

19 GIU. 2020

AULA 'A'

ESENTE REGISTRAZIONE ESENTE BOLLO ESENTE DIRITTI



12041/20

REPUBBLICA ITALIANA

Oggetto

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONE LAVORO

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:



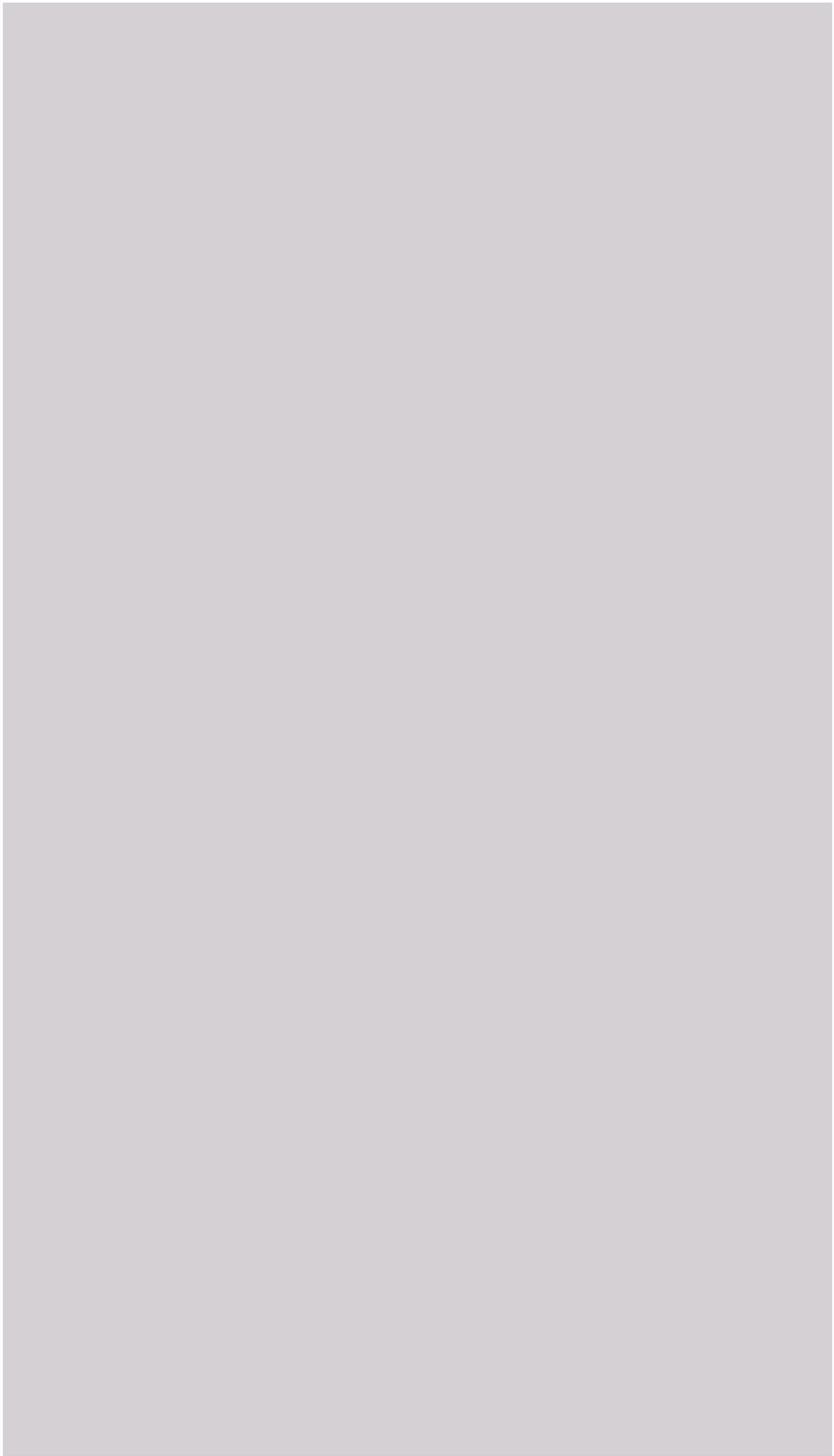
ha pronunciato la seguente

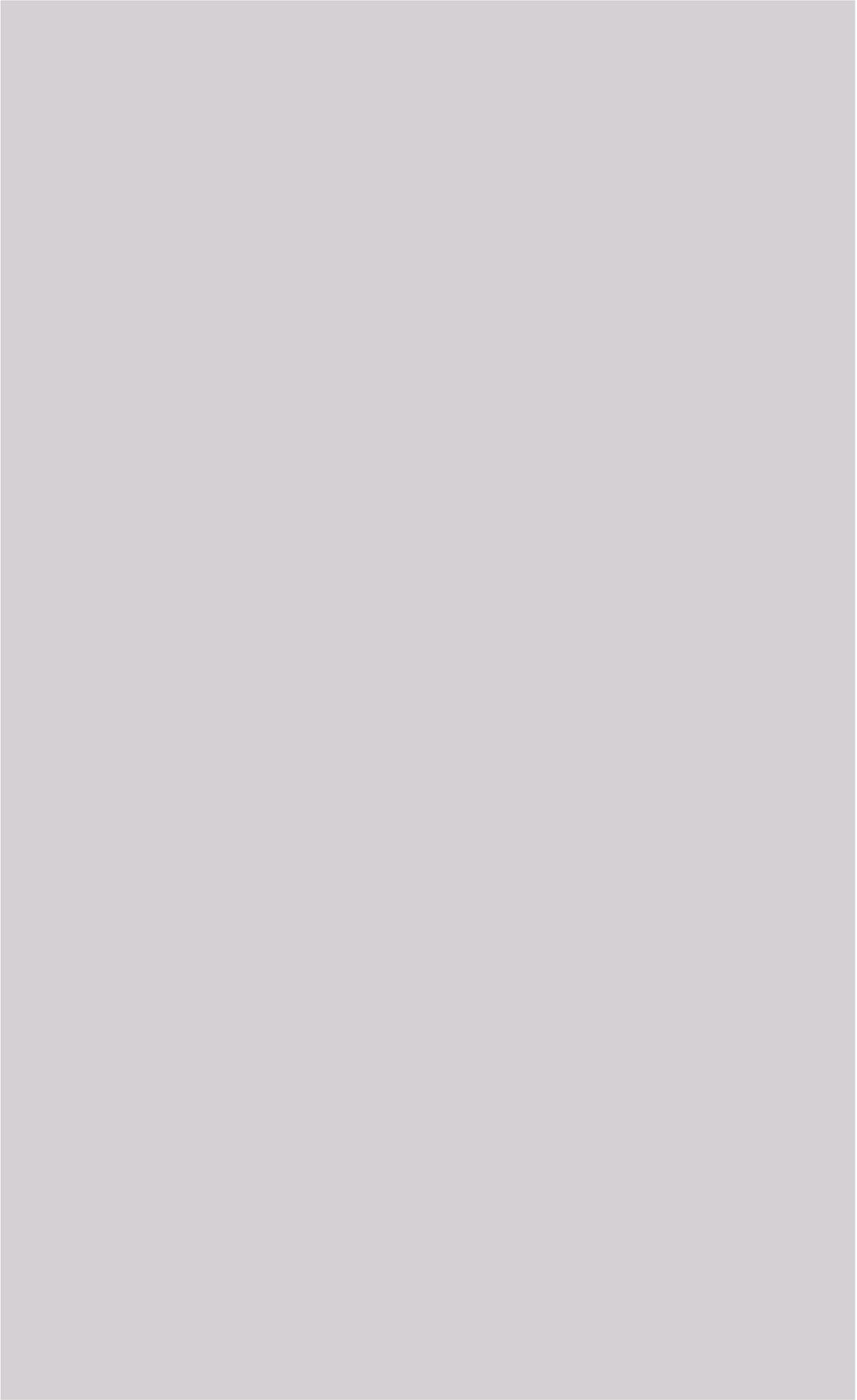
SENTENZA



2020

627





FATTI DI CAUSA

1. [redacted] convennero in giudizio [redacted] per ottenere la condanna al risarcimento dei danni derivati dalla morte di [redacted] rispettivamente loro marito e padre, sia *iure proprio* che *iure hereditatis*.

Con intervento volontario si costituì l'INAIL, esercitando azione di regresso nei confronti della convenuta società per le somme erogate prima al [redacted] e, poi, alle sue eredi, in conseguenza della malattia professionale contratta dal lavoratore.

2. Il Tribunale adito, respinta, tra l'altro, l'eccezione preliminare di nullità dell'intervento volontario dell'INAIL, accertò la responsabilità di [redacted] e l'esistenza del nesso causale tra l'attività lavorativa (prestata da [redacted] dal 22 agosto 1957 al 31 maggio 1987 con esposizione alle polveri di amianto senza adozione di idonee misure protettive, né di prevenzione, né adeguata informazione sui rischi specifici della lavorazione) e la patologia contratta (manifestatasi con difficoltà respiratorie nel maggio 2005 e diagnosticata come adenocarcinoma e poi mesotelioma pleurico epiteliomorfo, esitata nel decesso del 26 marzo 2006). Condannò, quindi, la datrice di lavoro al pagamento, a titolo risarcitorio, delle seguenti somme: in favore delle congiunte € 9.852,40, *iure hereditatis*; in favore di [redacted] euro 223.760,35 e di [redacted] euro 180.000,00, *iure proprio*; euro 116.706,22, a titolo di regresso, in favore dell'Inail; il tutto oltre accessori e spese.

3. Con sentenza in data [redacted] la Corte di Appello di [redacted] in parziale riforma di detta pronuncia, ha condannato [redacted] al pagamento, in favore di [redacted], quali eredi, della maggior somma di € 33.195,00, oltre interessi dalla pronuncia, escludendo la condanna della società al pagamento della rivalutazione monetaria sulle somme di € 223.670,35 e di € 180.000,00 già liquidate dal primo giudice e su quella di € 116.706,22 dovuta all'Inail.

Preliminarmente ribadita la tempestività dell'intervento volontario in giudizio dell'INAIL nel rispetto del termine stabilito dall'art. 419 c.p.c. ed esclusa la nullità della C.t.u. medico-legale, la Corte territoriale, nel merito, ha confermato la sussistenza del nesso causale tra l'attività lavorativa prestata dal *de cuius* e la patologia contratta, in assenza delle misure protettive, pur all'epoca esigibili.

In ordine poi alla liquidazione del danno *iure hereditatis* subito dalla moglie e dalla figlia del lavoratore deceduto, la Corte [redacted] ha condiviso con il Tribunale l'inidoneità della quantificazione secondo il criterio "tabellare milanese", in ragione della specificità



di un danno non patrimoniale procurato da malattia culminata nella morte, esigente una più appropriata personalizzazione, che ha individuato nel riferimento alla misura massima erogabile dallo Stato a titolo di indennizzo per la cd. "ingiusta detenzione", pari a € 235,82 al giorno; somma poi quadruplicata, in via equitativa, tenuto conto dell'irreversibile privazione del "bene vita" e, successivamente, ancora moltiplicata dalla Corte per la durata di undici mesi della malattia fino al decesso, ottenendo la complessiva somma di € 297.000,00 (330 giorni x € 900,00), da cui ha detratto quelle già liquidate nel corso del procedimento penale (pari a € 260.000,00) ovvero dall'INAIL (pari a € 3.805,37).

