CORTE COSTITUZIONALE

Sentenza **356/1991** (ECLI:IT:COST:1991:356)
Giudizio: **GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA INCIDENTALE**
Presidente: **GALLO** - Redattore: - Relatore: **SPAGNOLI**
Udienza Pubblica del **21/05/1991**; Decisione del **11/07/1991**
Deposito del **18/07/1991**; Pubblicazione in G. U. **24/07/1991**
Norme impugnate:
Massime: **17524 17525 17526 17527 17528 17529 17530 17531**
Atti decisi:

N. 356

SENTENZA 11-18 LUGLIO 1991

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori: Presidente: prof. Ettore GALLO; Giudici: dott. Aldo CORASANITI, dott. Francesco GRECO, prof. Gabriele PESCATORE, avv. Ugo SPAGNOLI, prof. Francesco Paolo CASAVOLA, prof. Antonio BALDASSARRE, prof. Vincenzo CAIANIELLO, avv. Mauro FERRI, prof. Luigi MENGONI, prof. Enzo CHELI, dott. Renato GRANATA;

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nei giudizi di legittimità costituzionale dell'art. 10, commi primo e secondo, del d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 (Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali) e dell'art. 1916 del codice civile, promossi con le seguenti ordinanze:

1. - ordinanza emessa il 19 settembre 1990 dal Pretore di Milano nel procedimento civile vertente tra Salambat Claudio contro l'Azienda Energetica Municipale (A.E.M.) ed altro, iscritta al n. 47 del registro ordinanze 1991 e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica n. 6, prima serie speciale, dell'anno 1991;

2. - ordinanza emessa l'11 ottobre 1990 dal Tribunale di Torino nel procedimento civile vertente tra Strobietto Arturo e Ditta Elmex ed altra, iscritta al n. 152 del registro ordinanze 1991 e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica n. 11, prima serie speciale, dell'anno 1991;

Visti gli atti di costituzione dell'I.N.A.I.L., di Salambat Claudio nonché gli atti di intervento del Presidente del Consiglio dei ministri;

Udito nell'udienza pubblica del 21 maggio 1991 il Giudice relatore Ugo Spagnoli;

Udito l'avvocato Mario Lamanna per l'I.N.A.I.L. e gli Avvocati dello Stato Stefano Onufrio e Giorgio D'amato per il Presidente del Consiglio dei ministri.

Ritenuto in fatto

1. - Nel corso di un giudizio civile promosso dinnanzi al Pretore di Milano, giudice del lavoro, da Claudio Salambat contro l'I.N.A.I.L. - per il riconoscimento del proprio diritto alla rendita per invalidità permanente da malattia professionale - e contro l'Azienda Energetica Municipale (A.E.M.) - per la condanna di quest'ultima, quale responsabile civile, al risarcimento del danno differenziale, e cioè del danno biologico e del danno morale - l'A.E.M. eccepiva l'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile, disposto dall' art. 10, commi primo e secondo, del d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124.

Il Pretore, con ordinanza del 19 settembre 1990 (r.o. n. 47/91), sollevava quindi questione di legittimità costituzionale di tale norma in relazione agli artt. 3, 32 e 38 della Costituzione.

Premesso che, nella specie, il comportamento del datore di lavoro non costituiva reato ma illecito civile per violazione dell'art. 2087 cod. civ., lo stesso Pretore notava come la norma impugnata - consentendo al ricorrente la possibilità di ottenere la prestazione previdenziale, collegata al solo danno patrimoniale, e non anche il risarcimento del danno dal datore di lavoro, comprensivo anche del danno alla salute - sacrificava ingiustificatamente, nel delicato meccanismo di bilanciamento degli interessi in gioco, il diritto fondamentale alla salute ex art. 32 Cost.

Ciò considerato, secondo il giudice a quo, il "sistema attuale", appariva contrario:

"- o agli artt. 32 e 38 Cost., oltre che 3, per il fatto di escludere, se manca la responsabilità penale (art. 10 del d.P.R. 1124/65), la responsabilità civile del datore di lavoro, come oggi si configura nel nostro ordinamento;

- o all'art. 32 Cost. per il fatto che l'esclusione da responsabilità civile coinvolge non solo il danno di natura economica ma anche quello non economico, derivante dalla lesione del diritto alla salute come diritto fondamentale;

- o agli artt. 38 e 32 Cost. per il modo di quantificazione della prestazione I.N.A.I.L., in quanto non tiene conto del danno alla salute ma solo di quello alla capacità lavorativa".

2. - Nel giudizio davanti a questa Corte è intervenuto il Presidente del Consiglio dei ministri, a mezzo dell'Avvocatura Generale dello Stato, ritenendo inammissibile la censura volta a contestare l'attuale disciplina dell'esonero della responsabilità civile dell'imprenditore: potendo infatti il danno biologico ricorrere in tutti i casi, la responsabilità civile del datore di lavoro (ove sussistente), diverrebbe di fatto concorrente con la prestazione I.N.A.I.L., con ciò determinandosi una rilevante alterazione dell'attuale contemperamento degli interessi in gioco

e dunque una radicale trasformazione del sistema, trasformazione la quale, comportando la valutazione di soluzioni alternative, sarebbe di esclusiva spettanza del legislatore (sentenza n. 87 del 1991).

