programmazione aziendale e azione legislativa.

In questa prospettiva si colloca, almeno in astratto, anche la recente previsione contenuta nella legge n. 106/2025. L'art. 1, comma 4, della legge riconosce infatti ai lavoratori affetti da tali patologie, decorso il periodo massimo di congedo non retribuito, il diritto di accedere prioritariamente – ove la prestazione lo consenta – alla modalità di lavoro agile ai sensi della legge n. 81/2017.

Si tratta, sulla carta, di un primo riconoscimento legislativo del lavoro agile come misura strutturale di adattamento individualizzato a favore dei lavoratori affetti da patologie croniche, in linea con la giurisprudenza che ne ha già qualificato la natura di accomodamento ragionevole. Tuttavia, non mancano elementi critici. La priorità di accesso è riconosciuta solo al termine di tutti i periodi di assenza giustificata, ivi compresi il comportamento, l'aspettativa e lo stesso congedo di legge. Una tempistica che rischia di vanificare la funzione abilitante del lavoro agile, giacché posticipata a un momento in cui il legame con l'organizzazione lavorativa potrebbe essersi già sensibilmente allentato.

Il paradosso è evidente: ciò che dovrebbe costituire uno strumento per prevenire la fuoriuscita dal lavoro e facilitare il mantenimento in servizio viene riservato a chi ha già sperimentato un'assenza prolungata, talora pluriennale, rendendo più difficile, e talvolta irreversibile, la stessa prospettiva di reinserimento.

M. SALVAGNI, *Il licenziamento per la ridotta capacità lavorativa è discriminatorio: il collegamento funzionale tra situazione di handicap, accomodamenti ragionevoli e repêchage*, che ha qualificato come discriminatorio il licenziamento intimato a un lavoratore divenuto parzialmente inidoneo a causa di sopraggiunte limitazioni respiratorie. Secondo la Corte, il datore avrebbe dovuto consentire pause aggiuntive di 15 minuti ogni due ore e l'uso della mascherina filtrante in determinate fasi dell'attività. Tali misure, secondo il giudice, non comportavano un onere sproporzionato e rientravano dunque tra gli accomodamenti ragionevoli esigibili ai sensi dell'art. 5 della direttiva 2000/78/CE. La prestazione avrebbe potuto essere mantenuta, senza modificare le mansioni, mediante un riassetto minimo ma concreto delle condizioni organizzative. In senso contrario, cfr. Corte App. Venezia, sez. lav., 31 dicembre 2021, n. 737, che ha escluso l'obbligo datoriale di adottare misure come pause prolungate e appoggi ergonomici nel caso di un operaio falegname inabile a mantenere la stazione eretta, ritenendo che, nel contesto di una piccola falegnameria artigiana, tali modifiche avrebbero inciso in modo irragionevole sull'organizzazione aziendale e richiesto investimenti non proporzionati.

5. Limiti e prospettive delle tecniche di tutela del lavoratore con malattia cronica

La ricognizione compiuta fin qui consente di tornare alla domanda iniziale circa la capacità dell'ordinamento giuridico di rispondere, con strumenti adeguati, alle molteplici situazioni in cui può trovarsi un lavoratore affetto da patologia cronica.

Le risposte emerse, per quanto significative, restano disomogenee, frammentarie, spesso affidate a interpretazioni estensive di categorie costruite per fenomeni diversi. In questo scenario, l'asse della tutela si è spostato progressivamente sulla prospettiva antidiscriminatoria, quale unica sede normativa in cui la cronicità ha trovato una prima, seppur indiretta, emersione giuridica. Ed è proprio questa concentrazione nell'ambito del diritto antidiscriminatorio a rivelare, per contrasto, quanto ampi siano i margini di elaborazione ulteriore e quanto ancora sia assente una visione organica capace di anticipare, e non solo correggere, gli effetti della condizione cronica nel rapporto di lavoro.