4. [REDACTED], nella qualità, hanno proposto ricorso per cassazione con tre motivi, al fine di ottenere l'annullamento parziale della sentenza impugnata nella parte in cui ha escluso il diritto delle ricorrenti di vedersi conteggiare gli interessi sull'importo liquidato a titolo di danno *iure proprio*; l'atto risulta notificato in data 20 novembre 2013 alla S.A.M.I. ed in data 10 gennaio 2014 all'INAIL; ad esso ha resistito la società con controricorso.

Con distinto atto notificato il 13 novembre 2013 all'INAIL e il 21 novembre 2013 alle predette eredi (ad immediata rinnovazione della notificazione inizialmente esperita il 13 novembre 2013 presso il precedente indirizzo del difensore domiciliatario, dal quale trasferitosi), pure la società ha proposto ricorso per cassazione con sei motivi; ad esso hanno resistito reciprocamente le predette parti con controricorso.

5. Le eredi e l'INAIL comunicavano memoria ai sensi dell'art. 378 c.p.c. in vista dell'udienza del 28 novembre 2018, in cui la causa è stata poi rinviata a nuovo ruolo, "ritenuta la valenza nomofilattica della questione dedotta con il quinto motivo di ricorso [REDACTED] concernente i criteri di accertamento dei presupposti ai fini dell'esonero previsto dall'art. 10 D.P.R. n. 1124/65".

Indi la causa è pervenuta all'udienza pubblica del 18 febbraio 2020, ove le parti hanno concluso come in epigrafe.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Per ragioni di pregiudizialità logico-giuridica deve essere prioritariamente esaminato il ricorso della società, in quanto quello delle eredi ha ad oggetto esclusivamente il calcolo degli interessi sugli importi liquidati nella sentenza impugnata.

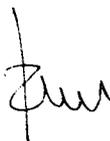


2. Con il primo motivo [redacted] deduce violazione e falsa applicazione degli artt. 101, 105, 415, 419, 420 c.p.c., 24, secondo comma, Cost., in relazione ai numeri 3 e 4 dell'art. 360 c.p.c., nonché omessa motivazione su un fatto decisivo per il giudizio, a mente del n. 5 dello stesso articolo, circa la tardività dell'intervento volontario dell'Inail e la conseguente inammissibilità della domanda di regresso azionata dall'Istituto.

Il motivo non può trovare accoglimento.

2.1. Esso presenta preliminari profili di inammissibilità sia perché lamenta impropriamente vizi di motivazione ex art. 360, co. 1, n. 5, c.p.c., che possono riguardare i fatti della vicenda storica che ha dato origine alla controversia e non certo i denunciati *errores in procedendo* in cui sarebbe incorsa l'attività del giudice nel processo, sia per violazione della prescrizione di specificità, prevista a pena di inammissibilità, dell'art. 366, comma 1, n. 6 c.p.c..

Come noto, infatti, anche per l'*error in procedendo*, come tiene a precisare la sentenza di questa Corte a Sezioni unite n. 8077 del 2012, la proposizione del motivo di censura resta soggetta alle regole di ammissibilità e di procedibilità stabilite dal codice di rito, nel senso che la parte ha l'onere di rispettare il principio di specificità del ricorso e le condizioni di procedibilità di esso (in conformità alle prescrizioni dettate dall'art. 366, co. 1, n. 6 e 369, co. 2, n. 4, c.p.c.), "sicché l'esame diretto degli atti che la Corte è chiamato a compiere è pur sempre circoscritto a quegli atti ed a quei documenti che la parte abbia specificamente indicato ed allegato". Così, anche nel caso di *errores in procedendo*, si prospetta preliminarmente ad ogni altra questione quella concernente l'ammissibilità del motivo in relazione ai termini in cui è stato esposto, con la conseguenza che, solo quando sia stata accertata la sussistenza di tale ammissibilità, diventa possibile valutare la fondatezza del motivo medesimo e, dunque, esclusivamente nell'ambito di quest'ultima valutazione, la Corte di cassazione può e deve procedere direttamente all'esame ed all'interpretazione degli atti processuali (cfr. Cass. n. 17523 del 2009; Cass. n. 4840 del 2006; Cass. n. 1221 del 2006; Cass. n. 18037 del 2014). La parte ricorrente è tenuta, dunque, ad indicare gli elementi individuanti e caratterizzanti il "fatto processuale" di cui richiede il riesame, affinché il corrispondente motivo sia ammissibile e contenga tutte le precisazioni e i riferimenti necessari a individuare la dedotta violazione processuale (cfr. Cass. n. 6225 del 2005; Cass. n. 9734 del 2004). Nella specie parte istante nel motivo non riporta i contenuti testuali degli atti processuali rilevanti, cui essa ha fatto riferimento a fondamento della censura, (in particolare verbali di udienza e ordinanze), così impedendo alla Corte, *in*

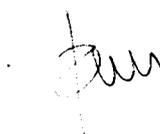


limine litis, la verifica diretta del vizio lamentato (v. Cass. n. 17915 del 2010, con principio affermato ai sensi dell'art. 360bis, n. 1, c.p.c.; Cass. n. 13677 del 2012; Cass. n. 48 del 2014; Cass. n. 14107 del 2017).

2.2. Inoltre la Corte di Appello, constatato che l'intervento volontario dell'Inail era avvenuto nei termini e che la mancata notificazione alla società della comparsa di intervento era dovuta ad una mancanza della cancelleria, ha ritenuto sanato il vizio procedurale dalla notificazione, disposta dal primo giudice, di detto atto per una udienza successiva, "con congruo termine alla convenuta per replicare all'intervento del terzo"; ha pertanto escluso che si fosse consumata qualsiasi lesione del diritto di difesa.

Rispetto a tale assunto la ricorrente genericamente eccepisce che il primo giudice non avrebbe esaminato le istanze istruttorie formulate in via subordinata dalla società con "memoria difensiva depositata in data 11/2/2011", senza riportare i contenuti di detta memoria e, sopra tutto, le richieste istruttorie articolate, precludendo a questa Corte la possibilità di apprezzarne la decisività ai fini della pretesa lesione del diritto di difesa.

Vale rammentare che per costituire motivo idoneo di ricorso per cassazione, il vizio processuale deve necessariamente influire, in modo determinante, sulla sentenza impugnata, nel senso della necessità che la pronuncia stessa - in assenza del vizio denunciato - non sarebbe stata resa nel senso in cui lo è stata (v. per tutte: Cass. n. 22978 del 2015); infatti la lesione delle norme processuali non è invocabile in sé e per sé, essendo viceversa sempre necessario che la parte che deduce siffatta violazione adduca anche, a dimostrazione della fondatezza, la sussistenza di un effettivo pregiudizio conseguente alla violazione medesima (Cass. SS.UU. n. 3758 del 2009), poiché alla radice di ogni impugnazione deve essere individuato in interesse giuridicamente tutelato, identificabile nella possibilità di conseguire una concreta utilità o un risultato giuridicamente apprezzabile, attraverso la rimozione della statuizione censurata, e non già un mero interesse astratto ad una più corretta soluzione di una questione giuridica non avente riflessi effettivi sulla soluzione adottata (Cass. n. 18074 del 2014; Cass. n. 7394 del 2008; Cass. n. 13091 del 2003). Pertanto sovente si trova dichiarato che dai principi di economia processuale, di ragionevole durata del processo e di interesse ad agire si desume quello per cui la denuncia di vizi dell'attività del giudice che comportino la nullità della sentenza o del procedimento, ai sensi dell'art. 360 c.p.c., comma 1, n. 4), non tutela l'astratta regolarità dell'attività giudiziaria, ma garantisce soltanto l'eliminazione del pregiudizio del diritto di difesa concretamente subito dalla parte che denuncia il vizio (v., per tutte, Cass. n. 26157 del 2014).



3. Con il secondo motivo la società denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 101, 159, 194, 201 c.p.c., 90, 91 disp. att. c.p.c., 24, secondo comma, Cost., "in relazione all'art. 360, comma 1, nn. 4 e 5 c.p.c.", lamentando che la Corte territoriale non si sarebbe pronunciata sulla eccezione di nullità della CTU di primo grado; nullità asseritamente dovuta alla mancata partecipazione delle parti all'accesso e all'esame della documentazione acquisita "presso l'Ufficio del Pubblico Ministero e lo Spresal della ASL Torino 1".

In disparte i profili di inammissibilità derivanti dalla mancata trascrizione degli atti processuali posti a fondamento del motivo, in particolare la consulenza tecnica e la documentazione acquisita (cfr. Cass. n. 15628 del 2009; Cass. n. 2966 del 2011; Cass. n. 26174 del 2014; Cass. n. 19048 del 2016), la doglianza non ha pregio perché non vi è stata alcuna omissione di pronuncia, atteso l'implicito, ma chiaro, rigetto dell'eccezione di nullità (Cass. n. 5351 del 2007; Cass. n. 29191 del 2017; Cass. n. 20718 del 2018) sulla base delle ragioni esposte dal primo capoverso di pag. 16 della sentenza impugnata (in cui esplicitamente si afferma che "in relazione a tali atti e documenti non può essere ipotizzata alcuna irregolarità o violazione di norme processuali") fino all'ultimo capoverso di pag. 17 della sentenza (in cui si osserva: "Il consulente di parte appellante non ha sollevato particolari rilievi in merito alla documentazione utilizzata dal c.t.u. ... ben avrebbe potuto, nel corso delle operazioni peritali, chiedere al c.t.u. stesso di acquisire altri atti ... dal fascicolo del P.M. ...").

Inoltre il mancato esame, da parte del giudice di merito, di una questione puramente processuale non può dar luogo ad omissione di pronuncia, configurandosi quest'ultima nella sola ipotesi di mancato esame di domande o eccezioni di merito (per tutte v. Cass. n. 22592 del 2015 con la giurisprudenza ivi richiamata; cfr. Cass. ord. n. 321 del 2016; conf. Cass. n. 25154 del 2018), mentre, anche in questo caso, la società si duole della mera lesione di norme processuali attinenti all'espletamento della consulenza tecnica, vizio che, per quanto già detto, non è invocabile in sé e per sé, essendo viceversa sempre necessario che la parte che eccepisce siffatta violazione adduca anche, a dimostrazione della fondatezza, la sussistenza di un effettivo pregiudizio conseguente alla violazione medesima, nella specie prospettato solo come potenziale.