Inammissibile sarebbe anche la censura circa la mancata ricomprensione nella rendita I.N.A.I.L. della componente relativa al danno biologico, sia perché la misura di tale prestazione sarebbe disciplinata da disposizione diversa da quella impugnata, sia perché pure tale materia sarebbe riservata alla discrezionalità del legislatore.

3. - Nel medesimo giudizio, si è costituita fuori termine la parte privata Claudio Salambat, sostanzialmente facendo proprie le argomentazioni e le conclusioni del giudice a quo.

4. - Si è costituita regolarmente l'I.N.A.I.L., rilevando come la tutela previdenziale nelle sue concrete modalità apparirebbe del tutto coerente, in particolare, con l'art. 38 Cost. perché frutto di un ragionevole bilanciamento degli interessi in gioco. Tale bilanciamento ed ogni sua possibile modificazione, perché frutto di valutazioni discrezionali, sarebbero di esclusiva spettanza del legislatore: di qui l'inammissibilità della questione. La stessa sarebbe anche irrilevante in quanto l'esonero dalla responsabilità civile del datore di lavoro non sussiste nei casi di colpa penalmente rilevante e di violazione di norme infortunistiche. Il giudice a quo - una volta accertata, a carico dell'imprenditore, la violazione degli obblighi di legge per non avere fornito ai dipendenti l'apposita cuffia antirumore - ben avrebbe potuto ritenere la responsabilità penale dello stesso imprenditore e liquidare i danni secondo le norme comuni, attribuendo al lavoratore l'eventuale danno differenziale.

Per quanto poi riguardava la questione concernente la determinazione della prestazione previdenziale erogata dall'I.N.A.I.L., l'istituto ha rilevato, innanzi tutto, che, contrariamente a quanto afferma il giudice a quo, tale prestazione non corrisponderebbe al risarcimento del (solo) danno patrimoniale. Tra i due istituti infatti sussisterebbero rilevanti differenze consistenti in sostanza in ciò che mentre il risarcimento del danno sarebbe commisurato soltanto al grado di riduzione dell'integrità fisica, l'indennizzo previsto dall'assicurazione sociale comprenderebbe una gamma di provvidenze dirette a somministrare al lavoratore - o, in caso di morte ai suoi familiari - mezzi adeguati alle esigenze di vita; inoltre il modo di calcolo della rendita I.N.A.I.L. seguirebbe regole sue proprie estranee al calcolo del danno in sede civilistica, dovendo restare ancorato a predeterminazioni fissate dalla legge e non potendo tenere in considerazione il concorso di colpa o la colpa esclusiva del lavoratore.

Da tale eterogeneità tra indennizzo I.N.A.I.L. e risarcimento del danno patrimoniale secondo le regole comuni conseguirebbe, secondo la costante giurisprudenza della Cassazione (da ultima sentenza n. 770 del 26 gennaio 1991), l'assoluta irrilevanza, quanto al primo, della individuazione delle singole voci componenti il danno risarcibile (patrimoniale, biologico, morale), danno, il quale, nel suo complesso, verrebbe preso in considerazione soltanto come limite del diritto di regresso o di surroga dell'Istituto.

In secondo luogo, per quanto concerne in particolare il danno biologico, l'istituto osserva che tale danno, per la sentenza n. 184 del 1986 di questa Corte, non sarebbe assimilabile al danno morale ma a quello patrimoniale ex art. 2043 cod. civ., e non potrebbe portare ad ingiustificate duplicazioni di risarcimento; inoltre il suo contenuto e il suo significato non avrebbero ancora trovato alcuna definizione precisa né in dottrina, né in giurisprudenza (la quale avrebbe finito per comprendervi sia il danno alla salute in sé considerato sia la sofferenza morale, sia lo stesso pregiudizio alla capacità lavorativa generica, che è a base della prestazione I.N.A.I.L.).

Ciò premesso, la censura circa l'esonero del datore di lavoro dovrebbe - secondo l'I.N.A.I.L. - ritenersi infondata sotto entrambi i profili, perché esso sarebbe ormai estremamente limitato e perché il contemperamento degli interessi e il bilanciamento dei diritti comportando scelte

discrezionali, sarebbe demandato al legislatore.

Infine, la censura concernente la mancata considerazione del danno biologico nel calcolo della rendita I.N.A.I.L. dovrebbe ritenersi inammissibile per le ragioni indicate nella sentenza di questa Corte n. 87 del 1991.

5. - Nel corso di un giudizio civile avente ad oggetto la domanda di risarcimento del danno biologico e del danno morale proposta da un lavoratore, a seguito di un incidente stradale, nei confronti del proprietario del veicolo investitore e del suo assicuratore, il Tribunale di Torino, con ordinanza dell'11 ottobre 1990 (r.o. n. 152/91), ha sollevato, con riferimento agli artt. 2, 3, 32 e 38 della Costituzione, questione di legittimità costituzionale dell'art. 1916 cod. civ., in quanto tale norma, secondo l'interpretazione che di essa fornisce la giurisprudenza, non esclude dal diritto di regresso dell'assicuratore nei confronti del terzo responsabile le somme dovute per titoli di danno autonomi rispetto a quelli che costituiscono oggetto del rischio assicurato.

