

Corte Costituzionale
Sentenza 13 aprile 2021, n. 63

Integrale

Infortuni sul lavoro e malattie professionali - Prestazioni economiche da inabilità permanente - Menomazioni preesistenti all'entrata in vigore del decreto ministeriale previsto dal comma 3 dell'art. 13 del d.lgs. n. 38 del 2000 e già indennizzate - Previsione che la valutazione del grado di menomazione conseguente a un nuovo infortunio o a una nuova malattia professionale avviene senza tenere conto delle preesistenze - Mantenimento dell'eventuale rendita corrisposta in conseguenza di infortuni o malattie professionali verificatisi o denunciati prima dell'entrata in vigore del citato decreto ministeriale. - Questione di legittimità costituzionale: art. 13, c. 6°, secondo e terzo periodo, del decreto legislativo 23/02/2000, n. 38. - Illegittimità costituzionale parziale

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori: Presidente: Giancarlo CORAGGIO; Giudici : Giuliano AMATO, Silvana SCIARRA, Daria de PRETIS, Nicolò ZANON, Franco MODUGNO, Augusto Antonio BARBERA, Giulio PROSPERETTI, Giovanni AMOROSO, Francesco VIGANÒ, Luca ANTONINI, Stefano PETITTI, Angelo BUSCEMA, Emanuela NAVARRETTA, Maria Rosaria SAN GIORGIO,

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di legittimità costituzionale dell'art. 13, comma 6, secondo e terzo periodo, del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38 (Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144), promosso dalla Corte d'appello di Cagliari, sezione civile, in funzione di giudice del lavoro, nel procedimento vertente tra l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) e A. M. quale erede di G. P., con ordinanza del 26 maggio 2020, iscritta al n. 130 del registro ordinanze 2020 e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica n. 40, prima serie speciale, dell'anno 2020.

Visto l'atto di costituzione dell'INAIL, nonché l'atto di intervento del Presidente del Consiglio dei ministri;

udita nell'udienza pubblica del 10 febbraio 2021 la Giudice relatrice Emanuela Navarretta;

uditi l'avvocata Luciana Romeo per l'INAIL, in collegamento da remoto, ai sensi del punto 1) del decreto del Presidente della Corte del 30 ottobre 2020, e l'avvocato dello Stato Alfonso Peluso per il Presidente del Consiglio dei ministri;

deliberato nella camera di consiglio del 25 febbraio 2021.

Ritenuto in fatto

1.– Con ordinanza depositata il 26 maggio 2020 ed iscritta al r. o. n. 130 del 2020, la Corte d'appello di Cagliari, sezione civile, in funzione di giudice del lavoro, ha sollevato, in riferimento agli artt. 3 e 38 della Costituzione, questioni di legittimità costituzionale dell'art. 13, comma 6, secondo e terzo periodo, del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38 (Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144), «nella parte in cui portano ad una duplicazione totale o parziale dell'indennizzo, a differenza delle fattispecie disciplinate dal 1° periodo dello stesso comma».

2.– Il giudice rimettente riferisce di dover decidere sull'appello proposto contro la sentenza del Tribunale ordinario di Cagliari, in funzione di giudice del lavoro, del 7 aprile 2017, n. 590.

2.1– Nel procedimento di primo grado, il giudice era stato chiamato a determinare, in base alle norme censurate nel presente giudizio, l'indennizzo INAIL per il danno biologico cagionato da una asbestosi, concorrente con una pregressa tecnopatia (nello specifico una broncopneumopatia), per la quale l'assicurato (G. P.) aveva già maturato, in base al precedente regime normativo (il decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, recante «Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali»), una rendita INAIL liquidata nell'85 per cento dell'inabilità lavorativa.

Il giudice di primo grado liquidava la rendita per il danno biologico da asbestosi, aderendo alle conclusioni del consulente tecnico d'ufficio, che riteneva di non dover scindere tale danno da quello provocato dalla broncopneumopatia; di conseguenza, il giudice liquidava il danno biologico, in base al secondo periodo del comma 6 dell'art. 13 del d.lgs. n. 38 del 2000, nella percentuale complessiva del 75 per cento, derivante dalla stima congiunta degli effetti dell'asbestosi e della broncopneumopatia. Al contempo, poiché il terzo periodo del medesimo comma 6 dispone che l'assicurato continui a percepire la rendita corrisposta per la precedente patologia (nel caso di specie, per un'inabilità lavorativa dell'85 per cento provocata dalla broncopneumopatia), il giudice di primo grado, al fine di evitare duplicazioni, disponeva la detrazione dai ratei della nuova prestazione di quelli percepiti per la rendita già in godimento, così aderendo ad un orientamento in precedenza accolto dalla stessa Corte d'appello.