4. Con il terzo motivo [redacted] deduce omesso esame di fatto decisivo oggetto di discussione tra le parti, quale la non considerata rilevanza della concentrazione di fibre



di amianto aerodisperse e inalabili, con conseguente erronea valutazione di sufficienza della prova sulla provenienza del fattore morbigeno.

La censura è inammissibile.

Con essa non si deduce un "fatto storico" che non sia stato esaminato, quanto piuttosto si contesta una valutazione probatoria, insindacabile in sede di legittimità, tanto più nel vigore del novellato art. 360, primo comma, n. 5 c.p.c., applicabile *ratione temporis*, così come rigorosamente interpretato dalle Sezioni unite di questa Corte con le sentenze nn. 8053 e 8054 del 2014 (con principi costantemente ribaditi dalle stesse Sezioni unite v. n. 19881 del 2014, n. 25008 del 2014, n. 417 del 2015, oltre che dalle Sezioni semplici).

5. Con il quarto mezzo la società deduce violazione e falsa applicazione degli artt. 2087, 2697 c.c., 40, 41 c.p., per la mancata specificazione in sentenza delle "disposizioni di legge e (del)le norme di comportamento la cui violazione e la cui omissione possa fondare il giudizio di responsabilità" della datrice di lavoro; si eccepisce che graverebbe sul lavoratore l'onere di "indicare quali siano le cautele imposte da una norma di legge o anche solo di esperienza o suggerite dalla buona tecnica che siano state disattese".

La critica non può essere condivisa.

Univoco è l'insegnamento di questa Corte secondo il quale incombe sul lavoratore che lamenti di aver subito, a causa dell'attività lavorativa svolta, un danno, l'onere di provare l'esistenza di tale danno, come pure la nocività dell'ambiente di lavoro, nonché il nesso di causalità tra l'una e l'altra, mentre spetta al datore di lavoro dimostrare di aver adottato tutte le cautele necessarie ad impedire il verificarsi del danno.

In particolare, nel caso in cui si discorra di misure di sicurezza cosiddette 'innominate', ex art. 2087 c.c., la prova liberatoria a carico del datore di lavoro risulta generalmente correlata alla quantificazione della misura della diligenza ritenuta esigibile, nella predisposizione delle indicate misure di sicurezza, imponendosi, di norma, al datore di lavoro l'onere di provare l'adozione di comportamenti specifici che, ancorché non risultino dettati dalla legge (o altra fonte equiparata), siano suggeriti da conoscenze sperimentali e tecniche, dagli standard di sicurezza normalmente osservati o trovino riferimento in altre fonti analoghe (v. Cass. n. 12445 del 2006; Cass. n. 3033 del 2012; Cass. n. 15082 del 2014; Cass. n. 4084 del 2018; Cass. n. 27964 del 2018; Cass. n. 10319 del 2019;). Secondo talune decisioni, poi, si nega che il lavoratore debba specificamente indicare le misure che avrebbero dovuto essere adottate in prevenzione



(Cass. n. 3788 del 2009; Cass. n. 21590 del 2008; Cass. n. 9856 del 2002; Cass. n. 1886 del 2000; Cass. n. 3234 del 1999).

Nella specie, la Corte territoriale ha accertato che la società aveva posto a disposizione dei lavoratori, presso il reparto ZH cui era addetto quello deceduto, "maschere di carta ... nemmeno utilizzate sempre" e dotato i locali di impianti di aspirazione inadeguati per la collocazione "ad altezza di circa tre metri, quindi sopra il livello del naso degli operatori ... accorgimenti di massima inutili per tutelare da una inalazione non elevata e costante ma pienamente idonea a sufficiente a causare danni alla salute" (così al primo capoverso di pag. 31 della sentenza); senza avere pertanto provveduto a quelle misure protettive specifiche, già esigibili in base alla normativa degli anni '50 (così all'ultimo capoverso di pag. 25 della sentenza).

Si tratta, evidentemente, di apprezzamenti di merito che non possono essere oggetto di rivalutazione in questa sede di legittimità.

6. Il quinto motivo denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 2043, 2697 c.c., 10 e 11 D.P.R. n. 1124/1965, per erronea esclusione dell'esonero dalla responsabilità civile datoriale nei confronti degli eredi del lavoratore deceduto e dell'INAIL che ha agito in regresso, pur in assenza del presupposto che sarebbe costituito esclusivamente dalla "condanna penale per il fatto dal quale l'infortunio" (o la malattia professionale) "è derivato", da intendere anche come accertamento di responsabilità in sede civile, ma secondo i principi e le regole proprie del processo penale: con la prova, a carico della parte danneggiata, del fatto lesivo, del danno, del nesso causale e della colpa (e pertanto dell'esistenza del reato in tutti i suoi elementi oggettivi e soggettivi) e non già, secondo presunzioni o inversioni dell'onere probatorio, come invece ritenuto dalla Corte territoriale nel detto accertamento.

Il motivo centra la questione dei criteri di accertamento della responsabilità del datore di lavoro in caso di azione del lavoratore proposta per il risarcimento del danno cd. "differenziale" derivante da infortunio o malattia professionale e, per connessione, nell'ipotesi di azione di regresso esercitata dall'INAIL.

6.1. Alla tesi – richiamata dal motivo di ricorso – di chi sostiene che il giudice civile, in tali casi, deve porsi come il giudice penale, adottando gli stessi criteri di giudizio e la stessa metodologia di controllo, allo scopo di non svuotare di contenuto la regola dell'esonero che libera il datore che paga i premi, si oppone chi, con argomentazioni ispirate agli articoli 32 e 38 della Costituzione, sostiene che nel giudizio civile operino le



regole di accertamento previste innanzi tutto dagli artt. 1218 e 2087 c.c., dichiarando così superato il modello della transazione sociale, che ha storicamente dato vita agli artt. 10 e 11 del D.P.R. n. 1124 del 1965, in favore di una logica in cui il pagamento del premio costituisce la forma di finanziamento di una tutela previdenziale.

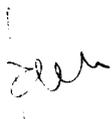
La disputa non è solo dottrinale ma è destinata a produrre effetti concreti sul piano degli esiti delle controversie, laddove i canoni cognitivi e valutativi per l'accertamento nelle rispettive aree di responsabilità palesino la distanza maggiore tra l'ambito penale e quello civile.

Un primo campo è quello del riparto degli oneri probatori in tema di accertamento della colpa, ove nel giudizio penale l'accusa è tenuta a dimostrare l'elemento soggettivo in concreto e in positivo, con rischio a proprio carico nel caso di insufficienza del quadro probatorio, mentre per la responsabilità civile contrattuale opera il meccanismo dell'inversione dell'onere probatorio di cui all'art. 1218 c.c., gravando sull'autore del danno il peso della prova liberatoria.

Ancora più marcata la distanza in fase di accertamento del nesso causale, ove l'art. 533 del codice di rito penale impone che il rapporto di causalità tra la condotta e l'evento debba essere stabilita, a carico dell'accusa pubblica, "al di là di ogni ragionevole dubbio" (cfr. Cass. SS.UU. pen. n. 30328 del 2002; Cass. SS.UU. pen. n. 38343 del 2014; Cass. SS.UU. pen. n. 33749 del 2017), mentre la regola nei giudizi civili è quella "del più probabile che non" (tra varie, Cass. SS.UU. n. 576 del 2008; Cass. SS.UU. n. 23197 del 2018), con conseguenze di rilievo soprattutto nel caso di malattie o infortuni determinati da condotte omissive.

6.2. La questione posta dal motivo in esame trova parziale riscontro in taluni precedenti di questa Corte, principalmente sul tema del riparto degli oneri probatori.

Dopo alcune decisioni rese, però, in casi di danni non coperti dall'assicurazione obbligatoria (Cass. n. 4184 del 2006; Cass. n. 8386 del 2006), con la sentenza n. 9817 del 2008 si è esplicitamente affermato che "il riparto degli oneri probatori nella domanda di danno differenziale da infortunio sul lavoro si pone negli stessi termini che nell'art. 1218 c.c. sull'inadempimento delle obbligazioni ... ne consegue che il lavoratore deve allegare e provare l'esistenza dell'obbligazione lavorativa, del danno ed il nesso causale di questo con la prestazione, mentre il datore di lavoro deve provare che il danno è dipeso da causa a lui non imputabile e cioè di avere adempiuto al suo obbligo di sicurezza, apprestando tutte le misure per evitare il danno" (analogamente v. Cass. n. 21590 del 2008; Cass. n. 15078 del 2009).



Nella successiva sentenza n. 10529 del 2008 si è proposta poi la piena equiparazione del regime probatorio dell'azione di danno avanzata dal lavoratore ex art. 2087 c.c. e del regresso azionato dall'INAIL ex artt. 10 e 11 DPR n. 1124 del 1965, entrambi nei confronti dell'imprenditore ritenuto responsabile, affermando che il riparto degli oneri probatori "si pone negli stessi termini che nell'art. 1218 c.c. sull'inadempimento delle obbligazioni".

L'equiparazione è invece negata da Cass. n. 15715 del 2012, argomentando che, mentre la domanda proposta dal lavoratore nei confronti del datore ha il proprio fondamento nel contratto di lavoro, con l'azione di regresso l'INAIL fa valere un diritto nascente direttamente dal rapporto assicurativo, sicché solo per il lavoratore è sufficiente che dimostri il danno e la sua riconducibilità al titolo negoziale e si limiti ad allegare l'inadempimento datoriale, spettando all'imprenditore l'onere della prova della causa non imputabile, mentre "in tema di azione di regresso grava, invece, sull'INAIL l'onere di allegare e provare il fatto-reato, nei suoi elementi costitutivi".

Nella giurisprudenza successiva frequenti sono i meri richiami alle regole probatorie di cui all'art. 1218 c.c., ritenute applicabili sia alla domanda di danno differenziale proposta dal lavoratore (tra le altre, ad ex., Cass. n. 29041 del 2018; Cass. n. 26995 del 2018; Cass. n. 27669 del 2017; Cass. n. 4970 del 2017; Cass. n. 21882 del 2016), sia a quella dell'Istituto assicuratore in via di regresso (tra le altre, ad ex., Cass. n. 21563 del 2018; Cass. n. 5385 del 2018; Cass. n. 22714 del 2017; Cass. n. 12561 del 2017; Cass. n. 2138 del 2015).

Più esplicita, di recente, Cass. n. 26497 del 2018, la quale, avallando una pronuncia di merito che aveva accolto la domanda di regresso dell'INAIL applicando la ripartizione dell'onere della prova secondo il regime contrattuale degli art. 1218 e 2087 c.c., ha confermato che "una volta allegato che l'infortunio sia avvenuto nel corso del lavoro e nell'ambiente del lavoro, sull'INAIL che agisce in regresso, o in ipotesi sul lavoratore che agisce per differenziale – ferma l'allegazione della illiceità penale del fatto – incombe soltanto la prova del nesso causale tra infortunio e fatto, secondo lo schema della responsabilità contrattuale ex art. 1218 c.c.".