La prospettiva antidiscriminatoria, infatti, opera secondo una logica rimediale: si attiva *ex post*, a fronte di condotte datoriali che si rivelino lesive del principio di uguaglianza sostanziale, e richiede, per operare, l'esistenza di un parametro comparativo o la dimostrazione di un impatto differenziale ingiustificato. Essa, pur essendo un presidio essenziale, non è in grado di rispondere strutturalmente all'esigenza, che la condizione cronica pone con sempre maggiore urgenza, di una modulazione ordinaria, prevedibile e preventiva delle condizioni lavorative. Né è sufficiente, in chiave ricostruttiva, assimilare ogni malattia cronica alla disabilità, giacché il perimetro applicativo della tutela antidiscriminatoria resta comunque circoscritto, spesso subordinato a certificazioni formali o a soglie percentuali di invalidità, e legato a situazioni che continuano ad essere percepite come eccezionali e/o stigmatizzabili¹²².

A ciò si aggiunga che la stessa interpretazione che equipara la malattia cronica alla disabilità non è scevra da criticità. Giova infatti ricordare che non ogni condizione cronica accede alla tutela antidiscriminatoria: essa è garantita, come si è detto, solo ove la patologia comporti una limitazione risultante da menomazioni fisiche, mentali o psichiche durature (che, in interazione con barriere di diversa natura, ostacolano la piena ed effettiva partecipazione alla vita professionale). Le situazioni che non raggiungono tale soglia di durata, da accertare nel caso concreto e non predeterminabile (¹²³), restano dunque escluse dal perimetro della direttiva 2000/78/CE. Persino quando il decorso di una patologia cronica conduce, nel medio o lungo periodo, a una condizione qualificabile come disabilità, l'attivazione delle tutele non può che avvenire in una fase già avanzata e critica del percorso morboso. Ciò significa che il riconoscimento delle tutele antidiscriminatorie e degli accomodamenti ragionevoli interviene quando i bisogni del lavoratore si sono

¹²² Vedi, *amplius*, E. DAGNINO, *Ageing, Chronic Diseases, and Employment*, cit., spec. pp. 8-10.

¹²³ È quanto segnala S. VARVA, *Discriminazione per handicap e comporta adeguato ai lavoratori con disabilità: questioni emergenti dalla recente giurisprudenza*, cit., spec. p. 536.

ormai aggravati, le capacità residue ridotte e le barriere organizzative più difficili da superare¹²⁴.

Di fronte a una fenomenologia che non è più marginale ma fisiologica – se si considerano i dati sulla prevalenza di patologie cronico-degenerative tra i lavoratori in età attiva – appare più convincente un’impostazione che affianchi alla prospettiva antidiscriminatoria quella, più strutturale, fondata sull’obbligazione prevenzionistica di cui all’art. 2087 cod. civ., tanto più nell’eventualità in cui sopraggiungano gli opportuni adattamenti *de iure condendo* che attribuiscono in modo più esplicito e vincolante specifiche misure di protezione alle persone affette patologie croniche.

A differenza del divieto di discriminazione, che presuppone un (non sempre semplice) giudizio di comparazione con la generalità di lavoratori¹²⁵ e si attiva a posteriori per rimuovere una condotta vietata, l’obbligo di sicurezza agisce in chiave anticipatoria: impone al datore di lavoro di adottare tutte le misure concretamente esigibili per garantire la tutela dell’integrità psico-fisica del lavoratore, in funzione della specifica condizione personale, a prescindere dalla sua qualificazione formale come disabile. Si tratta di un’obbligazione che si fonda su un criterio oggettivo di diligenza e sulla massima sicurezza ragionevolmente praticabile, valutata alla luce del contesto tecnico-organizzativo di riferimento.

Non convince, peraltro, l’orientamento dottrinale volto ad assimilare gli accomodamenti ragionevoli all’obbligazione prevenzionistica *ex art.* 2087 cod. civ.¹²⁶, per almeno due ordini di ragioni.