2.2.– Avverso la sentenza di primo grado, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) proponeva appello, contestando la valutazione cumulativa degli effetti dell'asbestosi con quelli della malattia verificatasi sotto il precedente regime normativo e già indennizzata in base al d.P.R. n. 1124 del 1965. Adduceva, pertanto, che dall'eventuale totale degli effetti pregiudizievoli stimati in danno biologico dovesse scorporarsi quello conseguente alla patologia ascrivibile *ratione temporis* al t.u. infortuni, onde valutare il mero danno riconducibile alla tecnopatia verificatasi sotto il nuovo sistema normativo (l'asbestosi, la cui autonoma stima veniva quantificata nel 7 per cento di danno biologico); e questo veniva giustificato con la necessità di rispettare la separazione fra i due sistemi normativi, attuata dal legislatore, e con l'esigenza di evitare duplicazioni.

2.3.– Il lavoratore appellato, al quale è poi subentrato l'erede A. M., contestava la pretesa della controparte e proponeva appello incidentale, chiedendo la riforma della sentenza di primo grado nella parte in cui aveva disposto la detrazione dai ratei della nuova prestazione di quelli percepiti per la precedente.

3.– Il giudice a quo, nel doversi pronunciare sul significato da attribuire all'art. 13, comma 6, secondo e terzo periodo, del d.lgs. n. 38 del 2000, ha ritenuto di non potersi distaccare dall'interpretazione sostenuta dalla Corte di cassazione in due sentenze (sezione lavoro, 19 marzo 2018, n. 6774 e 13 marzo 2018, n. 6048), che avevano riformato precedenti giudizi formulati proprio dalla Corte d'appello di Cagliari. Secondo la Suprema Corte, «qualora il lavoratore goda di una rendita per una malattia professionale denunciata prima dell'entrata in vigore della disciplina dettata dal decreto legislativo 38/2000 (ovvero prima del 25 luglio del 2000) e successivamente venga colpito da una nuova malattia professionale (non importa se concorrente o coesistente) il grado di menomazione conseguente alla nuova malattia professionale deve essere valutato senza tenere conto delle preesistenti menomazioni» e senza, dunque, effettuare lo scorporo che consentirebbe di stimare i soli effetti derivanti dalla patologia concorrente verificatasi sotto il nuovo regime normativo (Corte di cassazione, sezione lavoro, sentenza 13 marzo 2018, n. 6048).

La Corte d'appello di Cagliari, preso atto che l'applicazione del richiamato principio di diritto porterebbe, nella fattispecie oggetto del giudizio a quo, a riconoscere – in base al secondo periodo dell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000 – una rendita parametrata sul 75 per cento del danno biologico, derivante dagli effetti combinati della broncopneumopatia e dell'asbestosi, e a preservare – in base al terzo periodo dell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000 – la rendita per l'85 per cento di inabilità lavorativa, cagionata dalla broncopneumopatia, ha sollevato questioni di legittimità costituzionale relativamente alle due richiamate disposizioni.

In particolare, il giudice rimettente ha ravvisato una violazione dell'art. 3 Cost. per disparità di trattamento fra le norme censurate e quanto prevede il primo periodo dell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000.

Quest'ultima disposizione, infatti, riconosce all'assicurato che nulla abbia ricevuto dall'INAIL per la prima patologia, compresa l'ipotesi nella quale essa presentasse una eziologia lavorativa, una stima appesantita degli effetti della seconda patologia, ma non permette di stimare le conseguenze pregiudizievoli della prima patologia professionale unitamente a quelle provocate dalla seconda. Per converso, la ben più favorevole stima congiunta degli effetti delle due patologie verrebbe consentita, secondo l'interpretazione dell'art. 13, comma 6, secondo periodo, del d.lgs. n. 38 del 2000 prospettata dalla Corte di cassazione, proprio quando in base al t.u. infortuni era stata riconosciuta una rendita che, grazie al terzo periodo del richiamato comma 6, continua ad essere erogata. Tale disparità di trattamento viene considerata dal rimettente non giustificabile e irragionevole.

Il giudice a quo ha ritenuto, inoltre, violato l'art. 3 Cost. anche sotto la diversa angolatura della intrinseca irragionevolezza, in quanto le norme censurate farebbero «riferimento ad una piena efficienza fisica, anche se in concreto già compromessa» e, al contempo, costringerebbero a valutare «due volte le conseguenze di una determinata patologia». Ne discenderebbe una duplicazione dell'indennizzo che, oltre ad essere irragionevole, violerebbe l'art. 38 Cost. ed il principio di solidarietà sociale, a dispetto di quello che il giudice rimettente reputa un corollario del sistema dell'assicurazione sociale: vale a dire, il principio di incompatibilità tra le prestazioni derivanti dallo stesso fatto lesivo (art. 1, comma 43, della legge 8 agosto 1995, n. 335, recante «Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare») o finanche tra le prestazioni previdenziali e quelle assistenziali, pur se di diversa origine e frutto di un differente sistema di valutazione (art. 3 della legge 29 dicembre 1990, n. 407, recante «Disposizioni diverse per l'attuazione della manovra di finanza pubblica 1991-1993»).

4.– Si è costituito in giudizio l'INAIL, chiedendo di dichiarare le questioni non fondate, all'esito di un'interpretazione costituzionalmente orientata delle norme censurate, in linea con la ricostruzione della disposizione offerta dal precedente di questa Corte con sentenza n. 426 del 2006.