Il descritto percorso giurisprudenziale rende opportuno un riesame dell'intera questione, sollecitato dallo specifico motivo di impugnazione che mette in discussione la sentenza della Corte di Appello la quale, secondo criteri di giudizio civilistici, ha affermato la responsabilità della società sia nei confronti del lavoratore che nei confronti dell'INAIL.



6.3. Tale esame deve essere preceduto dalla condivisione di alcuni principi, affermati anche di recente da questa Corte, in tema di reciproca interferenza delle regole che presiedono il sistema di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali con le azioni di risarcimento del danno promosse dal lavoratore colpito da eventi cagionati dall'espletamento dell'attività lavorativa.

Principi che costituiscono oramai *ius receptum* e vanno qui solo richiamati e ribaditi, quali premesse indispensabili ai fini dello sviluppo argomentativo che seguirà.

6.3.1. Ai sensi dell'art. 10, comma 1, D.P.R. n. 1124 del 1965, l'assicurazione obbligatoria prevista dal decreto citato esonera il datore di lavoro dalla responsabilità civile per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, nell'ambito dei rischi coperti dall'assicurazione, con i suoi limiti oggettivi e soggettivi, per cui laddove la copertura assicurativa non interviene per mancanza di presupposti, l'esonero non opera; in tali casi, per il risarcimento dei danni convenzionalmente definiti "complementari", vigono le regole generali del diritto comune previste in caso di inadempimento contrattuale (principio ribadito da questa Corte, sulla scorta di Corte cost. n. 356 del 1991, più volte: Cass. n. 1114 del 2002; Cass. n. 16250 del 2003; Cass. n. 8386 del 2006; Cass. n. 10834 del 2010; Cass. n. 9166 del 2017).

6.3.2. L'esonero del datore di lavoro non opera anche quando ricorre il meccanismo previsto dai commi dell'art. 10 citato successivi al primo, allorquando venga accertato che i fatti da cui deriva l'infortunio o la malattia "costituiscono reato sotto il profilo dell'elemento soggettivo e oggettivo" (così Corte cost. n. 102 del 1981), per cui la responsabilità permane "per la parte che eccede le indennità liquidate" dall'INAIL ed il risarcimento "è dovuto" dal datore di lavoro. Di qui la nozione di danno cd. "differenziale", inteso come quella parte di risarcimento che eccede l'importo dell'indennizzo coperto dall'assicurazione obbligatoria e che resta a carico del datore di lavoro ove il fatto sia riconducibile ad un reato perseguibile d'ufficio; parallelamente l'art. 11 del D.P.R. n. 1124 del 1965, nella ricorrenza del medesimo presupposto, consente all'INAIL di agire in regresso nei confronti del datore di lavoro "per le somme pagate a titolo di indennità" (cfr. Cass. n. 9166 del 2017).

6.3.3. E' escluso "che le prestazioni eventualmente erogate dall'INAIL esauriscano di per sé e a priori il ristoro del danno patito dal lavoratore infortunato od ammalato" (principio affermato a partire da Cass. n. 777 del 2015, con molte successive conformi, tra cui: Cass. n. 13689 del 2015; Cass. n. 3074 del 2016; Cass. n. 9112 del 2019).

6.3.4. Con la conseguenza che il lavoratore potrà richiedere al datore di lavoro il risarcimento del danno cd. "differenziale", allegando in fatto circostanze che possano



integrare gli estremi di un reato perseguibile d'ufficio, ed il giudice, accertata in via incidentale autonoma l'illecito di rilievo penale, potrà liquidare la somma dovuta dal datore, detraendo dal complessivo valore monetario del danno civilistico, calcolato secondo i criteri comuni, quanto indennizzabile dall'INAIL, con una operazione di scomputo che deve essere effettuata *ex officio* ed anche se l'Istituto non abbia in concreto provveduto all'indennizzo (Cass. n. 9166 del 2017; successive conformi: Cass. n. 13819 del 2017; Cass. n. 20932 del 2018).

6.3.5. Il giudice di merito, dopo aver calcolato il danno civilistico, deve procedere alla comparazione di tale danno con l'indennizzo erogato dall'Inail secondo il criterio delle poste omogenee, tenendo presente che detto indennizzo, oltre al danno patrimoniale, ristora unicamente il danno biologico permanente e non gli altri pregiudizi che compongono la nozione pur unitaria di danno non patrimoniale (Cass. n. 1322 del 2015; Cass. n. 20807 del 2016). Pertanto, occorre dapprima distinguere il danno non patrimoniale dal danno patrimoniale, comparando quest'ultimo alla quota Inail rapportata alla retribuzione e alla capacità lavorativa specifica dell'assicurato; successivamente, con riferimento al danno non patrimoniale, dall'importo liquidato a titolo di danno civilistico vanno espunte le voci escluse dalla copertura assicurativa (danno morale e danno biologico temporaneo) per poi detrarre dall'importo così ricavato il valore capitale della sola quota della rendita Inail destinata a ristorare il danno biologico permanente (Cass. n. 9112 del 2019; v. pure Cass. n. 8580 del 2019, secondo cui le modifiche dell'art. 10 del D.P.R. n. 1124 del 1965, introdotte dall'art. 1, comma 1126, della legge n. 145 del 2018, non possono trovare applicazione in riferimento agli infortuni sul lavoro verificatisi e alle malattie professionali denunciate prima dell'1.1.2019, data di entrata in vigore della citata legge finanziaria).

6.4. Tanto premesso, occorre partire dal dato normativo così come scritto al momento dell'emanazione del D.P.R. n. 1124 del 1965, onde poi esaminare i mutamenti intervenuti nel corso del tempo.

6.4.1. L'art. 10 del decreto citato, dopo aver stabilito al primo comma il regime dell'esonero, al secondo comma statuisce: "Nonostante l'assicurazione predetta permane la responsabilità civile a carico di coloro che abbiano riportato condanna penale per il fatto dal quale l'infortunio è derivato".

Per i commi successivi la "sentenza penale" faceva permanere la responsabilità civile del datore di lavoro, nel caso in cui si accertasse che l'infortunio era avvenuto "per fatto imputabile a coloro che egli ha incaricato della direzione o sorveglianza del lavoro, se



del fatto di essi debba rispondere secondo il Codice civile" (comma 3), e, nel caso fosse stata pronunciata sentenza di non doversi procedere per morte dell'imputato o per amnistia, il "giudice civile", adito dagli interessati entro tre anni dalla sentenza penale, era chiamato a decidere se, "per il fatto che avrebbe costituito reato", sussistesse la responsabilità civile (comma 5).

Un sistema, dunque, ancorato al principio della prevalenza e della pregiudizialità del giudizio penale, per cui la permanenza della responsabilità civile del datore di lavoro era condizionata dall'esistenza di una "condanna penale" e solo ove il giudizio penale fosse culminato in una sentenza di non doversi procedere il giudice civile poteva successivamente accertare la responsabilità civile del datore o di taluni dei suoi preposti.

6.4.2. Il meccanismo riproduceva quello previsto dai previgenti artt. 4 e 5 del r.d. n. 1765 del 1935 e ne ribadiva la *ratio*, legata alla logica della "transazione sociale" secondo la quale l'imprenditore che pagava il premio conquistava in cambio l'esonero dalla responsabilità civile per i danni cagionati ai lavoratori nell'esercizio dell'attività, venendo sollevato dal suo rischio professionale, salvo che non fosse penalmente condannato.

6.4.3. Alfine va ricordato che, all'epoca, l'assicurazione obbligatoria era deputata ad indennizzare soltanto il danno patrimoniale subito dal lavoratore e la rendita era commisurata alla perdita o alla riduzione della capacità lavorativa generica e, quindi, ristorava un danno di natura patrimoniale parametrato alla dimensione reddituale del lavoratore, sia pure assumendo un canone – la capacità lavorativa dell'uomo medio – suscettibile di attrarre valori non strettamente patrimoniali. Restava dunque esclusa dalla copertura assicurativa la voce fondamentale del danno alla persona, costituita dal danno biologico di natura a-reddituale, che era annoverabile, invece, tra i danni cd. "complementari", per i quali vigevano (e vigono) le regole generali del diritto civile previste in caso di inadempimento contrattuale.

6.5. Nessuno degli aspetti descritti è rimasto immutato.

6.5.1. La Corte costituzionale è intervenuta più volte sulla disciplina in esame.

Con una prima sentenza (la n. 22 del 1967), pur ritenendo conforme a Costituzione il meccanismo dell'esonero, ha esteso la responsabilità del datore di lavoro, prima limitata agli eventi derivati da fatto imputabile ai soli incaricati della direzione o della sorveglianza dei lavoratori, anche a quelli commessi da qualunque altro dipendente di cui dovesse rispondere ex art. 2049 c.c.; contestualmente la Corte delle leggi ha



dichiarato l'incostituzionalità del quinto comma dell'art. 10, nella parte in cui consentiva al giudice civile di accertare incidentalmente il fatto-reato soltanto nell'ipotesi di estinzione dell'azione penale per morte dell'imputato e per amnistia, e non anche per prescrizione del reato.

Con successive pronunce, unitamente a modifiche normative, si è sostanzialmente decretata la fine della pregiudizialità penale.

Con la sentenza n. 102 del 1981 la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del comma quinto dell'art. 10 cit., "nella parte in cui non consente che, ai fini dell'esercizio del diritto di regresso dell'INAIL, l'accertamento del fatto reato possa essere compiuto dal giudice civile anche nei casi in cui il procedimento penale nei confronti del datore di lavoro o di un suo dipendente si sia concluso con proscioglimento in sede istruttoria o vi sia provvedimento di archiviazione"; inoltre ha dichiarato illegittime le norme impugnate, "nella parte in cui precludono al giudice civile di valutare i fatti dinanzi a lui dedotti in maniera diversa da quella ritenuta in sede penale, anche nei confronti del datore di lavoro che non sia stato posto in condizioni di partecipare al relativo procedimento". La sentenza n. 118 del 1986 ha esteso la declaratoria di illegittimità in favore dell'infortunato nel caso in cui il procedimento penale, nei confronti del datore di lavoro o di un suo dipendente, si sia concluso con un provvedimento di archiviazione o proscioglimento in sede istruttoria.

Con la sentenza n. 372 del 1988 la Corte costituzionale ha poi precisato che pure il diritto di regresso dell'INAIL prescinde "dalla sorte contingente del procedimento penale" ed anche in sede di legittimità è pacifico che l'Istituto non debba necessariamente attendere l'instaurazione o l'esito del giudizio penale (Cass. n. 9601 del 2001; Cass. n. 5578 del 2003).

