

La tutela antinfortunistica tra autonomia giuridica dei rapporti e possibili contrasti di fatto^{**}

di Gianluca Bonanomi^{*}

SOMMARIO: 1. Posizione del problema: pluralità di obbligazioni, indipendenza dei rapporti e possibili contrasti di regolazione. – 2. L'irrelevanza per il lavoratore delle vicende relative al rapporto contributivo. – 3. I riflessi delle prestazioni erogate al lavoratore sull'obbligazione del datore di lavoro. – 3.1. La determinazione del tasso aziendale INAIL e la sua oscillazione: l'azione di accertamento negativo. – 3.2. Il danno differenziale. – 3.3. L'azione di regresso dell'INAIL. – 4. Contrasti tra decisioni: l'efficacia esterna del giudicato. – 5. Contrasti di fatto e possibili risvolti giuridici: revisione e rettifica della rendita INAIL. – 6. Considerazioni conclusive.

1. Posizione del problema: pluralità di obbligazioni, indipendenza dei rapporti e possibili contrasti di regolazione

Il superamento della teoria del rapporto trilaterale¹ ha fatto sì che – anche nell'ambito della tutela antinfortunistica, al pari di quanto accade per la previdenza – l'obbligazione non sia più configurata alla stregua di un unico rapporto che coinvolge tre soggetti (datore di lavoro, lavoratore ed ente assicuratore), bensì come una serie di rapporti tra loro legati ma indipendenti.

Al rapporto contributivo – che trova nel distinto rapporto di lavoro il proprio presupposto e in forza del quale il datore di lavoro versa i premi assicurativi – si affianca il differente rapporto assicurativo che, in presenza dei relativi requisiti, garantisce l'erogazione delle prestazioni a tutela del lavoratore da parte dell'INAIL.

L'autonomia tra i diversi rapporti dovrebbe comportare una tendenziale irrilevanza delle relative vicende.

Muovendo da tali premesse, il contributo ricostruisce le obbligazioni e i rapporti che legano tra loro lavoratore, datore di lavoro e INAIL, esaminando le azioni che gli stessi possono esercitare al verificarsi di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale. L'attenzione, nello specifico, viene dedicata ai profili relativi alla legittimazione processuale, all'efficacia esterna e ai possibili contrasti di giudicato e, in generale, tra decisioni.

L'analisi – condotta confrontandosi con alcune recenti sentenze di merito che, per differenti profili, hanno preso in esame il tema oggetto di indagine – pur escludendo ogni possibile conflitto di natura giuridica, evidenzia che, a prescindere

^{*} Gianluca Bonanomi è assegnista di ricerca in Diritto del lavoro presso l'Università degli Studi di Brescia. gianluca.bonanomi@unibs.it

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

¹ M. PERSIANI, *Il sistema giuridico della previdenza sociale*, Padova, CEDAM, 1960.

dall'autonomia dei rapporti che legano lavoratore, datore di lavoro e INAIL, non è possibile escludere il rischio di eventuali contrasti di fatto e, conseguentemente, di una regolamentazione incoerente delle reciproche obbligazioni.

2. L'irrelevanza per il lavoratore delle vicende relative al rapporto contributivo

Nell'ambito della tutela INAIL², soggetto chiamato all'adempimento dell'obbligazione contributiva è il datore di lavoro. A differenza di quanto accade nella previdenza, il datore di lavoro non solo è il soggetto che effettua concretamente il versamento dei premi assicurativi, ma è anche l'unico tenuto a farsene carico³. In altre parole, manca una compartecipazione del lavoratore all'obbligazione contributiva.

Le vicende inerenti all'adempimento (o meno) dell'obbligazione contributiva, inoltre, non hanno alcuna rilevanza o incidenza sui diritti che il lavoratore può vantare nei confronti dell'ente assicuratore. In presenza dei presupposti di legge, sorge, infatti, in capo al lavoratore il diritto di percepire le prestazioni dovute dall'INAIL, e ciò a prescindere dall'adempimento della propria obbligazione da parte del datore di lavoro.

In forza del principio di automaticità (art. 2116 c.c.)⁴, infatti, le indennità spettanti al lavoratore sono corrisposte anche in assenza dell'effettivo versamento della contribuzione da parte del datore di lavoro⁵. Automaticità delle prestazioni che, peraltro, nell'ambito della tutela INAIL, diversamente da quanto accade per le prestazioni previdenziali, non soffre alcuna eccezione.