4.1.– In particolare, la difesa dell'INAIL ha contestato l'interpretazione dei giudici di legittimità, secondo i quali l'espressione «senza tenere conto delle preesistenze», di cui al secondo periodo dell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000, andrebbe intesa nel senso di non considerare che la pregressa patologia si era verificata sotto la vigenza del d.P.R. n. 1124 del 1965, così da poterne nuovamente stimare gli effetti con il nuovo paradigma del danno biologico, quando, invece, quella patologia aveva dato luogo con il precedente regime dell'inabilità lavorativa ad una rendita, che continua ad essere erogata (terzo periodo dell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000).

Per converso, nel rispetto della disciplina transitoria, che ha inteso separare nettamente gli eventi verificatisi o denunciati prima della data di entrata in vigore delle nuove tabelle sul danno biologico rispetto a quelli successivi, la difesa dell'INAIL ha sostenuto che sia imprescindibile, nel caso delle patologie concorrenti, effettuare lo scorporo degli effetti delle due malattie, per poter valutare in danno biologico solo quelli derivanti dalla patologia ascrivibile, *ratione temporis*, al nuovo sistema. Viceversa, viene contestata la stima unificata dei postumi, in conformità a quanto già affermato da questa Corte con la sentenza n. 426 del 2006.

4.2.– Infine, la difesa dell'INAIL ha aggiunto che, qualora, viceversa, l'interpretazione offerta dalla Corte di cassazione con le richiamate sentenze n. 6774 del 2018 e n. 6048 del 2018 «dovesse essere [considerata]

l'unica interpretazione possibile del predetto comma 6 dell'art. 13», in tal caso, le questioni di legittimità costituzionale dovrebbero ritenersi fondate.

5.– Nel giudizio è intervenuto il Presidente del Consiglio dei ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura generale dello Stato, che ha chiesto di dichiarare le questioni inammissibili o, comunque, manifestamente infondate.

5.1.– L'Avvocatura ha eccepito, nel rito, l'inammissibilità, adducendo che il rimettente invoca una pronuncia manipolativa non costituzionalmente obbligata in una materia riservata alle scelte discrezionali del legislatore. L'ablazione delle norme impugnate lascerebbe, allora, nell'ordinamento un vuoto normativo, che il giudice delle leggi non potrebbe colmare con un diverso regime transitorio attraverso l'individuazione di una regola differente che non sia obbligata sul piano costituzionale.

5.2.– L'Avvocatura, inoltre, ha sostenuto la manifesta infondatezza delle questioni, alla luce della sentenza n. 426 del 2006 di questa Corte, che avrebbe giustificato la scelta del legislatore di «cristallizzare, per un limitato periodo di applicazione intertemporale ed in considerazione del “consolidamento” delle liquidazioni già effettuate in base alla preesistente normativa, la disciplina applicabile a fattispecie eterogenea rispetto a quella oggetto della nuova e più favorevole normativa», ponendo «una netta cesura tra i due regimi applicabili *ratione temporis*».

6.– L'erede dell'assicurato non si è costituito in giudizio.

7.– Nell'udienza del 10 febbraio 2020, la parte intervenuta in giudizio e l'Avvocatura hanno insistito per l'accoglimento delle conclusioni rassegnate negli scritti difensivi. In particolare, l'Avvocatura generale dello Stato ha chiarito che la sua richiesta di manifesta infondatezza delle questioni di legittimità costituzionale è da ritenersi adesiva all'interpretazione prospettata dall'INAIL, in conformità con quanto già deciso da questa Corte con la ricordata sentenza n. 426 del 2006.

Considerato in diritto

1.– La Corte d'appello di Cagliari, sezione civile, in funzione di giudice del lavoro, ha sollevato, in riferimento agli artt. 3 e 38 della Costituzione, questioni di legittimità costituzionale dell'art. 13, comma 6, secondo e terzo periodo, del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38 (Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144) «nella parte in cui portano ad una duplicazione totale o parziale dell'indennizzo, a differenza delle fattispecie disciplinate dal 1° periodo dello stesso comma».

2.– L'articolo censurato, nel suo comma 6, si compone di tre periodi. Essi stabiliscono che: «Il grado di menomazione dell'integrità psicofisica causato da infortunio sul lavoro o malattia professionale, quando risulti aggravato da menomazioni preesistenti concorrenti derivanti da fatti estranei al lavoro o da infortuni o malattie professionali verificatisi o denunciate prima della data di entrata in vigore del decreto ministeriale di cui al comma 3 e non indennizzati in rendita, deve essere rapportato non all'integrità psicofisica completa, ma a quella ridotta per effetto delle preesistenti menomazioni, il rapporto è espresso da una frazione in cui il denominatore indica il grado d'integrità psicofisica preesistente e il numeratore la differenza tra questa ed il grado d'integrità psicofisica residuo dopo l'infortunio o la malattia professionale. Quando per le conseguenze degli infortuni o delle malattie professionali verificatisi o denunciate prima della data di entrata in vigore del decreto ministeriale di cui al comma 3 l'assicurato percepisca una rendita o sia stato liquidato in capitale ai sensi del testo unico, il grado di menomazione conseguente al nuovo infortunio o alla nuova malattia professionale viene valutato senza tenere conto delle preesistenze. In tale caso, l'assicurato continuerà a percepire l'eventuale rendita corrisposta in conseguenza di infortuni o malattie professionali verificatisi o denunciate prima della data sopra indicata».