Infine, il nuovo codice di procedura penale ha ripudiato il principio di unità della giurisdizione e di prevalenza del giudizio penale, in favore di quello della parità e originarietà dei diversi ordini giurisdizionali e dell'autonomia dei giudizi (tra varie, Cass. SS.UU. n. 1445 del 1998 e Cass. SS.UU. n. 1768 del 2011) e la novellazione dell'art. 295 c.p.c., introdotta dall'art. 35 della l. n. 353 del 1990, ha limitato i casi di sospensione necessaria alle ipotesi previste dall'art. 75, co. 3, c.p.p., da interpretarsi restrittivamente stante "il favore per la separazione dei giudizi (che) comporta l'accettazione del rischio di difformità dei giudicati ai quali i giudizi separati conducano" (così Cass. SS. UU. n. 13661 del 2019).



In definitiva, l'attuale sistema si caratterizza per la pressoché completa autonomia e separazione tra giudizio penale e giudizio civile, per cui quest'ultimo inizia e procede senza essere condizionato dal primo.

Pertanto la "condanna penale", che sta ancora scritta nella formulazione del secondo comma dell'art. 10 del D.P.R. n. 1124 del 1965, ha perduto del tutto la sua valenza prescrittiva, non solo perché surrogata dall'accertamento, in sede civile, del fatto che costituisce reato, ma anche perché non assolve più all'originaria funzione per cui era stata concepita, che era quella di disciplinare i rapporti di un pregiudiziale e prevalente procedimento penale rispetto ad un eventuale giudizio civile.

6.5.2. Con tre sentenze del 1991 (nn. 87, 356 e 485), la Corte costituzionale è stata chiamata a misurarsi anche con la questione dei rapporti tra sistema assicurativo e risarcibilità del danno biologico.

Ha premesso che "l'esclusione (*ndr.* all'epoca) dell'intervento pubblico per la riparazione del danno alla salute patito dal lavoratore in conseguenza di eventi connessi alla propria attività lavorativa non può dirsi in sintonia con la garanzia della salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività (art. 32 Cost.) e, ad un tempo, con la tutela privilegiata che la Carta costituzionale riconosce al lavoro come valore fondante della nostra forma di Stato (artt. 1, primo comma, 4, 35 e 38 Cost.), nel quadro dei più generali principi di solidarietà (art. 2 Cost.) e di eguaglianza, anche sostanziale (art. 3 Cost.)" (Corte cost. n. 87 del 1991).

Ha osservato che "se l'istituto dell'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile, previsto dal primo comma dello art. 10 in esame, riguardasse anche il risarcimento del danno biologico non riducibile a perdita o riduzione della capacità lavorativa, si porrebbe effettivamente un problema di costituzionalità della norma impugnata con riferimento all'art. 32 della Costituzione". A supporto ha argomentato che "la menomazione dell'integrità psico-fisica del soggetto offeso costituisce quindi danno integralmente risarcibile di per sé stesso. L'autonomia del danno biologico rispetto alle altre ed eventuali conseguenze dannose di esso ed il principio costituzionale della sua integrale e non limitabile risarcibilità determinano l'impossibilità di considerare esauriente non soltanto una tutela risarcitoria limitata alle perdite o riduzioni di reddito, effettive o potenziali, conseguenti alla menomazione dell'integrità psico-fisica, ma anche una tutela risarcitoria che prenda in considerazione soltanto quanto riguarda l'attitudine a svolgere attività produttive di reddito". Ha respinto, quindi, il dubbio manifestato dal giudice remittente sul punto, affermando che la esclusione, a quel tempo, del danno biologico da una effettiva copertura assicurativa, rendeva inapplicabile la disciplina



speciale prevista dal primo comma dell'art. 10 del D.P.R. n. 1124 del 1965 (Corte cost. n. 356 del 1991, con argomenti poi ripresi dalla sentenza della stessa Corte n. 485 del 1991).

Le pronunce poi rivolgevano al legislatore un chiaro invito ad un intervento diretto alla riforma del sistema assicurativo idonea ad apprestare una piena ed integrale garanzia assicurativa rispetto al danno biologico derivante da infortunio sul lavoro o da malattia professionale.

Invito raccolto dal legislatore che, con l'art. 13 del d. lgs. n. 38 del 2000, ha esteso la tutela INAIL al danno biologico definito come "la lesione dell'integrità psico-fisica, suscettibile di valutazione medico-legale, della persona".

Pertanto, se la disciplina dell'esonero venne ritenuta conforme a Costituzione ancorchè escludesse la tutela del danno biologico, affidata all'integrale risarcimento attuato secondo i criteri civilistici da parte del datore di lavoro, occorre verificare se l'attrazione di tale danno nell'ambito della copertura assicurativa renda compatibili regole di ingaggio di tipo penalistico - per quanto riguarda il ristoro del danno "differenziale" - con gli enunciati richiamati Corte costituzionale, volti chiaramente ad assicurare una maggiore tutela del diritto alla salute del lavoratore e non, piuttosto, ad offrire una garanzia minore.

6.5.3. Infine è opinione comune che l'attuale sistema gestito dall'INAIL ha oramai abbandonato la logica originaria della "transazione sociale", legata alla corrispettività tra contributi ed esonero, in favore di una funzione di socializzazione del rischio e di tutela previdenziale imposta dall'art. 38 Cost..

Taluno in dottrina ravvisa che, in tale mutato scenario, l'esonero non costituisce più una regola cardine, bensì un elemento tendenzialmente recessivo rispetto all'esigenza prioritaria di assicurare alla vittima dell'infortunio, per i profili non coperti da indennizzo, una integrale riparazione del danno alla persona.

Anche questa Corte, di recente (Cass. n. 5066 del 2018), ha affermato che il fondamento della tutela assicurativa, ai sensi dell'art.38 Cost., "deve essere ricercato, non tanto nella nozione di rischio assicurato o di traslazione del rischio, ma nella protezione del bisogno a favore del lavoratore, considerato in quanto persona; dato che la tutela dell'art. 38 non ha per oggetto l'eventualità che l'infortunio si verifichi, ma l'infortunio in sé"; ha dunque negato "che il premio assicurativo abbia la funzione di delimitare la tutela assicurativa a rischi precisamente individuati in base alle tabelle; assolvendo invece la precipua funzione di provvedere al finanziamento del sistema".



Tanto sulla scorta di quanto sostenuto anche dalla Corte costituzionale, secondo cui "l'oggetto della tutela dell'art. 38 non è il rischio di infortuni o di malattia professionale, bensì questi eventi in quanto incidenti sulla capacità di lavoro e collegati da un nesso causale con attività tipicamente valutata dalla legge come meritevole di tutela"; inoltre "il distacco dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro dal concetto statistico assicurativo di rischio, al quale era originariamente legata, è sollecitata da un'interpretazione dell'articolo 38, secondo comma, coordinata con l'articolo 32 della Costituzione allo scopo di garantire con la massima efficacia la tutela fisica e sanitaria dei lavoratori" (Corte cost. n. 100 del 1991).

6.5.4. Conclusivamente sul punto, deve affermarsi che l'interpretazione della disciplina di diritto positivo, una volta modificato radicalmente il contesto in cui essa ha preso vita, con un mutamento sia dal punto di vista dei riferimenti legislativi sia della *ratio* complessiva della normativa, va condotta al fine di rendere coerente l'esegesi con il diverso assetto del sistema e con l'orizzonte di senso definito dai principi della Costituzione.

6.6. Vanno pertanto indicati i plurimi argomenti, tra loro reciprocamente concorrenti, che inducono questa Corte a privilegiare la tesi secondo cui, in caso di azione del lavoratore proposta per il risarcimento del danno cd. "differenziale" derivante da infortunio o malattia professionale e, per connessione, nell'ipotesi di azione di regresso esercitata dall'INAIL, la responsabilità del datore di lavoro debba essere accertata con criteri di giudizio di tipo civilistico.

6.6.1. Le Sezioni unite civili (sent. n. 27337 del 2008) hanno affrontato la questione dell'interpretazione dell'art. 2947 c.c., comma 3, che rende applicabile una disciplina della prescrizione derogatoria rispetto a quella dei primi due commi dell'articolo citato laddove il "fatto (sia) considerato dalla legge come reato".

Secondo la Corte l'inciso così scritto "significa che il fatto deve avere gli elementi sostanziali soggettivi ed oggettivi del reato, astrattamente previsto", ma non postula che sia procedibile ovvero che si sia proceduto penalmente.

Riesaminata la "*ratio* ispiratrice della particolare disciplina dell'art. 2947 c.c. ... alla luce della mutata fisionomia del sistema processualpenalistico" e, quindi, dei "modificati rapporti tra azione civile ed azione penale", in sentenza si rileva che quella originaria risultava "espressione dell'*humus* culturale che permeava la legiferazione del tempo, incontrovertibilmente ispirata al primato della giurisdizione penale su quella civile, e dunque alla priorità riconosciuta all'accertamento del fatto in ambito penalistico", e che



"i principi cardini dell'ordinamento all'epoca vigente erano quelli dell'unitarietà della funzione giurisdizionale e della prevalenza della giurisdizione penale su quella civile, per evitare, nel superiore interesse della certezza del diritto, la possibilità di giudicati contraddittori", con la conseguente "tendenza a spostare in sede penale l'accertamento del fatto che fosse anche fonte di responsabilità civile".

Le Sezioni unite constatano poi che dalla disciplina del nuovo codice di procedura penale si ricava come il nostro ordinamento non è più ispirato al principio dell'unitarietà della giurisdizione ma "a quello dell'autonomia di ciascun processo e della piena cognizione, da parte di ogni Giudice, delle questioni giuridiche e di accertamento dei fatti rilevanti ai fini della propria decisione", conseguendo che "attualmente costituisce punto fermo che il Giudice civile si può avvalere nell'ambito dei suoi accertamenti in merito all'esistenza del fatto considerato come reato, di tutte le prove che il rito civile prevede".

Si rammenta la giurisprudenza secondo cui "ai fini della risarcibilità del danno non patrimoniale ex art. 2059 e 185 c.p., non osta il mancato positivo accertamento dell'autore del danno se essa (*ndr.* responsabilità) debba ritenersi sussistente in base ad una presunzione di legge (come l'art. 2054 c.c.) e se, ricorrendo la colpa, il fatto sarebbe qualificabile come reato", per cui "una volta affermata l'autonomia tra il giudizio civile e quello penale, il Giudice civile deve accertare la fattispecie costitutiva della responsabilità aquiliana, posta al suo esame, con i mezzi suoi propri e, quindi, con i mezzi di prova offerti al Giudice dal rito civile per la sua decisione. Tra questi mezzi non solo vi è la presunzione, legale o non, ma addirittura vi sono le c.d. <prove legali>, in cui la legge deroga al principio del libero convincimento del Giudice".

L'insegnamento ha avuto largo seguito nella giurisprudenza di questa Corte (*ex multis*: Cass. n. 24988 del 2014; Cass. n. 12938 del 2016; Cass. n. 2350 del 2018) e, di recente, è stato ribadito anche dalle Sezioni Unite che si sono trovate ad affrontare i casi di sospensione necessaria previsti dall'art. 75, comma 3, c.p.p., affermando che "la separazione e l'autonomia dei giudizi comportano che il giudizio civile sia disciplinato dalle sole regole sue proprie, che largamente si differenziano da quelle del processo penale, non soltanto sotto il profilo probatorio, ma anche, in via d'esempio, con riguardo alla ricostruzione del nesso di causalità, che risponde, nel processo penale, al canone della ragionevole certezza e, in quello civile, alla regola del *più probabile che non*" (Cass. SS.UU. n. 13661 del 2019).