Anzitutto, l’accomodamento ragionevole si configura innanzitutto come misura specificamente finalizzata a prevenire o rimuovere una discriminazione fondata sulla disabilità, operando sul piano della relazione tra persona e contesto lavorativo, ove siano presenti barriere che ostacolano, in concreto, la piena ed effettiva partecipazione alla vita professionale su base di uguaglianza¹²⁷.

In secondo luogo, le due obbligazioni, benché complementari e presidi di beni giuridici analoghi se non identici¹²⁸, si fondano su presupposti e logiche differenti: mentre l’accomodamento richiede un bilanciamento tra i benefici per il lavoratore e l’onere per l’organizzazione, l’obbligazione prevenzionistica è

¹²⁴ E. DAGNINO, *Ageing, Chronic Diseases, and Employment*, cit., p. 9.

¹²⁵ Cfr. S. BORELLI, A. GUARISO, L. LAZZERONI, *Le discriminazioni nel rapporto di lavoro*, in M. BARBERA, A. GUARISO (a cura di), *La tutela antidiscriminatoria*, cit., spec. pp. 169-181.

¹²⁶ V. VERZULLI, *Disabilità, malattia cronica, fragilità: il lavoro come accomodamento ragionevole*, cit., p. 11, secondo cui, invece, gli «accomodamenti ragionevoli, “baricentro” della tutela antidiscriminatoria, si collocano parimenti all’interno dell’obbligazione prevenzionistica *ex art.* 2087 c.c.». Prima ancora, sulla stessa linea di ragionamento, M. DE FALCO, *Accomodamenti ragionevoli*, cit., spec. p. 435.

¹²⁷ In questo senso, acutamente, D. TARDIVO, *L’inclusione lavorativa della persona con disabilità: tecniche e limiti*, Torino, Giappichelli, 2024, spec. pp. 213-220 esclude che tra le misure di prevenzione e i ragionevoli accomodamenti esista «una relazione biunivoca perfetta: non sempre, cioè, le misure di prevenzione integrano ragionevoli accomodamenti, così come non sempre i ragionevoli accomodamenti integrano anche misure di prevenzione».

¹²⁸ Vedi M. CINELLI, *Insufficiente per la Corte di giustizia la tutela che l’Italia assicura ai lavoratori disabili: una condanna realmente meritata*, in “Rivista Italiana di Diritto del Lavoro”, 2013, n. 4, spec. pp. 937-938.

strutturata secondo una logica oggettiva¹²⁹. Al datore di lavoro non è chiesto di valutare se lo sforzo organizzativo e le sue conseguenze economico-finanziarie siano proporzionato allo scopo di tutela della salute, bensì di garantire la “massima sicurezza tecnologicamente possibile” – anche nell’ipotesi in cui tale formula sia riletta come “massima sicurezza *ragionevolmente* praticabile”¹³⁰ – mediante l’adozione di tutte le misure concretamente attuabili secondo gli standard propri del settore, della lavorazione e del momento storico-tecnologico e secondo un criterio di ragionevolezza (ed esigibilità) che non è da cercare nella *proporzionalità* tra tutela dell’interesse del lavoratore e sacrificio datoriale ma nella *normalità* di standard prevenzionistici generalmente adottati dagli imprenditori, in concreto e in un dato momento storico, nell’ambito di un determinato settore produttivo.

Più che un’estensione forzata delle categorie esistenti, appare dunque necessario ripensare il perimetro delle tecniche di tutela alla luce della evoluzione del rapporto tra malattia e lavoro. In questa prospettiva, acquista particolare rilievo il ricorso a strumenti organizzativi – come il lavoro agile, la flessibilità oraria, i modelli adattivi di valutazione della performance – capaci di trasformare la gestione della cronicità da problema individuale a questione collettiva, da disfunzione a leva di innovazione e anche di partecipazione organizzativa rispetto alle tradizionali logiche unilaterali di organizzazione del lavoro in capo al solo datore di lavoro.