3. I riflessi delle prestazioni erogate al lavoratore sull'obbligazione del datore di lavoro

Mentre i rapporti tra INAIL e datore di lavoro sono del tutto irrilevanti per il lavoratore, non vale lo stesso con riferimento alla posizione del datore di lavoro. Nonostante il rapporto assicurativo leghi esclusivamente il lavoratore e l'ente previdenziale, le vicende che lo riguardano (e, quindi, il riconoscimento o meno

² Sul tema, in generale, si v. A. DE MATTEIS, *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Milano, Giuffrè, 2024, L. LA PECCERELLA (a cura di), *Infortuni sul lavoro e malattie professionali. Seconda edizione aggiornata al D.L. 2 marzo 2024, n. 19*, Pisa, Pacini Giuridica, 2024 e S. GIUBBONI, G. LUDOVICO, A. ROSSI, *Infortuni sul lavoro e malattie professionali*, Padova, CEDAM, 2023.

³ Art. 27, del d.P.R. n. 1124/1965.

⁴ Sul principio di automaticità delle prestazioni si v. D. CASALE, *L'accreditamento dei contributi non versati*, in G. AMOROSO, V. DI CERBO, A. MARESCA (a cura di), *Previdenza, assistenza e sicurezza sociale*, Milano, Giuffrè, 2024, p. 484 ss.; D. CASALE, *L'automaticità delle prestazioni previdenziali. Tutele, responsabilità e limiti*, Bologna, Bononia University Press, 2017, A. AVIO, *Della previdenza e dell'assistenza. Artt. 2114-2117*, in F.D. BUSNELLI (diretto da), *Il Codice Civile. Commentario*, Milano, Giuffrè, 2012, p. 61 ss. e V.M. MARINELLI, voce *Automaticità delle prestazioni nel diritto della sicurezza sociale*, in "Digesto Sezione Commerciale", Agg. IV, Torino, UTET, 2008, p. 18 ss.

⁵ Nell'ambito della tutela antinfortunistica, l'automaticità delle previsioni è prevista dagli artt. 67 e 212, del d.P.R. n. 1124/1965.

dell'esistenza di una malattia professionale o di un infortunio sul lavoro) riverberano – sotto molteplici profili – le proprie conseguenze anche sul datore di lavoro.

Nello specifico, l'accertamento di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale può incidere in termini di oscillazione del tasso INAIL aziendale e, ove sia accertata anche una responsabilità del datore di lavoro, possono legittimare, da un lato, l'azione di regresso dell'INAIL e, dall'altro, quella del lavoratore per ottenere il c.d. danno differenziale.

Nonostante ciò, al datore di lavoro non è riconosciuto alcun ruolo nel procedimento amministrativo volto ad accertare l'esistenza dell'infortunio sul lavoro o della malattia professionale, se non quello di dare avvio al procedimento con l'invio della relativa denuncia⁶, dopo averne avuto notizia dal lavoratore⁷.

Oltre a non poter partecipare al procedimento di riconoscimento dell'infortunio sul lavoro o della malattia professionale, al datore di lavoro non è concessa nemmeno la legittimazione di ricorrere – in via gerarchica o giudiziale – avverso il provvedimento conclusivo. Unico legittimato a mettere in discussione le determinazioni dell'INAIL è, infatti, il soggetto assicurato, che può convenire in giudizio l'ente assicuratore⁸, purché abbia esaurito i mezzi di ricorso di natura amministrativa⁹.

La giurisprudenza esclude, inoltre, la possibilità che il datore di lavoro possa intervenire – anche solo *ad adiuvandum* – nel giudizio promosso dall'assicurato per il riconoscimento dell'infortunio sul lavoro o della malattia professionale negati dall'INAIL in via amministrativa.

Attraverso l'intervento adesivo dipendente (art. 105 c.p.c.), un soggetto terzo entra volontariamente a far parte del giudizio senza far valere un proprio autonomo diritto e senza ampliare il *thema decidendum*, ma con l'esclusivo fine di sostenere le ragioni di una delle parti, al fine di evitare di subire gli effetti riflessi di una eventuale decisione sfavorevole.