Nell'ordinanza si espone che l'attore - al quale era stata riconosciuta dall'I.N.A.I.L., in conseguenza del medesimo infortunio, una inabilità permanente di grado pari al 18 per cento - aveva ricevuto dall'istituto, a titolo di indennità giornaliera e di capitalizzazione della rendita vitalizia, la somma complessiva di lire 32.169.026, in ordine alla quale l'I.N.A.I.L. aveva comunicato la volontà di esercitare il diritto di surrogazione nei confronti dei terzi responsabili.

Sulla base dei risultati della consulenza medico-legale disposta d'ufficio (secondo la quale, dal sinistro de quo, l'attore aveva riportato postumi permanenti nella misura del 9% di invalidità biologica non influente sulla capacità lavorativa specifica) e dei criteri di determinazione del danno alla persona generalmente seguiti dal medesimo Tribunale, la somma suddetta appariva superiore all'importo complessivo liquidabile, secondo gli schemi civilistici, per danno patrimoniale, danno biologico e danno morale, per cui non sarebbe residuato, in capo all'attore, alcun danno differenziale del quale egli potesse richiedere il risarcimento nei confronti del responsabile. Secondo l'interpretazione giurisprudenziale costante dell'art. 1916, infatti, il diritto di surroga dell'assicuratore è del tutto svincolato dalle singole componenti del danno e comporta, fino a concorrenza delle indennità erogate, il subentrare dell'istituto assicuratore nella complessiva pretesa risarcitoria riconosciuta al danneggiato nei confronti del terzo responsabile, a nulla rilevando le particolari componenti, patrimoniali o non patrimoniali, del pregiudizio subito dall'assicurato, anche se alcune di esse siano escluse dal rischio assicurato. Tale assetto normativo comporterebbe quindi - secondo il giudice a quo - una singolare forma di esproprio di talune componenti del danno (ed in particolare, nei casi analoghi a quello di specie, del danno biologico e del danno morale) in pregiudizio degli assicurati-danneggiati e ciò non sarebbe conforme ai richiamati principi costituzionali in quanto: a) attuerebbe una ingiusta discriminazione, dal punto di vista soggettivo, tra profili di risarcimento altrimenti universalmente assicurati, in contrasto con il principio di uguaglianza stabilito dall'art. 3 Cost.; b) nullificando il risarcimento dovuto per il danno biologico e quello morale, inciderebbe sul diritto all'integrità personale, che l'art. 32 impone alla Repubblica di tutelare come fondamentale diritto dell'individuo e che l'art. 2 considera inviolabile; c) sarebbe in contraddizione con la funzione sociale che l'art. 38 affida agli enti assicuratori.

6. - È intervenuto il Presidente del Consiglio dei ministri, rappresentato e difeso dall'Avvocatura Generale dello Stato, che ha concluso per la irrilevanza della questione in quanto la definizione del giudizio non implicava l'applicazione dell'art. 1916: le perplessità del giudice a quo, infatti, non erano riconducibili al contenuto precettivo di tale norma, ma alle modalità pratiche di liquidazione dei danni di fatto seguite nell'esperienza giudiziaria. Quanto al merito della questione nessun canone costituzionale imponeva l'insurrogabilità del danno non patrimoniale: in particolare non era pertinente il richiamo all'art. 32: il danno biologico e quello morale, infatti costituiscono pur sempre componenti di natura pecuniaria e quindi diritti

di credito diversi dai diritti personali indisponibili alla cui violazione si collegano. Il danno biologico e il danno morale, infine, sono estranei alla garanzia stabilita dall'art. 38, avendo questa ad oggetto "i mezzi adeguati alle esigenze di vita" del lavoratore infortunato.

7. - Nel giudizio davanti a questa Corte le parti del giudizio a quo non si sono costituite.

8. - È invece intervenuto l'I.N.A.I.L., chiedendo, in via preliminare, che fosse riconosciuta l'ammissibilità del proprio intervento in questo giudizio incidentale di legittimità costituzionale, per essere l'istituto il vero controinteressato: il diritto di surroga previsto dall'art. 1916 cod. civ., infatti, spetta all'Ente assicuratore, mentre per il terzo responsabile è del tutto indifferente risarcire il danno direttamente al danneggiato o all'assicuratore, che a questi si è sostituito.

Nel merito, l'istituto - rilevato che l'ordinanza di rimessione partiva dal presupposto che l'assicurazione I.N.A.I.L. copriva il solo danno patrimoniale - ha sostenuto l'erroneità di tale premessa, affermando che l'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali copre invece, genericamente, il danno alla persona del lavoratore e le relative prestazioni non hanno natura risarcitoria, ma indennitaria. Peraltro, di fronte a due diversi obblighi - del responsabile estraneo all'assicurazione e dell'assicuratore - ciascuno avente un diverso contenuto, autonomamente determinato dalle rispettive normative, ma entrambi riconducibili alla unità dell'importo spettante all'assicurato, il legislatore ha inteso sanare il conflitto di interessi autorizzando l'assicuratore ad espropriare, fino a concorrenza dell'importo sborsato, il credito risarcitorio dell'assicurato; credito risarcitorio nel suo complesso e non singole voci di detto credito, dal momento che l'oggetto del diritto dell'istituto è parametrato secondo le tabelle legali, senza che spieghi alcuna rilevanza sulla sua determinazione ogni considerazione connessa alla quantificazione del danno risarcibile da parte dei privati. Di qui l'assoluta irrilevanza, per l'I.N.A.I.L., dell'ammontare e delle componenti del risarcimento privatistico, il quale viene ad essere preso in considerazione solo quale eventuale limite entro il quale può trovare accoglimento il diritto che la legge riconosce all'istituto, di subentrare nel credito risarcitorio spettante all'infortunato.