2.1.– Il giudice rimettente ha posto in dubbio, sotto il profilo della non manifesta infondatezza, che sia conforme ai principi di eguaglianza e di solidarietà sociale la norma che da tali disposizioni ha ricavato in via interpretativa la giurisprudenza di legittimità in due pronunce (Corte di cassazione, sezione lavoro, sentenze

19 marzo 2018, n. 6774 e 13 marzo 2018, n. 6048). Secondo tale ricostruzione, qualora l'assicurato goda di una rendita per una malattia professionale liquidata in base al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 (Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali), il grado di menomazione relativo ad una «nuova malattia professionale (non importa se concorrente o coesistente) [...] deve essere valutato senza tenere conto delle preesistenti menomazioni» e senza che si possa scorporare il danno biologico da apparato ovvero il danno biologico riferibile alla prima tecnopatia, verificatasi sotto il regime normativo di cui al d.P.R. n. 1124 del 1965 (Corte di cassazione, sentenza n. 6048 del 2018).

2.2.– Con riguardo all'art. 3 Cost., il giudice rimettente ha ritenuto che le norme censurate determinino una ingiustificata disparità di trattamento rispetto ai lavoratori ai quali non sia stata riconosciuta alcuna rendita per la prima tecnopatia. Questi ultimi assicurati – la cui situazione è regolata dal primo periodo del comma 6 dell'art. 13 del d.lgs. n. 38 del 2000 – non godono del beneficio della stima congiunta in danno biologico degli effetti pregiudizievoli delle due patologie aventi causa lavorativa, mentre tale privilegio – secondo l'interpretazione proposta dalla Suprema Corte con riferimento al secondo periodo dello stesso comma 6 – verrebbe singolarmente concesso proprio a chi, per la prima tecnopatia, già riceveva e continua a mantenere una rendita stimata tramite la capacità lavorativa generica.

2.3.– Secondo la Corte d'appello di Cagliari, il cumulo tra le prestazioni derivanti dallo stesso fatto lesivo spezzerebbe, inoltre, il collegamento con i presupposti dell'art. 38 Cost. e inficerebbe la ragionevolezza e l'adeguatezza del rimedio predisposto dal legislatore, in violazione dell'art. 3 Cost.

3.– In via preliminare, occorre esaminare le eccezioni di inammissibilità prospettate dall'Avvocatura generale dello Stato, secondo la quale, per un verso, il petitum del giudice rimettente mirerebbe a conseguire, in una materia riservata alle scelte del legislatore, una sentenza manipolativa non costituzionalmente obbligata e, per un altro verso, non sarebbe superato il vaglio di non manifesta infondatezza, ritenendosi le questioni identiche a quelle già dichiarate non fondate con la sentenza costituzionale n. 426 del 2006.

3.1.– La prima eccezione non è fondata.

Questa Corte non mette in dubbio che le scelte adottate dal legislatore nel regolare il diritto intertemporale e il regime transitorio siano connotate da una rilevante discrezionalità, che è doveroso preservare.

Tuttavia, questo non sottrae tale normazione al giudizio sulla legittimità costituzionale, ben potendo il sindacato essere svolto tenendo conto della ratio ispiratrice della disciplina.

Il giudizio di questa Corte, dunque, è necessario, onde evitare zone franche immuni dal sindacato di legittimità costituzionale, tanto più ove siano coinvolti i diritti fondamentali e il principio di eguaglianza, che incarna il modo di essere di tali diritti. In particolare – come è stato già rilevato in precedenti occasioni – la «ammissibilità delle questioni di legittimità costituzionale risulta [...] condizionata non tanto dall'esistenza di un'unica soluzione costituzionalmente obbligata, quanto dalla presenza nell'ordinamento di una o più soluzioni costituzionalmente adeguate, che si inseriscano nel tessuto normativo coerentemente con la logica perseguita dal legislatore» (si veda, da ultimo, la sentenza n. 252 del 2020 e in senso conforme le sentenze n. 224 del 2020; n. 99 del 2019; n. 233, n. 222 e n. 41 del 2018; n. 236 del 2016). In tale prospettiva, onde non sovrapporre la propria discrezionalità a quella del Parlamento, la valutazione della Corte deve essere condotta attraverso «precisi punti di riferimento e soluzioni già esistenti» (ex multis, sentenze n. 224 del 2020 e n. 233 e n. 222 del 2018; n. 236 del 2016), che, nello specifico contesto, si possono inferire dalle stesse scelte di fondo operate dal legislatore nel regolare il regime intertemporale e quello transitorio, nonché dai principi generali dell'ordinamento.

3.2.– Anche la seconda eccezione sollevata dalla difesa erariale non è fondata.