Presupposto dell'intervento è l'esistenza di un rapporto di pregiudizialità/dipendenza tra la posizione del terzo e il rapporto principale dedotto in giudizio. La legittimazione all'intervento richiede, pertanto, la sussistenza di un interesse giuridicamente qualificato, quale la necessità di impedire la ripercussione pregiudizievole di un giudicato sui rapporti sostanziali tra terzo e parte adiuvata.

Considerato che un infortunio sul lavoro o una malattia professionale operano quale presupposto delle eventuali ulteriori pretese del lavoratore o dell'INAIL nei suoi confronti, il datore di lavoro potrebbe voler intervenire nel

⁶ Art. 53, del d.P.R. n. 1124/1965. In merito alle conseguenze sanzionatorie della omessa o tardiva denuncia si v. la circolare INAIL n. 24/2021. In dottrina, si v. S. TORIELLO, *L'obbligo della denuncia di infortunio e la circolare INAIL del 9 settembre 2021*, n. 24, in G. CORSALINI, S. GIUBBONI, R. RIVERO (a cura di), *Tutela degli infortuni e delle malattie professionali. Questioni fondamentali e orientamenti giurisprudenziali*, Milano, Giuffrè, 2024, p. 339 ss.

⁷ Art. 52, del d.P.R. n. 1124/1965.

⁸ Art. 104, del d.P.R. n. 1124/1965.

⁹ Art. 111, del d.P.R. n. 1124/1965. Si v., inoltre, la circolare INAIL n. 6/2021.

giudizio azionato dal lavoratore nei confronti dell'ente assicurativo, sostenendo la posizione dell'INAIL contraria al riconoscimento dell'evento.

L'assenza di una legittimazione del datore di lavoro a intervenire nel giudizio promosso dal lavoratore contro l'INAIL è stata, però, ribadita, anche recentemente, dalla giurisprudenza di merito e, in particolare, dal Tribunale di Vicenza e dalla Corte d'Appello di Venezia¹⁰.

Nello specifico, l'impossibilità di intervenire è stata giustificata in ragione del fatto che le varie azioni potenzialmente esperibili da lavoratore, datore di lavoro e INAIL nell'ambito dei diversi rapporti che li legano si distinguono tanto nel *petitum* quanto nella *causa petendi*, con conseguente loro completa autonomia.

A fronte di ciò, gli esiti della controversia tra lavoratore e INAIL non potrebbero avere effetti negativi sul datore di lavoro, considerato che l'accertamento contenuto nella sentenza non si estende oltre le parti del giudizio. Inoltre, da un punto di vista istruttorio, il datore di lavoro, essendo rimasto estraneo al giudizio, potrebbe sempre opporre la sua mancata partecipazione alla formazione della prova di cui il lavoratore o INAIL volessero giovare nei suoi confronti¹¹.

Da un'altra prospettiva, peraltro, la presenza del datore di lavoro nel giudizio instaurato dal lavoratore (così come nel procedimento amministrativo) non assolverebbe solo a un interesse proprio ed egoistico dello stesso, ma potrebbe avere un'utilità ulteriore, consentendo all'INAIL di contraddire alle deduzioni e alle argomentazioni del lavoratore con maggiore consapevolezza¹².

A prescindere dall'obbligo di collaborazione del datore di lavoro¹³, sovente, l'INAIL – in quanto soggetto estraneo al rapporto lavorativo – si vede, infatti, costretto a istruire il procedimento o a difendersi in giudizio senza conoscere appieno gli elementi e la situazione fattuale alla base della richiesta di accertamento dell'infortunio sul lavoro o della malattia professionale e, quindi, senza aver modo di contrastare la ricostruzione dei fatti avanzata dal lavoratore.

Anche tale circostanza è stata, però, considerata del tutto irrilevante al fine di legittimare l'intervento datoriale, argomentando sull'assenza di preclusioni che vietino l'ingresso nella causa tra lavoratore e INAIL di materiale probatorio di provenienza datoriale¹⁴. In altre parole, l'apporto informativo e conoscitivo che il datore di lavoro potrebbe portare all'interno del processo viene ricondotto a una mera esigenza processuale da soddisfare attraverso gli ordinari strumenti istruttori messi a disposizione dall'ordinamento¹⁵.