Anche la Corte costituzionale (sent. n. 233 del 2003) ha avuto modo di affermare, con riguardo al testuale "riferimento al <reato> contenuto nell'art. 185 cod. pen.", proprio

leu

in ragione dei mutamenti legislativi e giurisprudenziali intervenuti nel corso del tempo, che il termine "non postula più, come si riteneva per il passato, la ricorrenza di una concreta fattispecie di reato, ma solo di una fattispecie corrispondente nella sua oggettività all'astratta previsione di una figura di reato", con la possibile conseguenza che "ai fini civili la responsabilità sia ritenuta per effetto di una presunzione di legge".

Questa Corte reputa che, *mutatis mutandis*, il ragionamento svolto dalle Sezioni unite civili, non a caso analogamente fondato sull'analisi dei rapporti oramai radicalmente diversi tra giudizio penale e giudizio civile, sia necessariamente applicabile, per coerenza di sistema, anche all'ipotesi in cui il giudice dell'azione civile debba accertare se i fatti da cui derivi l'infortunio o la malattia costituiscano reato perseguibile d'ufficio ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. n. 1124 del 1965.

6.6.2. Pretendere in tali casi che il giudice civile operi con gli strumenti penalistici significherebbe oggettivamente aggravare la posizione del lavoratore danneggiato, sottoponendo il medesimo ad un trattamento deteriore - quanto al danno cd. "differenziale" - rispetto a quello destinato a qualsiasi altro danneggiato che può ottenere il risarcimento integrale avvalendosi delle più agevoli regole di accertamento della responsabilità civile.

Disparità di trattamento che presenterebbe profili di tensione con l'art. 3 della Costituzione, in combinato disposto con l'art. 38 Cost. che conferisce una speciale protezione ai lavoratori in caso di infortunio e malattia, per cui non sarebbe giustificato che costoro fossero meno tutelati rispetto a qualsivoglia altro cittadino e proprio in un momento di maggiore bisogno e di difficoltà; chiaro è come occorra privilegiare una interpretazione conforme ai principi costituzionali laddove quella diversa ponga dubbi di compatibilità con la Carta fondamentale.

Del resto il particolare rigore richiesto per l'accertamento della responsabilità penale si spiega con la necessità di superare la presunzione di innocenza, in rapporto con la libertà personale in gioco, mentre nella responsabilità civile prevalgono le finalità di tutela della vittima dell'illecito, essendo essa dominata dalla funzione riparatoria e compensativa.

Incongruo allora pretendere dal lavoratore danneggiato ciò che verrebbe richiesto ad un pubblico ministero, senza peraltro che si possa avvalere degli strumenti di indagine di questi, perché non si tratta di stabilire una responsabilità per infliggere una sanzione penale, quanto, piuttosto, per risarcire la persona colpita da un danno *contra ius*.

Come incongruo appare che, nella stessa sede processuale civile e rispetto al medesimo fatto, il giudice debba operare con criteri di giudizio diversificati a seconda



che sia chiamato a determinare danni "complementari" oppure "differenziali", magari arrivando a negare i secondi dopo aver riconosciuto i primi, solamente a causa del diverso onere probatorio di cui il lavoratore risulti gravato.

6.6.3. Disparità di trattamento tanto più irragionevole perché destinata a consumarsi nella sfera protetta dal riconoscimento costituzionale del diritto alla salute quale diritto fondamentale ed inviolabile della persona umana.

Dal nucleo irriducibile di tale diritto discende il principio dell'integrale riparazione del pregiudizio quale aspetto essenziale della tutela risarcitoria dei valori non patrimoniali dell'individuo.

Come riconosciuto non solo dal diritto vivente affermato dalle Sezioni unite di questa Corte (Cass. SS.UU. n. 26972 del 2008; tra le successive v. Cass. n. 450 del 2011; Cass. n. 9238 del 2011; Cass. n. 8212 del 2013), ma anche dalle sentenze della Corte costituzionale già ricordate e pronunciate proprio nel campo che ci occupa, avendo il Giudice delle leggi considerato che: "la garanzia della salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività (art. 32 Cost.)" si correla "con la tutela privilegiata che la Carta costituzionale riconosce al lavoro come valore fondante della nostra forma di Stato (artt. 1, primo comma, 4, 35 e 38 Cost.), nel quadro dei più generali principi di solidarietà (art. 2 Cost.) e di eguaglianza, anche sostanziale (art. 3 Cost.)" (Corte cost. n. 87/91); "la menomazione dell'integrità psico-fisica del soggetto offeso costituisce danno integralmente risarcibile di per sé stesso" (Corte cost. n. 356/91); "il rischio della menomazione dell'integrità psico-fisica del lavoratore medesimo, prodottasi nello svolgimento e a causa delle sue mansioni, debba per sé stessa, e indipendentemente dalle sue conseguenze ulteriori, godere di una garanzia differenziata e più intensa" (Corte cost. n. 87/91).

Se, in astratto, può ritenersi che il meccanismo delineato dal D.P.R. n. 1124 del 1965 non precluda in assoluto che la tutela risarcitoria si dispieghi anche avuto riguardo al danno cd. "differenziale", non par dubbio che esso strida con il principio dell'integrale riparazione del pregiudizio non patrimoniale laddove lo si intenda nel senso che, proprio in un ambito in cui sono ordinariamente coinvolti diritti inviolabili della persona costituzionalmente protetti, il lavoratore debba subire in giudizio un aggravamento dei carichi probatori che non subisce qualsiasi altro danneggiato soggetto al diritto comune.

6.6.4. L'evoluzione dell'assicurazione obbligatoria verso una forma di tutela previdenziale ispirata ai principi solidaristici dettati dall'art. 38 Cost., secondo cui per i lavoratori infortunati e ammalati occorre che "siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita", riqualifica le basi concettuali della prestazione



indennitaria pubblica e determina l'abbandono dell'ottica transattiva d'un tempo, in base alla quale il datore, una volta versato il premio, si considerava libero dal peso di dover risarcire i danni arrecati ai lavoratori per l'esercizio dell'impresa, fatta salva solo la condanna penale.

Invece il rischio professionale assicurato non è più soltanto quello dell'impresa, ma anche quello del lavoratore vittima di infortuni e malattie professionali, eventi che generano bisogni socialmente rilevanti che spetta allo Stato soddisfare, con il contributo delle imprese, garantendo mezzi adeguati alle esigenze di sopravvivenza del danneggiato.

Abbiamo prima ricordato che questa Corte (Cass. n. 5066/2018 cit.) ha ravvisato il fondamento della tutela assicurativa, a mente dell'art.38 Cost., "nella protezione del bisogno a favore del lavoratore, considerato in quanto persona" ed ha attribuito al premio assicurativo "la precipua funzione di provvedere al finanziamento del sistema", in vista dello "scopo di garantire con la massima efficacia la tutela fisica e sanitaria dei lavoratori".

6.6.5. La prospettiva formulata, secondo cui il premio non è esclusivamente un corrispettivo assicurativo, consente, infine, di superare la finale obiezione di chi avversa la tesi qui condivisa, denunciando che, in tal modo, si svuoterebbe di significato la regola dell'esonero, perché il datore di lavoro sarebbe sempre automaticamente esposto all'azione di danno del lavoratore ed al regresso dell'INAIL, considerando che l'esistenza di un reato procedibile d'ufficio sarebbe rinvenibile in tutte le ipotesi di lesioni del lavoratore con violazione delle norme sulla prevenzione degli infortuni o delle malattie professionali ex art. 2087 c.c..

Invece resta in ogni caso fermo che l'art. 2087 c.c. non configura una ipotesi di responsabilità oggettiva (tra le altre: Cass. n. 8911 del 2019; Cass. n. 1312 del 2014; Cass. n. 14192 del 2012; Cass. n. 6002 del 2012), essendo necessario che l'evento dannoso sia comunque riferibile a colpa del datore di lavoro, intesa quale difetto di diligenza nella predisposizione di misure idonee a prevenire il danno, per cui è solo la prova dell'elemento soggettivo ad essere agevolata dall'inversione dell'onere probatorio di cui all'art. 1218 c.c..

Inoltre permane l'area dei fatti che integrino un reato procedibile a querela, quali le lesioni colpose lievi guaribili entro i 40 giorni, da cui consegua una invalidità superiore alla franchigia del 6%, rispetto ai quali l'esonero funge comunque, per cui né il lavoratore può avanzare richiesta di risarcimento del danno "differenziale" al datore di lavoro, né quest'ultimo può essere convenuto in regresso dall'INAIL.



Ancora, non da ultimo per importanza, va evidenziato che l'assicurazione pubblica costruisce per il datore di lavoro uno schermo che si oppone, sempre e comunque, al lavoratore, il quale non potrà mai pretendere dall'imprenditore il risarcimento integrale del danno, potendo questi eccepirgli l'operatività dell'esonero, rilevabile anche *ex officio* dal giudice e finanche se l'INAIL non abbia corrisposto l'indennizzo (Cass. n. 9166/17 cit.); ove poi, per qualsiasi ragione processuale o sostanziale o per inerzia, l'Istituto non abbia in concreto indennizzato l'infortunio o la malattia, il datore di lavoro ne trarrà vantaggio comunque, non essendo esposto al regresso; analogamente potrà trarre profitto dal mancato esperimento dell'azione di regresso, ove sia spirato il termine triennale di prescrizione previsto dall'art. 112 del D.P.R. n. 1124 del 1965.

Pur non potendosi, dunque, disconoscere il processo di erosione cui è sottoposta la regola dell'esonero secondo l'interpretazione qui accolta, tuttavia le considerazioni che precedono negano che si giunga, attraverso il percorso disegnato, alla surrettizia soppressione dell'istituto, in contrasto con un dettato normativo a cui, però, non può più essere ascritto l'originario valore semantico.

6.7. La conclusione cui si è pervenuti deve valere anche per l'azione di regresso intentata dall'INAIL "per le somme pagate a titolo d'indennità e per le spese accessorie contro le persone civilmente responsabili" (art. 11, comma 1, D.P.R. n. 1124 del 1965).

L'azione di regresso ha natura contrattuale ed è concessa all'INAIL per soddisfare le sue finalità istituzionali.

Tradizionalmente dal tenore testuale dell'art. 11 citato, che riconosce il diritto di regresso per le somme pagate dall'Istituto (comma 1) nelle ipotesi in cui sia accertata "la responsabilità civile a norma del precedente articolo" 10 del D.P.R. n. 1124/65 (comma 2), si ricava che i presupposti dell'azione di rivalsa pubblica siano specularmente i medesimi di quelli valevoli per l'esercizio dell'azione di danno "differenziale" intentata dal lavoratore (l'assunto è implicito nella dominante giurisprudenza di legittimità innanzi citata al paragrafo 6.2.).