Essa assume che le questioni sottoposte all'esame del presente giudizio siano le stesse dichiarate non fondate con la sentenza n. 426 del 2006, mentre tale presupposto non appare corretto.

Le questioni giudicate nel 2006 vertevano sul diverso dubbio di irragionevole disparità di trattamento fra la disciplina dell'art. 13, comma 6, secondo e terzo periodo, del d.lgs. n. 38 del 2000, che conduce all'erogazione di due rendite – una inerente al vecchio regime e l'altra stimata in base al nuovo –, e l'art. 13, comma 5, del d.lgs. n. 38 del 2000. Quest'ultima norma disciplina, per converso, i danni policroni derivanti da patologie verificatesi o denunciate entrambe sotto la vigenza del d.lgs. n. 38 del 2000, la cui stima avviene unificando i postumi delle due tecnopatie, con conseguente erogazione di un'unica rendita per il danno biologico.

Ebbene, la non fondatezza di tale questione, cui si aggiungevano la declaratoria di insussistenza dell'eccesso di delega, ai sensi dell'art. 76 Cost., e la reputata assenza di violazioni dell'art. 38 Cost. risultavano integralmente incentrate sulla necessità di preservare la distinzione fra gli ambiti applicativi delle leggi che si sono succedute nel tempo «atteso che il [suo] fluire [...] costituisce elemento di per sé idoneo a differenziare le situazioni soggettive» (sentenza n. 426 del 2006).

4.– Nel merito le questioni sono fondate.

5.– L'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000 è la disposizione che regola il passaggio da un sistema assicurativo incentrato sulla capacità lavorativa generica, in base al d.P.R. n. 1124 del 1965, ad una disciplina che ha accolto, nel contesto dell'assicurazione sociale INAIL, il nuovo paradigma, di matrice civilistica, del danno biologico, così adattando al contesto indennitario l'imprescindibile esigenza di una piena tutela della salute del lavoratore. L'infortunio sul lavoro o la malattia professionale colpiscono, infatti, il lavoratore nel suo bene più prezioso, la salute, e questo impone una tutela che affonda le proprie radici nell'art. 38 Cost.

5.1.– Il profondo mutamento di prospettiva che il d.lgs. n. 38 del 2000 ha segnato rispetto all'approccio prevalentemente patrimonialistico, che dominava la visione del t.u. infortuni – seppure la capacità lavorativa generica ambisse già ad una qualche maggiore latitudine del pregiudizio rispetto alla capacità lavorativa specifica –, è la ragione a fondamento della scelta operata dal legislatore nel regolare i danni policroni nella dimensione intertemporale. Si tratta della decisione – riflessa nell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000 e conforme all'art. 11 delle Preleggi – di tracciare una netta linea di demarcazione fra il precedente assetto normativo, deputato a regolare le patologie verificatesi o denunciate prima della data di entrata in vigore delle tabelle per la stima del danno biologico, e la disciplina delle tecnopatie che, *ratione temporis*, vengono valutate con il nuovo paradigma.

5.2.– Insieme a tale scelta, l'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000 contempla anche una norma, che rispecchia l'esigenza di riconoscere nel nuovo sistema una piena valutazione del pregiudizio subito dall'assicurato, tanto più in quanto il danno biologico riflette istanze di rango costituzionale. In particolare, il primo periodo della disposizione richiamata consente di tenere conto, nella stima del danno biologico provocato da una tecnopatia, dell'eventuale aggravamento derivante da una malattia concorrente, pur se questa non ha una causa lavorativa. La tecnica adottata, cosiddetta “formula Gabrielli” (che ha una tradizione risalente nella disciplina previdenziale e nella scienza medico-legale), fa ricorso alla stima degli effetti della preesistente patologia concorrente solo per abbattere il valore che rispecchia lo stato di salute su cui incide la successiva tecnopatia, sicché i postumi di quest'ultima potranno essere autonomamente apprezzati nella loro maggiore entità. In sostanza, è una tecnica che consente di valutare in maniera indipendente il maggior peso delle conseguenze pregiudizievoli di una patologia concorrente dovuto alle preesistenze.

Per questa ragione, essa è stata adottata dal legislatore anche come norma di diritto transitorio per le fattispecie in cui sussisteva la causa lavorativa per una patologia concorrente, verificatesi o denunciata prima che entrasse in vigore il decreto ministeriale per la stima del danno biologico e per la quale non era stato erogato alcun indennizzo dall'INAIL (art. 13, comma 6, primo periodo del d.lgs. n. 38 del 2000). In sostanza, la “formula Gabrielli”, da un lato, ha consentito al legislatore, nel regime transitorio, di valorizzare la preesistenza (tanto più rispetto ad una patologia professionale) nel caso in cui questa aggravasse gli effetti di una tecnopatia concorrente; da un altro lato, ha permesso di ottenere tale risultato senza contaminare i sistemi valutativi e senza applicare retroattivamente il danno biologico per stimare gli effetti di menomazioni verificatesi o denunciate prima della sua entrata in vigore.