Considerato in diritto

1. - I procedimenti possono essere riuniti per analogia di materia.

2. - La questione di legittimità costituzionale sollevata dal Pretore di Milano con l'ordinanza indicata in epigrafe, ha per oggetto i primi due commi dell'art. 10 del d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, per i quali l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, così come disciplinata dal decreto, "esonera il datore di lavoro dalla responsabilità civile per gli infortuni sul lavoro", responsabilità che tuttavia permane "a carico di coloro che abbiano riportato condanna penale per il fatto dal quale l'infortunio è derivato".

Il giudice a quo dubita che le dette disposizioni contrastino, per diversi profili, con gli artt. 3, 32 e 38 della Costituzione, e precisamente: a) per il fatto di escludere, se manca la responsabilità penale, la responsabilità civile del datore di lavoro come oggi si configura nel nostro ordinamento; b) per il fatto che l'esclusione da responsabilità civile coinvolge non solo il danno di natura economica, ma anche quello derivante dalla lesione del diritto alla salute come diritto fondamentale; c) per il modo di quantificazione della prestazione corrisposta dall'I.N.A.I.L., che non tiene conto del danno alla salute ma solo di quello relativo alla capacità lavorativa.

3. - La questione di costituzionalità proposta dal Tribunale di Torino con l'ordinanza

indicata in epigrafe, ha per oggetto l'art. 1916 del codice civile, nella parte in cui non esclude dal regresso dell'assicuratore - ed in particolare dell'I.N.A.I.L. - le somme dovute dal terzo danneggiante per titoli di danno autonomi rispetto a quelli che costituiscono oggetto del rischio assicurato, ed in particolare le somme dovute per danno biologico e per danno morale.

Il giudice remittente dubita che tale disciplina sia conforme agli artt. 2, 3, 32 e 38 della Costituzione, in quanto, in virtù di essa, il diritto di surrogazione dell'assicuratore viene a poter pregiudicare il diritto dell'assicurato all'integrale risarcimento del danno da lui subìto, ed in particolare del danno biologico e del danno morale, pur non oggetto della copertura assicurativa. Da qui una ingiusta discriminazione, dal punto di vista soggettivo, tra profili di risarcimento altrimenti universalmente assicurati ed insieme l'illegittima limitazione della tutela risarcitoria del diritto all'integrità personale e la contraddizione con la funzione sociale che l'art. 38 della Costituzione affida agli enti assicuratori.

4. - Riguardo alla questione proposta dal Pretore di Milano va innanzitutto affrontata l'eccezione di inammissibilità, per difetto di rilevanza, sollevata dalla difesa dell'I.N.A.I.L., secondo la quale il giudice remittente, pur avendo rilevato nel comportamento del datore di lavoro una violazione dell'art. 2087 del codice civile, non ne ha tratto l'ovvia conseguenza che era per ciò solo ravvisabile il reato di lesioni colpose, sicché l'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile non era comunque operante: onde ben avrebbe potuto essere accolta la domanda dell'infortunato diretta ad ottenere la condanna del datore di lavoro al risarcimento del danno differenziale ai sensi del settimo comma del medesimo art. 10 del d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124.

Va rilevato, a questo proposito, che il giudice a quo afferma, nella sua ordinanza, non solo che nella fattispecie non vi era stato alcun accertamento penale, ma che nessun reato appariva ipotizzabile a carico del datore di lavoro, la violazione da parte del quale dell'art. 2087 del codice civile - per non aver predisposto le misure atte a tutelare integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro - "costituisce l'illecito civile di cui all'art. 2043 cod. civ.".

È noto che, secondo la prevalente giurisprudenza di legittimità, l'accertamento che l'infortunio sul lavoro o la malattia professionale sono stati determinati da negligenza o da inosservanza di disposizioni di legge e quindi dei doveri posti dallo stesso art. 2087 cod. civ., implica l'affermazione dell'esistenza nel fatto degli estremi costitutivi del reato di lesioni colpose.

Ove tuttavia - come nella specie - il giudice, non assecondando detto indirizzo giurisprudenziale, abbia ravvisato nel comportamento del datore di lavoro, lesivo dell'art. 2087, un mero illecito civile, escludendo espressamente di poter identificare un reato, questa Corte non può che prenderne atto, non essendo soggetta a sindacato la valutazione del giudice a quo sulla inesistenza degli estremi di reato. Sì che, in difetto di sentenza di condanna penale ed avendo comunque escluso il giudice di merito l'esistenza di un fatto reato, la norma di cui all'art. 10, primo comma, del d.P.R. n. 1124 del 1965 è applicabile alla controversia, e la questione sollevata relativamente alla sua legittimità costituzionale è rilevante.