Del resto il mutamento di contesto operato dai principi costituzionali ha inciso anche sulla funzione del regresso trasformato, nella prospettiva dell'art. 38 Cost., in uno strumento di solidarietà e di protezione sociale, costituendo una forma di finanziamento che conferisce all'INAIL le risorse necessarie per assicurare una tutela indennitaria, dovuta al lavoratore anche quando questi è in colpa e pur in mancanza di contribuzione; non a caso la Corte costituzionale (sent. n. 405 del 1999) ha esplicitamente affermato che "l'esercizio del regresso da parte dell'INAIL si collega con l'onere per detto ente di

pmu

pagare automaticamente e comunque le prestazioni, allo scopo di tutelare più efficacemente il lavoratore infortunato”.

Anche la finalità preventiva e deterrente, attribuita al regresso dalle Sezioni Unite di questa Corte (sent. n. 3288 del 1997, secondo cui tale azione costituisce “una ulteriore remora all’inosservanza delle norme poste a prevenzione degli infortuni”), potrebbe risultare compromessa se all’INAIL, nell’ambito del giudizio civile e senza l’ausilio dell’accusa pubblica, non fossero consentiti gli stessi strumenti previsti per ogni accertamento di responsabilità contrattuale e per la parallela azione del lavoratore a ristoro dei danni cd. “differenziali”.

La pronuncia delle Sezioni Unite appena citata offre un ulteriore argomento.

Con essa si afferma che l'azione proposta dall'INAIL contro i lavoratori, estranei al rapporto assicurativo, responsabili dell'illecito compiuto in esecuzione del lavoro cui erano preposti o addetti, oltre che contro il datore di lavoro, trova il suo fondamento nella disciplina speciale di cui agli artt. 10 e 11 del D.P.R. n.1124 del 1965 e non nell'art. 1916 c.c.; si argomenta, tra l'altro, che, concedendo il regresso in luogo della surroga, risulterebbero ampliati i poteri dell'Istituto e le sue pretese recuperatorie, evidentemente a vantaggio della “efficacia monitoria” dell’azione, “coerente con i fini generali di prevenzione che presiedono alla disciplina”.

Tanto non corrisponderebbe al vero se per l’esercizio dell’azione di regresso venissero richiesti criteri di accertamento di tipo penalistico, senz’altro più gravosi di quelli sufficienti per la surroga ex art. 1916 c.c..

Infine, con la sentenza n. 5160 del 2015, le Sezioni unite civili, nell'affrontare la questione del termine di prescrizione del regresso in mancanza di processo penale, hanno collocato il diritto proprio dell’INAIL, nascente dal rapporto assicurativo, nel sistema generale della responsabilità civile, ritenendo l’azione dell’Istituto “in qualche misura assimilabile ad un'azione di risarcimento danni promossa dall'infortunato”; in particolare, nel dirimere il contrasto insorto all’interno della Sezione lavoro, hanno adottato la soluzione secondo cui il termine prescrizione decorre dal momento di liquidazione dell'indennizzo al danneggiato proprio sull’assunto della “ormai pacifica autonomia del sistema civilistico della rivalsa rispetto al sistema penale della responsabilità del datore di lavoro”.

Autonomia del giudizio civile rispetto ad una non più praticabile pregiudizialità penale che costituisce, appunto, uno degli argomenti che ha spinto questo Collegio a propendere per una soluzione, circa l’accertamento della responsabilità civile del datore di lavoro evocato in giudizio dal lavoratore infortunato o ammalato, che non può essere



diversa – se non al prezzo di una insanabile incongruenza sistematica - da quella stabilita per il regresso dell'INAIL nei confronti del datore medesimo.

6.8. La sentenza impugnata è conforme agli esposti principi e, pertanto, va immune

M punto 6.8
principio di diritto
Infortunio sul
lavoro e malattia
professionale -
Responsabilità del
datore di lavoro -
Fatto costituente
reato ex artt. 10 e
11 del d.P.R. n.
1124 del 1965 -
Accertamento in
sede civile -
Regole comuni
della responsabilità
contrattuale -
Applicabilità.

Le misure che le sono mosse con il quinto motivo di ricorso, che deve essere

o.
Stante il rigetto, ai sensi del primo comma dell'art. 384 c.p.c., considerata la
l'alta importanza della questione esaminata, deve essere enunciato, in funzione
l'attuale, il seguente principio di diritto:

tema di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie
professionali, la disciplina prevista dagli artt. 10 e 11 del D.P.R. n. 1124 del 1965 deve
interpretata nel senso che l'accertamento incidentale in sede civile del fatto che
costituisce reato, sia nel caso di azione proposta dal lavoratore per la condanna del
datore di lavoro al risarcimento del cd. danno differenziale, sia nel caso dell'azione di
risarcimento proposta dall'INAIL, deve essere condotto secondo le regole comuni della
responsabilità contrattuale, anche in ordine all'elemento soggettivo della colpa ed al
nesso causale tra fatto ed evento dannoso".

7. Con il sesto ed ultimo motivo la società deduce violazione e falsa applicazione degli
artt. 1226, 2056 c.c. e nullità della sentenza ex art. 132, secondo comma, n. 4 c.p.c.,
per l'adozione di un criterio, nella liquidazione del danno non patrimoniale *iure
hereditatis*, svincolato dalle tabelle usualmente adottate; si lamenta una inadeguata
spiegazione del diverso parametro adottato rappresentato dall'assimilazione della
perdita della vita alla privazione della libertà (indennizzo giornaliero per ingiusta
detenzione, nell'importo di € 235,82); si contesta che nella controversia venga in rilievo
il bene della vita piuttosto che quello della salute, con scostamento dalle previsioni
legislative richiamate, così come interpretate dalla giurisprudenza di legittimità.

Il motivo è fondato nei sensi espressi dalla motivazione che segue.

7.1. Esclusa da Cass. SS.UU. n. 15350 del 2015 la risarcibilità *iure hereditatis* di un
danno da perdita della vita, questa Corte ha ritenuto configurabile e trasmissibile il
danno subito dalla vittima, nell'ipotesi in cui la morte sopravvenga dopo apprezzabile
lasso di tempo dall'evento lesivo, nella duplice componente di danno biologico
"terminale", cioè di danno biologico da invalidità temporanea assoluta (Cass. n. 26727
del 2018; Cass. n. 21060 del 2016; Cass. n. 23183 del 2014; Cass. n. 22218 del 2014),

e di danno morale –nella specie anche definito “catastrofale”– consistente nella sofferenza patita dalla vittima che lucidamente e coscientemente assiste allo spegnersi della propria vita (Cass. n. 13198 del 2015; Cass. n. 13537 del 2014; Cass. n. 7126 del 2013; Cass. n. 2564 del 2012).

La distinzione è coerente con il più recente itinerario giurisprudenziale di legittimità secondo cui il danno non patrimoniale costituisce sì una categoria unitaria dal punto di vista giuridico (nel senso che tanto l'accertamento, quanto la liquidazione di tale pregiudizio, devono essere compiuti secondo regole identiche in relazione alla lesione di qualsiasi diritto inviolabile della persona costituzionalmente protetto) ma, tuttavia, fenomenologicamente binaria sotto il profilo della sua concreta manifestazione: ogni danno non patrimoniale può, dunque, estrinsecarsi tanto in una modificazione peggiorativa della vita quotidiana e delle attività dinamico-relazionali della persona, quanto nella sofferenza interiore (cd. danno morale). In tale prospettiva, in presenza di un danno alla salute, non costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione di una somma di denaro a titolo di risarcimento del danno biologico, quale pregiudizio dinamico-relazionale incidente sul fare a-reddituale dell'individuo (sia quali ripercussioni comuni a tutte le persone che dovessero patire quel medesimo tipo di invalidità, sia come compromissioni peculiari del caso concreto, da risarcire in sede di personalizzazione), nonché di una ulteriore somma a titolo di ristoro delle conseguenze che non hanno fondamento medico-legale –perché non aventi base organica ed estranee alla determinazione medico-legale del grado percentuale di invalidità permanente– rappresentate dalla sofferenza interiore (nel richiamato itinerario vanno ricordate: Cass. n. 18641 del 2011; Cass. n. 11851 del 2015; Cass. n. 901 del 2018; Cass. n. 7513 del 2018; Cass. n. 23469 del 2018; Cass. n. 20795 del 2018; da ultimo: Cass. n. 4878 del 2019, la quale ha anche sottolineato che, laddove il pregiudizio determinato dal dolore dell'animo, dalla vergogna, dalla disistima di sé, dalla paura, dalla disperazione, sia dedotto e provato, esso deve formare oggetto di separata valutazione e liquidazione).

7.2. Ciò posto, la giurisprudenza di questa Corte (di recente v. Cass. n. 17577 del 2019) avalla tecniche di liquidazione del danno “terminale” commisurate alle tabelle che stimano l'inabilità temporanea assoluta con opportuni “fattori di personalizzazione”, i quali tengano conto dell'entità e dell'intensità delle conseguenze derivanti dalla lesione della salute in vista del prevedibile *exitus*, ossia del fatto che, se pur temporaneo, tale danno è massimo nella sua intensità ed entità, tanto che la lesione alla salute non è



suscettibile di recupero ed esita, anzi, nella morte (Cass. n. 15491 del 2014; Cass. n. 23053 del 2009; Cass. n. 9959 del 2006; Cass. n. 3549 del 2004).

Si è ulteriormente ribadito che il danno in tali casi è comprensivo sia di un danno biologico da invalidità temporanea totale (sempre presente e che si protrae dalla data dell'evento lesivo fino a quella del decesso) sia di una componente di sofferenza interiore psichica di massimo livello (danno cd. "catastrofale"), correlata alla consapevolezza dell'approssimarsi della fine della vita, che deve essere misurata secondo criteri di proporzionalità e di equità che tengano conto della sua particolare rilevanza ed entità. Pertanto, mentre nel primo caso la liquidazione può ben essere effettuata sulla base delle tabelle relative all'invalidità temporanea, nel secondo caso risulta integrato un danno non patrimoniale di natura del tutto peculiare che comporta la necessità di una liquidazione che si affidi a un criterio equitativo - denominato "puro" ancorché sempre puntualmente correlato alle circostanze del caso - che sappia tener conto della enormità del pregiudizio sofferto a livello psichico in quella determinata circostanza. Ai fini della sussistenza del danno catastrofe, la durata di tale consapevolezza non rileva ai fini della sua oggettiva configurabilità, ma per la sua quantificazione secondo criteri di proporzionalità e di equità (in termini: Cass. n. 16592 del 2019; v. pure Cass. n. 23153 del 2019; Cass. n. 21837 del 2019).