5.3.– Alla luce di tali scelte effettuate in piena sintonia con i principi costituzionali si profila, tuttavia, nel secondo periodo dell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000, un elemento dissonante, in quanto la tecnica prescelta dal regime transitorio (la "formula Gabrielli") per valorizzare l'eventuale maggior peso della patologia concorrente, senza creare commistioni fra diversi sistemi valutativi e senza applicare retroattivamente la nuova disciplina, non viene adottata per le patologie concorrenti per le quali, in base al t.u. infortuni, fosse stato erogato un indennizzo.

Tale pregiudizio per l'assicurato – come si dirà – non trova alcuna giustificazione nella scelta legislativa di preservare a suo favore la rendita liquidata in base al vecchio sistema valutativo parametrato sulla capacità lavorativa generica.

6.– Nel 2006 – come si è già anticipato – si è posta in dubbio la legittimità costituzionale delle due norme, in quanto non consentivano di erogare l'indennizzo INAIL per il danno biologico cagionato da un infortunio sul lavoro o da una malattia professionale, i cui effetti pregiudizievoli non superavano il nuovo limite della franchigia (fissato nel 6 per cento del danno biologico), non potendo avere alcuna rilevanza la preesistente tecnopatia concorrente, che aveva dato luogo ad un indennizzo in base al t.u. infortuni.

Senonché, in tale occasione i giudici rimettenti avevano sollevato questioni di legittimità costituzionale non contestando l'intrinseca irragionevolezza del diverso trattamento riservato alle patologie concorrenti nel regime transitorio, bensì – come si è già illustrato – l'irragionevole disparità di trattamento fra le previsioni di diritto intertemporale e la regolamentazione dettata per le patologie che si verificano sotto il nuovo regime normativo e che vedono operare «una valutazione complessiva dei postumi» con conseguente liquidazione di un unico indennizzo (art. 13, comma 5, del d.lgs. n. 38 del 2000).

Una tale impostazione delle questioni di legittimità costituzionale avrebbe determinato, in caso di accoglimento, una radicale alterazione della scelta operata dal legislatore nella disciplina del diritto intertemporale, tant'è che questa Corte ha escluso un simile esito, nel rispetto della discrezionalità del legislatore, e ha ritenuto non fondate le questioni.

6.1.– L'orientamento della sentenza n. 426 del 2006 è stato seguito dalla giurisprudenza di legittimità, che ha negato, ai fini del superamento della franchigia, la possibilità, ex art. 13, comma 6, secondo periodo, del d.lgs. n. 38 del 2000, di stimare congiuntamente gli effetti delle patologie verificatesi sotto i due diversi sistemi normativi (fra le molte, Corte di cassazione, sezione lavoro, ordinanza 5 giugno 2020, n. 10789; sentenza 22 novembre 2016, n. 23781; sentenza 19 maggio 2008, n. 12613).

6.2.– L'interpretazione fornita con la sentenza n. 426 del 2006, nel senso della separata considerazione degli effetti derivanti da tecnopatie verificatesi sotto i due diversi regimi normativi (il che, nel caso delle patologie concorrenti, implica la necessaria scomposizione di un'eventuale stima congiunta dei loro effetti) viene invocata nel presente giudizio sia dalla difesa dell'INAIL sia dall'Avvocatura generale dello Stato a supporto di una sentenza interpretativa di rigetto, fondata su una interpretazione costituzionalmente orientata.

6.2.1.– Senonché il precedente di questa Corte se, da un lato, è valso a ribadire l'intangibilità della scelta operata dal legislatore nel regolare, in linea con l'art. 11 delle Preleggi, il diritto intertemporale, da un altro lato, non si è potuto misurare con i nuovi sospetti di illegittimità costituzionale avanzati dal giudice rimettente nel presente giudizio.

Le diverse questioni di legittimità costituzionale ora sollevate pongono il differente problema della ragionevolezza nel confronto tra la disciplina del primo e quella del secondo e terzo periodo dell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000. E poiché proprio tale raffronto evidenzia un vulnus ai danni dell'assicurato, che irragionevolmente si vede privato – nel secondo periodo della norma – di una piena stima del danno biologico, in caso di tecnopatia i cui effetti pregiudizievoli siano aggravati da quelli di una pregressa patologia concorrente (e non già meramente coesistente), deve escludersi che l'interpretazione dell'art. 13, comma 6, secondo periodo, del d.lgs. n. 38 del 2000, focalizzata sulla valutazione del danno biologico derivante dalla seconda tecnopatia concorrente, senza tenere conto delle preesistenze, possa proporsi quale interpretazione costituzionalmente orientata.

7.– Quanto sopra ricostruito consente di inferire le ragioni che hanno indotto la Suprema Corte (sentenze n. 6774 del 2018 e n. 6048 del 2018) a fornire l'interpretazione dell'art. 13, comma 6, secondo e terzo periodo, del d.lgs. n. 38 del 2000 relativamente alla quale sono stati sollevati i dubbi di legittimità costituzionale.