5. - Con riferimento alla medesima ordinanza, va rilevato che la censura di incostituzionalità che riguarda - in relazione agli artt. 38 e 32 della Costituzione - il modo di quantificazione della prestazione I.N.A.I.L. (in quanto non tiene conto del danno alla salute, ma solo di quello relativo alla capacità lavorativa), è inammissibile, poiché le prestazioni erogate da detto ente non sono disciplinate dall'art. 10 del d.P.R. n. 1124 del 1965, ma dagli artt. 2, 3 e 74 del medesimo decreto.

6. - Il giudice a quo ha anche investito nella sua globalità l'istituto dell'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile relativa agli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali, denunciandone il contrasto con gli artt. 3, 32 e 38 della Costituzione, ma

deducendo profili essenzialmente collegati al parametro dell'art. 3. La questione, in questi termini, è stata già ripetutamente esaminata e respinta da questa Corte (sentenze nn. 22 del 1967 e 74 del 1981). Ma prima ancora di affrontarne il riesame, che il giudice a quo chiede, è decisivo osservare che il nostro sistema previdenziale-assicurativo in materia di infortuni sul lavoro è fondato su equilibri di interessi, di diritti, di prestazioni. Ciò significa che l'integrale eliminazione dell'istituto dell'esonero - ormai circoscritta ad ipotesi assai limitate - comporterebbe una ristrutturazione del sistema che non potrebbe che essere opera del legislatore.

Pertanto la questione deve essere dichiarata inammissibile.

7. - Prima di affrontare il problema dell'interpretazione e della valutazione delle norme in esame - nella parte in cui, secondo il giudice remittente, esonerano il datore di lavoro da responsabilità civile anche con riferimento al danno derivante dalla lesione del diritto alla salute - alla luce del parametro costituzionale rappresentato dall'art. 32 della Costituzione, è opportuno richiamare sinteticamente la sequenza concettuale delineata dalle sentenze di questa Corte sul tema della tutela risarcitoria del diritto alla salute.

La premessa è da rinvenire nel principio enunciato nella sentenza n. 87 del 1979, secondo cui, mentre rientra nella discrezionalità del legislatore adottare discipline differenziate per la tutela risarcitoria di situazioni diverse, tale discrezionalità è invece esclusa allorquando vengano in considerazione situazioni soggettive costituzionalmente garantite. Per queste ultime, cioè, la garanzia costituzionale implica logicamente l'obbligo del legislatore di apprestare una tutela piena, ed in particolare - ma non esclusivamente - una piena tutela risarcitoria. Tale principio è stato ripreso e ribadito dalla sentenza n. 184 del 1986, nella quale si è osservato che il risarcimento del danno ex art. 2043 cod. civ. è la minima delle sanzioni che l'ordinamento appresta per la tutela di un interesse, sicché il legislatore ordinario, rifiutando o limitando in alcun modo la tutela risarcitoria "a seguito della violazione del diritto costituzionalmente dichiarato fondamentale, non lo tutelerebbe affatto, almeno nei casi esclusi dalla predetta tutela". La solenne dichiarazione della Costituzione, in tali ipotesi, "si ridurrebbe ad una lustra" e "il legislatore ordinario rimarrebbe arbitro della effettività della predetta dichiarazione".

La seconda premessa è rappresentata dal principio, affermato già nella sentenza n. 88 del 1979, secondo cui il bene della salute è tutelato dall'art. 32, primo comma, della Costituzione non solo come interesse della collettività ma anche e soprattutto come diritto fondamentale dell'individuo, sicché si configura come un diritto primario e assoluto, pienamente operante anche nei rapporti tra privati. Esso è certamente da comprendere tra le posizioni soggettive direttamente tutelate dalla Costituzione.

Da tale qualificazione - ha aggiunto la medesima pronunzia - deriva che la indennizzabilità non può essere limitata alle conseguenze della violazione incidenti sulla attitudine a produrre reddito, ma deve comprendere anche gli effetti della violazione del diritto, considerato come posizione soggettiva autonoma, indipendentemente da ogni altra circostanza o conseguenza.

Ribadendo ed esplicitando tali principi, la sentenza n. 184 del 1986 ha affermato che la tutela risarcitoria del diritto alla salute, che il diritto vivente riconduce alla norma risultante dal combinato disposto degli artt. 32, primo comma, della Costituzione e 2043 cod. civ., riguarda prioritariamente e indefettibilmente il danno biologico in sé considerato, rappresentato dalla stessa menomazione psico-fisica, a prescindere dalle conseguenze che da essa possano o meno derivarne: a prescindere, cioè, dalla eventuale perdita o riduzione di reddito che ne sia conseguenza immediata e diretta, così come dai danni morali soggettivi contemplati dall'art. 2059 cod. civ. Questo è quanto si evince da una lettura "costituzionale" dell'art. 2043, la quale, nel correlare il risarcimento al contenuto dell'iniuria, deve tener conto della evoluzione che il diritto privato ha subìto per effetto della Costituzione: dalla tendenziale

considerazione dei soli beni patrimoniali alla prioritaria garanzia di beni e valori personali. Se è vero - ha aggiunto la Corte - che l'art. 32, primo comma, della Costituzione tutela la salute come diritto fondamentale del privato e se è vero che tale diritto è primario e pienamente operante anche nei rapporti tra privati, non sono configurabili limiti alla risarcibilità in ogni caso del danno biologico per sé considerato.