Nella determinazione complessiva, quando manchino criteri stabiliti dalla legge, l'adozione della regola equitativa contenuta nell'art. 1226 c.c. deve garantire non solo un'adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi, essendo non tollerabile né rispondente ad equità che danni di analoga tipologia possano essere liquidati in misura diversa solo perché esaminati da differenti uffici giudiziari. Si reputa comunemente che tale uniformità di trattamento sia garantita innanzitutto dal riferimento al criterio di liquidazione adottato dal Tribunale di Milano, per l'ampia diffusione sul territorio nazionale e il riconoscimento attribuito dalla giurisprudenza di legittimità, alla stregua, in linea generale e in applicazione dell'art. 3 Cost., del parametro di conformità della valutazione equitativa del danno biologico a norma degli artt. 1226 e 2056 c.c., salvo che non sussistano in concreto circostanze idonee a giustificare l'abbandono (tra molte: Cass. n. 12408 del 2011; Cass. n. 27562 del 2017). E' stato anche ribadito che il danno alla salute temporaneo o permanente, in assenza di criteri legali, debba essere liquidato in base alle cosiddette tabelle diffuse del Tribunale di Milano, salvo che il caso concreto presenti specificità, che il giudice ha l'onere di rilevare, accertare ed esporre in motivazione, tali da consigliare o imporre lo scostamento dai valori standard (Cass. n. 9950 del 2017).



7.3. I giudici del merito si sono apertamente discostati dai principi di diritto su enunciati, ma senza una condivisibile argomentazione che supporti il criterio equitativo adottato.

In un'ordinaria ipotesi di danno "biologico terminale", non hanno tenuto conto del criterio di liquidazione individuato da questa Corte di legittimità nelle tabelle che stimano l'inabilità temporanea assoluta con opportuni "fattori di personalizzazione", quale parametro di conformità della valutazione equitativa del danno alle disposizioni degli artt. 1226 e 2056 c.c..

Inoltre non hanno reso ostensibile l'itinerario logico per comprendere se, ed eventualmente in base a quali criteri, abbiano considerato la duplice componente fenomenologica del danno sottoposto al loro giudizio, avuto riguardo sia agli effetti che la lesione del diritto della salute ha comportato nella dimensione dinamico-relazionale del soggetto danneggiato, sia alle conseguenze subite dallo stesso nella sua sfera interiore, *sub specie* di sofferenza, di paura, di angoscia, di disperazione, anche in considerazione del prevedibile esito letale.

Piuttosto la Corte territoriale ha, indistintamente, individuato il "riferimento concreto per dare valore ... ad un giorno di sofferenza di un soggetto che ha, sì, una invalidità (permanente per quanto detto in precedenza) ma che sa che proprio per questa <invalidità> ... giungerà a morte in tempi brevi" (così al primo capoverso di pag. 41 della sentenza), nella "c.d. 'ingiusta detenzione', cioè nella privazione del bene della libertà personale per fatto ingiusto", comportante "a favore del danneggiato, un indennizzo" (così all'ultimo capoverso di pag. 41 della sentenza).

L'assunto non può essere condiviso perché, d'un canto, non è stato applicato, per la componente di danno biologico "terminale", il criterio tabellare previsto per l'invalidità temporanea assoluta, già validato da questa Corte, e, dall'altro, è stato scelto un unico parametro di riferimento, per la liquidazione del risarcimento in parola, nell'ambito dell'ordinamento (non già civile, ma) penal-processuale, senza neanche correttamente individuare il bene giuridico oggetto di tutela, indicato nel "bene vita", anziché nel "bene salute", con un'assimilazione, sostanzialmente arbitraria in assenza di un'adeguata giustificazione, della lesione della salute con la privazione della libertà personale.

Si rammenta che questa Corte, sulla scorta della giurisprudenza penale (Cass. pen. Sez. IV, n. 17718 del 2008), ha negato qualsiasi estensione analogica della speciale disciplina degli artt. 314 e 315 c.p.p., per le fattispecie di detenzione cautelare ingiusta disposta ed eseguita in ambito penale, finanche all'ipotesi del trattamento sanitario

pm

obbligatorio, nonostante quest'ultimo colpisca la persona in modo simile all'ingiusta detenzione perché determina la restrizione della sua libertà personale ed effetti negativi sull'immagine (Cass. n. 22177 del 2019).

Pertanto, per questo aspetto, la sentenza impugnata deve essere cassata, con rinvio al giudice che dovrà procedere a rinnovata liquidazione del danno non patrimoniale *iure hereditatis*, uniformandosi ai principi innanzi enunciati.

8. I motivi del ricorso di [redacted] censurano quella parte della sentenza impugnata che "ha escluso il diritto delle ricorrenti di vedersi conteggiare gli interessi sull'importo liquidato a titolo di danno *iure proprio* per la morte del congiunto".

Essi possono essere come di seguito sintetizzati.

Con il primo mezzo si deduce la nullità della sentenza per violazione dell'art. 112 c.p.c., lamentando una ultrapetizione per avere la Corte territoriale totalmente escluso il diritto agli interessi sulle somme liquidate, a fronte di un motivo di gravame di [redacted] che aveva ad oggetto esclusivamente il computo degli interessi compensativi non già sull'importo liquidato a titolo di danno *iure proprio*, ma devalutato alla data dell'evento dannoso e quindi via via rivalutato anno per anno.

Con il secondo motivo si denuncia violazione degli artt. 2056, 1223, 1219 c.c. e dei principi di risarcibilità del danno da ritardato pagamento in materia di debiti di valore; si critica la sentenza impugnata per avere ritenuto che il fatto che il Tribunale avesse liquidato il danno "in moneta attuale" comportasse che il relativo importo dovesse ritenersi soddisfacente di ogni pregiudizio subito dalle ricorrenti, compreso quello derivante dal ritardo.

Con il terzo motivo, in alternativa rispetto al precedente, le ricorrenti deducono la nullità della sentenza per violazione degli artt. 132, secondo comma, n. 4 c.p.c., 118 disp att. c.p.c., 111, sesto comma, Cost. per assenza o mera apparenza di motivazione e, in subordine, omesso esame di fatti controversi e decisivi per il giudizio; si sostiene che, nella motivazione della sentenza del Tribunale, non vi sarebbe alcuna indicazione che potesse far ritenere che quel giudice, nella liquidazione del danno, avesse preso in considerazione anche quello derivante dalla mora.

9. I motivi esposti non possono trovare accoglimento.

9.1. Il primo è infondato perché il vizio di ultrapetizione ricorre quando il giudice pronunci oltre i limiti delle pretese e delle eccezioni fatte valere dalle parti ovvero su



questioni estranee all'oggetto del giudizio e non rilevabili d'ufficio, attribuendo un bene della vita non richiesto o diverso da quello domandato (Cass. n. 18868 del 2015; Cass. n. 11304 del 2018).

Posto che nella specie la società aveva indiscutibilmente gravato la sentenza di primo grado in ordine alla liquidazione degli interessi riconosciuti sulle somme da corrisponderci alle eredi *iure proprio*, ogni questione in ordine all'interpretazione del motivo di appello ed ai conseguenti limiti del *devolutum* appartiene al giudice del merito e non può essere oggetto di rivalutazione in questa sede di legittimità.

9.2. Il secondo motivo può essere congiuntamente esaminato, per ragioni di connessione, con il terzo.

Essi sono infondati.

Nell'obbligazione risarcitoria (che costituisce debito di valore in quanto diretta alla reintegrazione del danneggiato nella stessa situazione patrimoniale nella quale si sarebbe trovato se il danno non fosse stato prodotto) il principale mezzo di commisurazione attuale del valore perduto dal creditore è fornito dalla rivalutazione monetaria, mentre il riconoscimento degli interessi rappresenta una modalità di liquidazione del possibile danno ulteriore da lucro cessante, cui è consentito fare ricorso solo nei casi in cui la rivalutazione monetaria dell'importo liquidato in relazione all'epoca dell'illecito, ovvero la liquidazione in valori monetari attuali, non valgano a reintegrare pienamente il creditore. Pertanto, il mero ritardo nella percezione dell'equivalente monetario non dà automaticamente diritto alla corresponsione degli interessi (in termini: Cass. n. 15823 del 2005). Anzi, gli interessi compensativi esigono la prova, gravante sul soggetto danneggiato, del mancato guadagno, comportatogli dal ritardato pagamento anche in via presuntiva (Cass. n. 22607 del 2016).

Pertanto la motivazione della Corte territoriale non è omessa, né è tanto meno apparente, al punto da determinare la nullità della sentenza a mente dell'art. 360, co. 1, n. 4, c.p.c. per violazione dell'art. 132, co. 2, n. 4, c.p.c., considerata la plausibilità dell'argomentazione offerta dalla Corte territoriale che ha evidentemente considerato come la liquidazione "in moneta attuale" potesse essere integralmente soddisfattiva, visto che -per quanto detto- nell'obbligazione risarcitoria da fatto illecito è possibile "la diretta liquidazione in valori monetari attuali" ed ove "non valgano a reintegrare pienamente il creditore" è onere del medesimo "provare, anche in base a criteri presuntivi, che la somma rivalutata (o liquidata in moneta attuale) sia inferiore a quella di cui avrebbe disposto, alla stessa data della sentenza, se il pagamento della somma



originariamente dovuta fosse stato tempestivo" (da ultimo cfr. Cass. n. 18564 del 2018); alcuna allegazione in tal senso risulta adeguatamente prospettata dalle ricorrenti, né può essere oggetto di rivalutazione in questa sede l'interpretazione della sentenza di primo grado ad opera della Corte distrettuale.

10. In conclusione, respinto il ricorso proposto da [redacted], va accolto il solo sesto motivo del ricorso di [redacted], rigettata ogni altra censura ivi contenuta; in conseguenza, la sentenza impugnata deve essere cassata limitatamente al motivo accolto, con rinvio alla Corte indicata in dispositivo che si uniformerà a quanto statuito, regolando anche le spese.

Ai sensi dell'art. 13, comma 1-quater, del d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, nel testo introdotto dall'art. 1, comma 17, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, occorre dare atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte delle ricorrenti [redacted], dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato, pari a quello, ove dovuto, per il ricorso dalle stesse proposto (cfr. Cass. SS.UU. n. 4315 del 2020).

P.Q.M.

La Corte accoglie il sesto motivo del ricorso proposto da Società per A [redacted], rigettati gli altri; rigetta il ricorso di [redacted]; cassa la sentenza impugnata in relazione al motivo accolto e rinvia alla Corte di Appello di [redacted], in diversa composizione, anche per le spese.

Ai sensi dell'art. 13, comma 1-quater, del d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte dei ricorrenti eredi di [redacted], dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato, pari a quello per il ricorso da loro proposto, a norma del comma 1-bis dello stesso art. 13, se dovuto.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del 18 febbraio 2020.

Il cons. estensore

Il Presidente

Matia Pia Giaccoia
IL CANCELLIERE
IL CANCELLIERE

Depositato in Cancelleria



oggi, 19 GIU. 2020

IL CANCELLIERE