Sono pochi, sul punto, i frammenti che possono essere menzionati nell’ordinamento giuridico vigente come segnali di un’evoluzione in chiave strutturale della tutela. Si tratta per lo più di interventi di fonte collettiva, adottati in sede aziendale, che anticipano modelli di adattamento organizzativo orientati a valorizzare la professionalità della persona con patologia cronica¹³¹. In alcune esperienze settoriali, si registrano percorsi strutturati di *return to work* rivolti ai lavoratori con fragilità, articolati in fasi successive e accompagnati da interventi multidisciplinari finalizzati al benessere psico-fisico ed emozionale. Altre intese collettive hanno introdotto modalità di *coaching* individuale, sessioni formative di reinserimento personalizzato o percorsi di aggiornamento e affiancamento per i lavoratori rientranti dopo lunghi periodi di assenza. In taluni casi, si prevedono forme di flessibilità oraria personalizzata o telelavoro temporaneo, attivabili in ragione di condizioni di salute proprie o familiari, purché compatibili con le esigenze organizzative dell’impresa.

¹²⁹ Cfr. A. DELOGU, “Adeguare il lavoro all’uomo”: l’adattamento dell’ambiente di lavoro alle esigenze della persona disabile attraverso la nozione di ragionevoli accomodamenti, in “AmbienteDiritto.it”, 2024, n. 1, p. 25.

¹³⁰ A proposito vedi G. NATULLO, *Il quadro normativo dal Codice civile al Codice della sicurezza sul lavoro. Dalla massima sicurezza (astrattamente) possibile alla Massima sicurezza ragionevolmente (concretamente) applicata*, in “I Working Papers di Olympus”, n. 39, 2014. Più recentemente: A. DELOGU, *La funzione dell’obbligo generale di sicurezza sul lavoro. Prima, durante e dopo la pandemia: principi e limiti*, I Quaderni di Olympus, n. 6, Fano, Aras edizioni, 2021, spec. pp. 149-154; M. GIOVANNONE, *Responsabilità datoriale e prospettive regolative della sicurezza sul lavoro. Una proposta di ricomposizione*, Torino, Giappichelli, 2024, spec. pp. 47-51.

¹³¹ Vedi ancora il database SUNRISE di cui alla nota a piè di pagina n. 90. Vedi anche S. CANEVE, *Lavoratori con patologie croniche e conservazione del posto di lavoro: le soluzioni presenti nella contrattazione collettiva*, in “Diritto delle relazioni industriali”, 2023, n. 2, pp. 515-522.

Si tratta ancora di esperienze limitate, spesso non generalizzabili, ma che segnalano una direzione possibile: quella di una contrattazione collettiva capace di riconoscere la condizione cronica non più come evento eccezionale da compensare *ex post*, ma come variabile ordinaria del rapporto, da regolare *ex ante* secondo criteri di proporzionalità, ragionevolezza e partecipazione, e, conseguentemente, elaborare strumenti nuovi, flessibili e differenziati, per rispondere alle esigenze di adattamento non solo in funzione della produttività, ma anche della sostenibilità soggettiva del lavoro, anche (o soprattutto) in supplenza di un legislatore scarsamente lungimirante e reattivo.

Uno strumento utilizzabile secondo questa prospettiva si rinviene nella recente legge n. 76/2025 sulla partecipazione dei lavoratori¹³², che, all'articolo 8¹³³, incentiva le imprese, anche medio-piccole, a introdurre nel proprio organigramma figure specificamente dedicate alla qualità dei luoghi di lavoro, alla conciliazione, alla disabilità e all'inclusione, valorizzando l'organizzazione del lavoro come sede di partecipazione attiva e di progettazione condivisa delle condizioni lavorative in modo che, seppure in assenza di una definizione legale di malattia cronica e di una disciplina legislativa organica delle ricadute sul rapporto di lavoro di tale condizione, il riconoscimento di tali figure partecipative possa rappresentare, almeno in prospettiva, un punto di raccordo tra esigenze individuali di adattamento e strategie collettive di inclusione, contribuendo a trasformare l'obbligo di protezione in una cultura diffusa (e in una pratica effettiva) della cura, della compatibilità e della dignità del lavoro.