8. - La menomazione dell'integrità psico-fisica del soggetto offeso costituisce quindi danno integralmente risarcibile di per sé stesso. L'autononomia 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.

La considerazione della salute come bene e valore personale, in quanto tale garantito dalla Costituzione come diritto fondamentale dell'individuo, nella sua globalità e non solo quale produttore di reddito, impone invece di prendere in considerazione il danno biologico, ai fini del risarcimento, in relazione alla integralità dei suoi riflessi pregiudizievoli rispetto a tutte le attività, le situazioni e i rapporti in cui la persona esplica sé stessa nella propria vita: non soltanto, quindi, con riferimento alla sfera produttiva, ma anche con riferimento alla sfera spirituale, culturale, affettiva, sociale, sportiva e ad ogni altro ambito e modo in cui il soggetto svolge la sua personalità, e cioè a tutte "le attività realizzatrici della persona umana" (sentenza n. 184 del 1986).

9. - È certo che la copertura assicurativa prevista dall'attuale sistema di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali non ha per oggetto esclusivamente il danno patrimoniale in senso stretto - ove per tale si intenda la perdita o la riduzione di reddito - posto che la prestazione dell'I.N.A.I.L. spetta a prescindere dalla sussistenza o meno di una effettiva perdita o riduzione dei guadagni dell'assicurato. Ma è anche altrettanto certo che la suddetta copertura assicurativa non ha per oggetto il danno biologico di per sé stesso e nella sua integralità (Corte costituzionale sentenza n. 87 del 1991), posto che le indennità previste dal d.P.R. n. 1124 del 1965 sono collegate e commisurate esclusivamente ai riflessi che la menomazione psico-fisica ha sull'attitudine al lavoro dell'assicurato, mentre nessun rilievo assumono gli svantaggi, le privazioni e gli ostacoli che la menomazione comporta con riferimento agli altri ambiti e agli altri modi in cui il soggetto svolge la sua personalità nella propria vita.

10. - È chiaro, quindi - alla luce dei principi ricordati nel paragrafo precedente - che se l'istituto dell'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile, previsto dal primo comma dell'art. 10 in esame, riguardasse anche il risarcimento del danno biologico non riducibile a perdita o riduzione della capacità lavorativa (e che come tale non forma oggetto della copertura assicurativa I.N.A.I.L.), si porrebbe effettivamente un problema di costituzionalità della norma impugnata con riferimento all'art. 32 della Costituzione.

Ma tale intepretazione non è imposta dal tenore della norma e quindi essa è da respingere in ragione del fondamentale criterio ermeneutico per cui, se fra più significati possibili uno solo è conforme ai principi costituzionali, a questo va data la preferenza da parte dell'interprete, cosicché una legge non può essere ritenuta invalida, perché incostituzionale, fino a quando ne sia possibile una intepretazione costituzionalmente conforme.

Orbene, l'istituto dell'esonero, per quanto già detto, è strettamente inserito nel vigente sistema previdenziale-assicurativo, come uno degli aspetti del complesso rapporto tra oggetto dell'assicurazione, erogazione dei contributi, prestazioni assicurative. Esso costituisce una garanzia per la quale - nell'ambito dei rischi coperti da assicurazione, ed in relazione ai quali il

datore di lavoro eroga contributi - egli non è tenuto al risarcimento del danno, salvo, in caso di colpa, l'azione di regresso dell'ente e, in caso di reato, l'azione di risarcimento del danno differenziale da parte dell'infortunato.

L'esonero opera pertanto all'interno e nell'ambito dell'oggetto dell'assicurazione, così come delimitata dai suoi presupposti soggettivi ed oggettivi. Laddove la copertura assicurativa non interviene per mancanza di quei presupposti, non opera l'esonero: e pur trovando il danno origine dalla prestazione di lavoro, la responsabilità è disciplinata dal codice civile, senza i limiti posti dall'art. 10 del T.U. del 1965. Come è stato affermato in sintesi in dottrina, se non si fa luogo alla prestazione previdenziale, non vi è assicurazione: mancando l'assicurazione, cade l'esonero.

Ne consegue che all'azione di risarcimento del danno da lesione del diritto alla salute, per gli effetti non collegati alla eventuale diminuizione della capacità lavorativa o alla eventuale perdita di guadagno, non può essere opposto, indipendentemente dalla esistenza o meno di un reato, l'esonero dalla responsabilità civile previsto dalla norma impugnata a favore del datore di lavoro in colpa. La esclusione, per tali profili del danno biologico, di una effettiva copertura assicurativa, rende inapplicabile la disciplina speciale prevista dal primo comma dell'art. 10. Da ciò discende che "il danno biologico, in sé considerato, deve ritenersi risarcibile da parte del datore di lavoro secondo le regole che governano la responsabilità civile di quest'ultimo" (sentenza n. 87 del 1991).

Non potendosi - perciò - la portata della norma impugnata, e quindi gli effetti dell'esonero, estendere al di là dell'oggetto dell'assicurazione obbligatoria - così come ora definito - si deve ritenere non fondata, ai sensi di cui in motivazione, la questione di costituzionalità sollevata dal Pretore di Milano.