In particolare, la Corte di cassazione ritiene che il medico-legale debba stimare il danno biologico considerando in maniera unitaria gli effetti della seconda malattia con quelli della prima tecnopatia concorrente, pur se questa è ascrivibile *ratione temporis* al precedente regime normativo e continua a dare luogo all'erogazione della rendita maturata in base al d.P.R. n. 1124 del 1965. L'espressione «senza tenere conto delle preesistenze» viene intesa nel senso di non tenere conto che la «preesistenza» (la prima tecnopatia) si è verificata o è stata denunciata sotto il precedente regime normativo, il che apre la via ad una valutazione modellata sul criterio che opera nel comma 5 dell'art. 13 del d.lgs. n. 38 del 2000, vale a dire la stima unificata dei postumi. In questo caso, tuttavia, non si giunge all'erogazione di una sola rendita, come accade in applicazione del comma 5, bensì di due rendite (o di una rendita e un indennizzo in capitale).

Pur dovendosi riconoscere che la richiamata ricostruzione è stata motivata dall'esigenza di porre rimedio, con i soli strumenti dell'interpretazione, al *vulnus* creato dalla formulazione letterale della disposizione – tant'è che nella sua motivazione la Corte di cassazione prende atto di non poter applicare, nelle ipotesi di cui al secondo periodo del comma 6, la «formula Gabrielli» – tuttavia questa Corte non può esimersi dal rilevare che la soluzione ermeneutica adottata conduce ad un esito che contrasta con l'art. 3 Cost. sotto il duplice profilo posto in luce dal rimettente.

7.1.– In primo luogo, la richiamata interpretazione del secondo e terzo periodo del comma 6 induce a ritenere che, quando l'INAIL abbia già corrisposto un indennizzo per gli effetti cagionati alla capacità lavorativa generica dalla prima patologia con eziologia professionale, le conseguenze pregiudizievoli di quest'ultima debbano di nuovo essere stimate in danno biologico, in quanto concorrono con la seconda tecnopatia; viceversa, allorché l'INAIL non abbia corrisposto alcun indennizzo in base al t.u. infortuni, la previsione del primo periodo del comma 6, in pieno ossequio al principio di separazione fra i due regimi normativi che si succedono nel tempo, non consente la stima unificata degli effetti delle patologie concorrenti.

In sostanza, la soluzione interpretativa alla quale si rapporta il rimettente porterebbe irragionevolmente a ritenere che l'assicurato, il quale ha già avuto dall'INAIL un indennizzo per la prima tecnopatia, otterrebbe di più, nella stima degli effetti pregiudizievoli derivanti dalla seconda tecnopatia concorrente, del lavoratore che – in base al t.u. infortuni – non avesse ricevuto alcun precedente indennizzo.

7.2.– In secondo luogo, sempre l'interpretazione a cui si riporta il rimettente consente la piena stima in danno biologico delle conseguenze pregiudizievoli di una tecnopatia verificatasi sotto il precedente regime normativo, unita alla persistente erogazione della rendita già liquidata per tale prima patologia in base al t.u. infortuni. Questo conduce, in violazione dell'art. 3 Cost. sotto il profilo della intrinseca irragionevolezza della norma, ad una duplicazione di indennizzi inerenti alla medesima tecnopatia, non riconducibile ai casi eccezionali espressamente previsti dal legislatore a beneficio di particolari categorie di soggetti fragili.

8.– Il contrasto con l'art. 3 Cost. dell'art. 13, comma 6, secondo e terzo periodo, del d.lgs. n. 38 del 2000, in base all'interpretazione censurata, fa riemergere il dato testuale della norma che non consente, in base al secondo periodo, di tenere conto delle preesistenze che eventualmente aggravino una tecnopatia concorrente. Ne deriva, rispetto a tali ipotesi, un vuoto nella tutela dell'assicurato che la stessa ordinanza di rimessione suggerisce di colmare mediante l'estensione della disciplina, di cui all'art. 13, comma 6, primo periodo, del d.lgs. n. 38 del 2000, alle patologie concorrenti, di cui al secondo periodo del medesimo comma. Spetta, dunque, a questa Corte accertare se tale soluzione possa contemperare due esigenze imprescindibili.

Per un verso, occorre tenere conto della scelta effettuata dal legislatore nel regolare il diritto intertemporale, là dove ha inteso evitare – come ha sottolineato anche la citata sentenza n. 426 del 2006 – ogni commistione valutativa tra vecchio e nuovo regime normativo, e, dunque, in linea con l'art. 11 delle Preleggi, ha voluto escludere che si potessero stimare, con il nuovo paradigma del danno biologico, gli effetti di una tecnopatia verificatasi o denunciata sotto il precedente sistema valutativo, unitamente a quelli derivanti da altra ascrivibile al nuovo regime normativo.

Per un altro verso, questa prima istanza deve essere resa compatibile con i parametri costituzionali evocati nel presente giudizio (artt. 38 e 3 Cost., quest'ultimo sotto il duplice profilo della ragionevolezza della norma e del confronto fra la disciplina del primo periodo e quella del secondo e terzo periodo del comma 6 dell'art. 13 del d.lgs. n. 38 del 2000).

9.– La necessità di riconoscere nel nuovo sistema una pienezza di tutela al danno biologico affonda – come si è anticipato – le sue radici nell'art. 38 Cost.