¹⁰ Si v. Trib. Vicenza, 8 aprile 2025, n. 180 e C. App. Venezia, 13 novembre 2025, n. 716, con nota di S. ROSSI, *Il datore di lavoro non può intervenire nel giudizio per il riconoscimento della malattia professionale*, in "Il Quotidiano Giuridico", 15 dicembre 2025.

¹¹ Trib. Vicenza, 8 aprile 2025, n. 180.

¹² Secondo L. ROMEO, *L'intervento del datore di lavoro nella causa previdenziale*, in "Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali", 2023, 1, p. 44, invece, la partecipazione del datore di lavoro al giudizio promosso dal lavoratore nei confronti dell'INAIL altererebbe l'equilibrio prefigurato dal legislatore tra le parti del processo previdenziale.

¹³ L'art. 19, del d.P.R. n. 1124/1965 impone al datore di lavoro di fornire all'INAIL tutti i dati richiesti per l'istruzione della domanda e di rispondere alle eventuali richieste di chiarimenti.

¹⁴ Trib. Vicenza, 8 aprile 2025, n. 180.

¹⁵ C. App. Venezia, 13 novembre 2025, n. 716.

Tale ricostruzione si scontra, però, con la realtà dei fatti, caratterizzata da un tendenziale mancato coinvolgimento del datore di lavoro, specialmente nella fase contenziosa.

3.1. *La determinazione del tasso aziendale INAIL e la sua oscillazione: l'azione di accertamento negativo*

Pur non essendo considerato interlocutore necessario e non essendo legittimato a mettere in discussione (almeno direttamente, si v. *infra*) i provvedimenti assunti al termine del procedimento amministrativo o dell'eventuale giudizio tra INAIL e lavoratore, il datore di lavoro deve, comunque, sopportare le conseguenze legate al riconoscimento della malattia professionale o dell'infortunio sul lavoro. Conseguenze che non sono giuridiche – nel senso di una estensione nei suoi confronti dell'efficacia del giudicato – bensì di fatto.

Anzitutto, l'accertamento dell'esistenza di una malattia professionale o di un infortunio sul lavoro¹⁶ incide sull'obbligazione del datore di lavoro nei confronti dell'ente assicuratore, rilevando ai fini dell'andamento infortunistico aziendale e di conseguenza del tasso INAIL applicabile.

Come noto, INAIL determina e comunica il tasso che il datore di lavoro deve applicare al fine del versamento dei premi assicurativi. Quest'ultimo e la sua oscillazione annuale vengono definiti considerando, tra l'altro, anche l'andamento degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali della posizione assicurativa territoriale e le eventuali misure di prevenzione realizzate del datore di lavoro nel triennio di osservazione¹⁷.

Il riconoscimento – direttamente in via amministrativa da parte dell'INAIL o a seguito di un giudizio azionato dal lavoratore – di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale non è, quindi, irrilevante per il datore di lavoro. A maggior ragione, poi, se si considera che tali eventi incidono sul tasso aziendale INAIL per il solo fatto di essersi verificati, a prescindere da una responsabilità del datore di lavoro¹⁸.

¹⁶ La circolare INAIL n. 28/2021 chiarisce che non rilevano, invece, ai fini della determinazione del tasso INAIL applicabile gli infortuni *in itinere*.

¹⁷ Si v. gli artt. 40 ss., del d.P.R. n. 1124/1965, gli artt. 16 ss., della det. Pres. INAIL n. 385/2018, nonché il d.i. 27 febbraio 2019 “Nuove tariffe dei premi per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali delle gestioni industria, artigianato, terziario e altre attività e relative modalità di applicazione”. In dottrina, G. CATALANO, *Le nuove tariffe dei premi nel d.m. 27 febbraio 2019. Calcolo del premio assicurativo: incidenza della prevenzione e dell'andamento infortunistico*, in G. CORSALINI, S. GIUBBONI, R. RIVERSO (a cura di), *Tutela degli infortuni*, cit. p. 627 ss.