Abstract

Il saggio esamina in chiave critica l'evoluzione del rapporto tra malattia e lavoro, alla luce della crescente diffusione di patologie croniche che mettono in tensione le categorie giuridiche tradizionalmente utilizzate per inquadrare l'incapacità lavorativa. Dopo aver delineato un possibile inquadramento giuridico della malattia cronica, ancora priva di una disciplina organica, l'indagine si concentra su due ambiti centrali: da un lato, la sospensione del rapporto per incapacità temporanea, con particolare attenzione alla disciplina del comportamento, all'istituto dell'aspettativa e alle recenti innovazioni introdotte dalla legge 18 luglio 2025, n. 106; dall'altro, l'inidoneità sopravvenuta alle mansioni, ai tempi o ai luoghi della prestazione lavorativa. L'analisi è fondata su un ampio e sistematico ricorso alla giurisprudenza più recente. In particolare, si ricostruisce l'orientamento consolidato che riconduce molte condizioni croniche alla nozione di disabilità ai fini dell'applicazione della direttiva 2000/78/CE, estendendo così i doveri datoriali in tema di accomodamenti ragionevoli. Il saggio mostra tuttavia i limiti di questa assimilazione, criticando l'equiparazione automatica tra prolungamento del comportamento e accomodamento, e segnalando le persistenti insufficienze del quadro giuridico in relazione agli adattamenti diversi dalla modifica delle mansioni, specie in materia di orari e lavoro agile. Nelle conclusioni si propone un superamento dell'approccio meramente antidiscriminatorio, a favore di

¹³² Per una analisi dell'impianto complessivo della legge, vedi T. TREU, *Legge sulla partecipazione dei lavoratori*, in "Diritto & Pratica del Lavoro", 2025, 22, p. 1329 ss. Per un primo commento nel dettaglio dell'intero articolato, vedi invece i diversi contributi pubblicati in M. TIRABOSCHI (a cura di), *Primo commento alla legge di iniziativa popolare sulla partecipazione dei lavoratori (approvata dal Parlamento il 14 maggio 2025)*, ADAPT University Press, 2025.

¹³³ I. ARMAROLI, *Partecipazione organizzativa dei lavoratori (articoli 7-8)*, in M. TIRABOSCHI (a cura di), *Primo commento alla legge*, cit., spec. pp. 168-171.

un paradigma più strutturale e preventivo, fondato sull'obbligo di sicurezza ex art. 2087 c.c. e sul potenziale della contrattazione collettiva come sede di innovazione inclusiva dell'organizzazione del lavoro.

This paper critically examines the evolving relationship between chronic illness and employment, highlighting the tensions with traditional legal categories used to frame work incapacity. After outlining a possible legal definition of chronic illness—still lacking a comprehensive framework—the analysis focuses on two key areas: the suspension of the employment contract in cases of temporary incapacity, with particular reference to sick leave, job-retention mechanisms, and the recent provisions of Law No. 106 of 18 July 2025; and the impact of partial incapacity on job tasks, working time, and workplace arrangements. Drawing on recent case law, the paper reconstructs the consolidated approach that qualifies many chronic conditions as disabilities under Directive 2000/78/EC, thereby extending the employer's duties regarding reasonable accommodation. However, it also highlights the limits of this assimilation, questioning the automatic link between extended sick leave and accommodation, and underlining the persisting shortcomings in adapting working time and remote work arrangements. The paper calls for moving beyond a merely anti-discrimination approach towards a more structural and preventive paradigm, grounded in the employer's health and safety obligations under Article 2087 of the Italian Civil Code and in the role of collective bargaining as a driver of inclusive organizational innovation.

Parole chiavi

Malattia cronica, disabilità, periodo di comporta, reinserimento lavorativo, salute e sicurezza sul lavoro, accomodamenti ragionevoli

Keywords

Chronic illness, disability, sick leave period, return to work, occupational health and safety, reasonable accommodation