11. - Certamente - come è stato affermato nella citata sentenza n. 87 del 1991 - le stesse ragioni che hanno indotto ad introdurre un sistema di assicurazione sociale obbligatoria in materia di infortuni sul lavoro e di malattie professionali, inducono a ritenere che il rischio della menomazione dell'integrità psico-fisica del lavoratore medesimo, collegato allo svolgimento delle sue mansioni, debba godere di una garanzia differenziata e più intensa, che consenta quella integrale ed automatica riparazione del danno biologico che la disciplina comune non è in grado di apprestare in modo effettivo. Il danno all'integrità fisica deve essere oggetto di piena tutela assicurativa per finalità che trovano consacrazione nell'art. 32 ed anche - come è stato rilevato in dottrina - nel senso di solidarietà sociale che permea di sé l'intera Costituzione.

In questo senso la Corte ha rivolto al legislatore un chiaro invito - che viene qui ribadito - ad un intervento diretto ad una 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.

12. - Con riferimento alla questione sollevata dal Tribunale di Torino, deve innanzitutto essere ribadita l'inammissibilità - già dichiarata all'udienza - della costituzione dell'I.N.A.I.L., in quanto l'istituto non era parte del giudizio a quo, mentre questa Corte ha costantemente affermato che, nei giudizi di legittimità costituzionale in via incidentale, le parti private legittimate a costituirsi sono soltanto quelle che, al momento dell'emanazione dell'ordinanza di remissione, avevano la qualifica di parte nel giudizio a quo (cfr., da ultimo, sentenze n. 63 del 1991, n. 124 del 1990, n. 1022 del 1988 e le altre citate nella motivazione di quest'ultima pronunzia; la sentenza n. 20 del 1982, richiamata dalla difesa dell' I.N.A.I.L., non è pertinente, in quanto riguardava un giudizio di legittimità costituzionale promosso da un'ordinanza di questa stessa Corte).

13. - Deve essere disattesa l'eccezione di inammissibilità, per difetto di rilevanza della

questione, opposta dall'Avvocatura Generale dello Stato, secondo la quale la definizione del giudizio a quo non implica l'applicazione dell'art. 1916 cod. civ.

La deduzione non è fondata, poiché il diritto di surrogazione dell'assicuratore, una volta esercitato, delimita la pretesa risarcitoria che l'assicurato può azionare nei confronti del danneggiante, facendogli perdere la legittimazione ad agire in via risarcitoria fino alla concorrenza dell'indennità corrisposta.

14. - L'eccezione prospettata dal Tribunale di Torino è fondata, nei limiti di cui si dirà in seguito, in ragione dei principi già esposti nei precedenti paragrafi 7, 8 e 9.

Secondo la consolidata interpretazione fornita dalla giurisprudenza di legittimità all'art. 1916 cod. civ., il diritto di surroga dell'assicuratore, sia privato che sociale, nei confronti del terzo responsabile, fino alla concorrenza dell'indennità corrisposta all'assicurato, ha come unico limite quantitativo il complessivo risarcimento che il terzo effettivamente deve al danneggiato-assicurato, secondo le norme civilistiche che governano la responsabilità per fatto illecito, senza che sia possibile distinguere - ai fini della riduzione della surroga e della conseguente delimitazione dell'azione risarcitoria del danneggiato - tra le diverse componenti del danno sofferto dall'assicurato, in relazione a quelle oggetto della copertura assicurativa e senza che sia possibile dare rilievo, ai medesimi fini, alla diversità dei criteri di determinazione e liquidazione dell'indennità assicurativa rispetto a quelli applicabili al risarcimento.

Le ragioni di tale normativa - così interpretata - sono state individuate, principalmente, sia nell'esigenza di evitare che un sinistro divenga occasione di lucro (ovvero, come è stato detto, di "indebito arricchimento") per chi lo subisce, pur quando il ristoro spetti a duplice e diverso titolo e da parte di soggetti diversi, sia nell'esigenza di diminuire i costi della garanzia assicurativa attraverso la reintegrazione del patrimonio dell'assicuratore.

Si tratta di scelte che, entro i limiti di cui si dirà in seguito, rientrano nella discrezionalità del legislatore, e come tali sono insindacabili in questa sede. In particolare, come già si è ricordato, rientra nel novero delle scelte politiche rimesse al legislatore adottare discipline differenziate per la tutela risarcitoria di situazioni diverse, ma tale discrezionalità è invece esclusa allorquando vengano in considerazione situazioni soggettive costituzionalmente garantite, quale è il diritto alla salute di cui al primo comma dell'art. 32 della Costituzione. Ne consegue, come questa Corte ha già affermato con la sentenza n. 319 del 1989, che la discrezionalità legislativa, nel prevedere e disciplinare la surroga dell'assicuratore, deve esercitarsi nel rispetto dei principi costituzionali, e le finalità perseguite con l'attribuzione dell'azione di surroga non possono mai risolversi nel pregiudizio di valori costituzionalmente garantiti, quale è il diritto alla salute. Sicché è stata considerata incostituzionale, per violazione di tale parametro, la norma (nel caso, l'art. 28 della legge n. 990 del 1969) che disciplini il diritto di surroga dell'assicuratore in modo tale da consentire che esso si eserciti "anche in pregiudizio del diritto dell'assicurato al risarcimento dei danni alla persona, che non siano già stati altrimenti risarciti".