¹⁸ In questo senso si v. Cass. civ., sez. lav., 19 agosto 2024, n. 22910 (“Il tasso di premio, che può oscillare in aumento o diminuire, tiene conto dell'andamento infortunistico specifico di ciascuna azienda, indipendentemente dalla responsabilità del datore di lavoro ... Se il datore di lavoro contesta la legittimità dell'incremento del tasso, deve dimostrare l'assenza delle circostanze fattuali poste a base della pretesa dell'INAIL, non essendo sufficiente invocare la mancanza di responsabilità”), nonché Cass. civ., sez. lav., 3 aprile 2017, n. 8597 (“Nell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, il tasso specifico aziendale deve essere calcolato includendo nel computo tutti gli oneri a carico dell'INAIL, anche quelli cosiddetti indiretti, per gli

Le predette circostanze avevano spinto il Tribunale di Vicenza, in un precedente pronunciamento¹⁹, ad ammettere l'intervento del datore di lavoro in una causa proposta dal lavoratore contro l'INAIL.

Tale decisione è stata, però, riformata dalla già richiamata pronuncia della Corte d'Appello di Venezia²⁰ che ha ritenuto che difetti un meccanismo di dipendenza e subordinazione tra il rapporto giuridico oggetto del giudizio tra lavoratore e INAIL e quello esistente tra datore di lavoro ed ente assicurativo, con riferimento alla determinazione del premio.

Nello specifico, l'attualità e la concretezza dell'interesse giuridico del datore di lavoro a intervenire per sostenere le ragioni dell'INAIL devono essere escluse in ragione del fatto che l'accertamento dell'infortunio sul lavoro o della malattia professionale non comporta di per sé un incremento del premio INAIL in quanto, in ragione della complessità del meccanismo di calcolo e della rilevanza di fattori ulteriori, il parametro dell'andamento infortunistico aziendale potrebbe essere sterilizzato da altri elementi considerati ai fini del calcolo.

Sennonché, gli interessi del lavoratore relativi all'obbligazione contributiva – pur essendo meramente eventuali durante le fasi di accertamento amministrativo o giudiziale del diritto del lavoratore alle prestazioni – possono assumere rilevanza giuridica all'esito delle stesse, dovendo, quindi, trovare tutela con distinte e autonome iniziative in sede amministrativa e giudiziaria²¹.

Considerata l'impossibilità di intervenire nel procedimento amministrativo o nel giudizio tra lavoratore e INAIL, il datore di lavoro deve essere posto nelle condizioni di poter di mettere in discussione le statuizioni assunte nell'ambito del rapporto assicurativo che hanno effetti, anche solo di fatto, sulla sua posizione nei confronti dell'INAIL.

A fronte di una determinazione (o di una rideterminazione) del tasso INAIL applicabile che consideri anche l'infortunio sul lavoro o la malattia professionale contestati dal datore di lavoro, quest'ultimo deve poter ricorrere, prima in via amministrativa²² e poi in giudizio *ex art.* 442 c.p.c., al fine di escludere la rilevanza di tali eventi nei suoi confronti.

Tale possibilità viene esclusa dall'INAIL che ritiene che il riconoscimento dell'esistenza dei presupposti per l'erogazione della prestazione non possa essere

infortuni riguardanti la singola azienda, senza distinzione alcuna tra gli eventi dovuti a colpa del datore di lavoro e quelli ascrivibili a caso fortuito o forza maggiore, purché tali eventi siano ricompresi nell'ambito di tutela stabilito dal d.P.R. n. 1124/1965").

¹⁹ Trib. Vicenza, ord. 20 maggio 2021, su cui si v. i commenti di N. FURIN, E. RIVA, *Sull'intervento del datore di lavoro nella causa promossa dal lavoratore avverso il disconoscimento della malattia professionale da parte dell'INAIL*, in "Rivista del Diritto della Sicurezza Sociale", 2022, 1, p. 185 ss., A. DE MATTEIS, *Può il datore di lavoro intervenire ad adiuvandum l'INAIL contro una domanda di prestazione del lavoratore?*, in "Rivista del Diritto della Sicurezza Sociale", 2023, 4, p. 773 ss., P. CAPURSO, *Controversie INAIL e intervento del datore di lavoro: in difesa dell'autonomia del rapporto previdenziale*, in "Rivista del Diritto della Sicurezza Sociale", 2023, 4, p. 781 ss. e L. ROMEO, *L'intervento*, cit., p. 39 ss. Nello stesso senso, si v. Trib. Rovigo, ord. 24 ottobre 2023.