Tale previsione costituzionale impone, infatti, di approntare tutti i mezzi necessari a indennizzare gli effetti pregiudizievoli dell'alterazione della salute considerati nella loro integralità e non tollera che, irragionevolmente, una parte del danno biologico non venga considerata nella stima dell'indennizzo.

In particolare, qualora il danno policrono derivante da patologie concorrenti evidenziasse – in base alla valutazione medico-legale – una maggiore gravità degli effetti pregiudizievoli a cagione delle preesistenze, posto che, nel rispetto della logica propria della disciplina intertemporale, il legislatore ha saputo individuare, con il primo periodo dell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000, una tecnica valutativa idonea a stimare tale maggiore gravità del danno biologico, senza determinare commistioni fra diversi sistemi valutativi né applicazioni retroattive della nuova disciplina, si deve ritenere che contrasti con gli artt. 38 e 3 Cost. la mancata estensione della richiamata normativa anche alle patologie concorrenti, che ricadano nel raggio applicativo del secondo periodo dell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000, solo in quanto avevano dato luogo ad un indennizzo in base al t.u. infortuni.

Il capitale liquidato in passato dall'INAIL o, in alternativa, la persistente erogazione della precedente rendita sono prestazioni dovute all'assicurato nel rispetto dei diritti maturati sotto il t.u. infortuni. Proprio l'eterogeneità fra danno da incapacità lavorativa generica e danno biologico evidenzia, da un lato, che quanto è stato riconosciuto per il primo pregiudizio non può essere tolto e, da un altro lato, che la prestazione maturata in passato non può ritenersi un beneficio tale da incidere su quanto spetta per il danno biologico derivante da una successiva patologia aggravata dalla preesistenza.

La mancata estensione alle patologie concorrenti di cui al secondo periodo dell'art. 13, comma 6, del d.lgs. n. 38 del 2000 della "formula Gabrielli", che non comporta alcun rischio di duplicazione di indennizzi, risulta poi tanto più irragionevole, ove si consideri che la medesima viene adottata non solo come regime transitorio, ma anche come tecnica che valorizza l'aggravamento della patologia concorrente, quando la preesistenza neppure aveva una eziologia lavorativa. Solo la prospettata estensione della disciplina di cui al primo periodo della disposizione consente, dunque, di evitare una irragionevole disparità di trattamento, in contrasto con l'art. 3 Cost., nella disciplina delle patologie concorrenti. Il primo periodo del comma 6 consente, infatti, una piena stima del danno biologico anche nei casi in cui la preesistente malattia non abbia una eziologia lavorativa, sicché, onde evitare la denunciata irragionevole disparità di trattamento, la sua disciplina deve essere estesa ai casi in cui la preesistente patologia concorrente abbia origine lavorativa, garantendo così in tutte le fattispecie di tecnopatie i cui effetti risultino aggravati dalla patologia concorrente la piena stima del danno biologico.

10.– Per le ragioni sopra esposte, si deve ritenere che l'art. 13, comma 6, secondo periodo, del d.lgs. n. 38 del 2000 è costituzionalmente illegittimo nella parte in cui non prevede che il grado di menomazione dell'integrità psicofisica causato da infortunio sul lavoro o malattia professionale, quando risulti aggravato da menomazioni preesistenti concorrenti, deve essere rapportato non all'integrità psicofisica completa, ma a quella ridotta per effetto delle preesistenti menomazioni, secondo quanto dispone il primo periodo del comma 6 dell'art. 13 d.lgs. n. 38 del 2000. In tal caso – come sempre avviene in applicazione del primo periodo – il medico-legale andrà a scorporare dagli effetti combinati delle due patologie valutati in danno biologico, quelli riconducibili alla preesistenza, che non vengono in quanto tali stimati, ma servono solo ad abbattere il valore dell'integrità psicofisica su cui si riverbera la patologia concorrente, che vede, dunque, appesantiti i propri effetti pregiudizievoli e la relativa stima.

11.– Resta ferma, nel rispetto dei diritti maturati dall'assicurato sotto la vigenza del t.u. infortuni, l'applicazione, anche alle patologie concorrenti, dell'art. 13, comma 6, terzo periodo, del d.lgs. n. 38 del

2000, posto che l'estensione della "formula Gabrielli" a tali tecnopatie rientranti nel secondo periodo non determina – come si è sopra dimostrato – alcuna irragionevole duplicazione.

per questi motivi

LA CORTE COSTITUZIONALE

dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 13, comma 6, secondo periodo, del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38 (Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144), nella parte in cui non prevede che, per le patologie aggravate da menomazioni preesistenti concorrenti, trovi applicazione la medesima disciplina contemplata dal primo periodo in aggiunta alla persistente erogazione della rendita di cui al terzo periodo del medesimo comma 6.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 25 febbraio 2021.

F.to:

Giancarlo CORAGGIO, Presidente

Emanuela NAVARRETTA, Redattrice

Roberto MILANA, Direttore della Cancelleria

Depositata in Cancelleria il 13 aprile 2021.

Il Direttore della Cancelleria

F.to: Roberto MILANA