Allorquando la copertura assicurativa, in virtù delle norme di legge o di contratto che la disciplinano, non abbia ad oggetto il danno biologico, oppure si limiti ad indennizzare la perdita o riduzione di alcune soltanto delle capacità del soggetto (come avviene per l'attitudine al lavoro nel regime dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali), consentire che l'assicuratore, nell'esercizio del proprio diritto di surroga nei confronti del terzo responsabile, si avvalga anche del diritto dell'assicurato al risarcimento del danno biologico non coperto dalla prestazione assicurativa, significa, appunto sacrificare il diritto dell'assicurato stesso all'integrale risarcimento di tale danno, con conseguente violazione dell'art. 32 della Costituzione.

Né varrebbe opporre che il problema può sorgere soltanto se e nei casi in cui l'indennità

assicurativa corrisposta sia superiore all'ammontare del risarcimento dovuto dal terzo per le medesime componenti di danno che formano oggetto della copertura assicurativa (e ciò per effetto della diversità dei criteri di determinazione e di liquidazione normativamente previsti o di fatto applicati), sicché in nessun caso il meccanismo della surroga implicherebbe che il danneggiato-assicurato riceva complessivamente di meno di quanto egli avrebbe diritto di ricevere in base alle norme civilistiche sulla responsabilità civile per danno alla persona.

Espropriare totalmente o parzialmente il danneggiato-assicurato, in questi casi, del diritto al risarcimento da parte del terzo responsabile del danno biologico non coperto dall'assicurazione, in ragione delle indennità assicurative che egli abbia percepito, non può essere raffigurato come una operazione di mera compensazione, per cui egli viene a ricevere in meno da una parte solo quanto abbia ricevuto in più dall'altra. Una volta che tanto l'imputazione della prestazione assicurativa a specifiche componenti di danno e non ad altre, quanto la determinazione dei criteri per la liquidazione di essa, derivino dalla disciplina normativa del rapporto assicurativo, consentire l'imputazione delle somme erogate, agli effetti della surroga, a ragioni risarcitorie diverse implica necessariamente un sacrificio di queste ultime (non consentito allorquando le stesse siano assistite da un riconoscimento costituzionale). Vi sarebbe infatti una sola spiegazione alternativa e cioè che ad essere inciso, in tali ipotesi, non è il risarcimento del danno biologico ma l'indennizzo delle voci di danno coperte da assicurazione, per la parte in cui la copertura assicurativa prevede una liquidazione superiore a quella ottenibile con l'applicazione dei normali criteri di determinazione del danno. Ma tale spiegazione non è logicamente sostenibile, perché non si vede come l'esistenza di una pretesa risarcitoria dell'assicurato estranea alla copertura assicurativa possa alterare, riducendoli, i termini, le condizioni e l'oggetto di quest'ultima.

L'art. 1916 cod. civ. - che non esclude dal regresso dell'assicuratore le somme dovute dal terzo danneggiante per titoli di danno diversi da quelli che costituiscono oggetto del rischio assicurato - deve quindi essere dichiarato costituzionalmente illegittimo, per violazione dell'art. 32 della Costituzione, nella parte in cui consente all'assicuratore di avvalersi, a tal fine, anche delle somme che il terzo deve al danneggiato a titolo di risarcimento del danno biologico che non formi oggetto della copertura assicurativa.

La dichiarazione di incostituzionalità non può invece estendersi a quanto attiene al risarcimento del danno morale di cui all'art. 2059 cod. civ. o ad altre ragioni risarcitorie parimenti non assistite dalla garanzia di cui all'art. 32 della Costituzione.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

1. - Dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 1916 del codice civile nella parte in cui consente all'assicuratore di avvalersi, nell'esercizio del diritto di surrogazione nei confronti del terzo responsabile, anche delle somme da questi dovute all'assicurato a titolo di risarcimento del danno biologico;

2. - Dichiara non fondata, nei sensi di cui in motivazione, la questione di legittimità costituzionale dell'art. 10, primo e secondo comma, del d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 (Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali) in riferimento agli artt. 3, 32 e 38 della Costituzione, sollevata dal Pretore di Milano con ordinanza del 19 settembre 1990 (r.o. n. 47/91).

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, l'11 luglio 1991.

Il Presidente: GALLO

Il redattore: SPAGNOLI

Il cancelliere: MINELLI

Depositata in cancelleria il 18 luglio 1991.

Il direttore della cancelleria: MINELLI

Le sentenze e le ordinanze della Corte costituzionale sono pubblicate nella prima serie speciale della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (a norma degli artt. 3 della legge 11 dicembre 1984, n. 839 e 21 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092) e nella Raccolta Ufficiale delle sentenze e ordinanze della Corte costituzionale (a norma dell'art. 29 delle Norme integrative per i giudizi davanti alla Corte costituzionale, approvate dalla Corte costituzionale il 16 marzo 1956).

Il testo pubblicato nella Gazzetta Ufficiale fa interamente fede e prevale in caso di divergenza.