²⁰ C. App. Venezia, 13 novembre 2025, n. 716. Nello stesso senso Trib. Vicenza, 8 aprile 2025, n. 180.

²¹ L. ROMEO, *L'intervento*, cit., pp. 43-44.

²² Art. 27, det. Pres. INAIL n. 385/2018.

rimesso in discussione dal datore di lavoro. Per l'ente assicuratore non sarebbe, quindi, ammissibile nemmeno una nuova valutazione dei profili medico legali²³.

L'esclusione si fonderebbe sul principio, enunciato dalla Suprema Corte, secondo cui il responsabile del danno non sarebbe legittimato a opporre all'INAIL, che abbia corrisposto la rendita all'assicurato, l'inesistenza dei presupposti di fatto di tale erogazione, attenendo tale eccezione al contenuto, di rilievo pubblicistico, del rapporto assicurativo, cui è estraneo il soggetto responsabile dell'evento dannoso²⁴.

Contrariamente a quanto sostenuto dall'INAIL, la legittimazione ad agire con una domanda di accertamento negativo nei confronti dell'INAIL è stata, invece, recentemente ammessa dal Tribunale di Milano²⁵ e dalla Corte d'Appello di Brescia²⁶, nonché, seppur implicitamente, anche dalla Corte di Cassazione²⁷.

Non può, infatti, sorgere dubbio sulla sussistenza di un interesse ad agire in accertamento negativo, ogniqualvolta il datore di lavoro riesca a dimostrare che, senza considerare l'infortunio sul lavoro o la malattia professionale riconosciuti dall'INAIL, il tasso applicabile sarebbe inferiore²⁸.

La correlazione tra i predetti elementi e il conseguente interesse del datore di lavoro è stata, peraltro, recentemente ammessa anche dallo stesso INAIL. A fronte di un provvedimento di aumento del tasso applicabile, l'ente assicuratore ha, infatti, accolto la richiesta del datore di lavoro di accedere alla documentazione relativa al procedimento amministrativo di riconoscimento della natura professionale delle patologie da cui era affetta una sua ex dipendente. Diritto di accesso che ha anche trovato conferma nella giurisprudenza amministrativa²⁹.

Nell'ambito del giudizio sul tasso applicabile, anche in considerazione di eventuali nuovi elementi dedotti dal datore di lavoro e/o in ragione di quanto dovesse emergere dalle relative istanze istruttorie, il giudice potrebbe giungere a conclusioni differenti rispetto a quelle dell'INAIL o del giudice che ha deciso sul ricorso del lavoratore.

²³ G. CATALANO, *Le nuove tariffe dei premi nel d.m. 27 febbraio 2019. Calcolo del premio assicurativo: incidenza della prevenzione e dell'andamento infortunistico*, in G. CORSALINI, S. GIUBBONI, R. RIVERSO (a cura di), *Tutela degli infortuni*, cit. p. 650.

²⁴ Cass. civ., sez. lav., 9 agosto 2006, n. 17960. Il principio è stato ripreso anche successivamente. Tra le più recenti si v. Cass. ord. 19 aprile 2019, n. 11114.

²⁵ Trib. Milano, 6 agosto 2025, n. 3581.

²⁶ Si v. C. App. Brescia, 21 settembre 2023, n. 247 che, alla luce della CTU medico-legale espletata, ha escluso la sussistenza di una correlazione tra l'attività lavorativa svolta dagli ex dipendenti e le patologie contratte dagli stessi, condannando l'INAIL a rideterminare il tasso di premio.

²⁷ Cass. civ., sez. lav., 21 agosto 2019, n. 21563, peraltro, ha ammesso anche l'utilizzo, nell'ambito di tale giudizio, della CTU non solo per valutare i fatti accertati (c.d. CTU deducente), ma anche per accertare i fatti stessi (CTU c.d. percipiente). La CTU opera, quindi, essa stessa come fonte di prova poiché la decisione della controversia dipende da fatti accertabili unicamente mediante l'uso di particolari cognizioni tecniche.

²⁸ Tale dimostrazione, essendo condizionata all'esperimento un complesso calcolo effettuabile solo dall'INAIL, dovrebbe poter essere assolta attraverso un'istanza istruttoria di esibizione in giudizio nei confronti dell'ente assicuratore. Trib. Milano, 6 agosto 2025, n. 3581 ha ritenuto che l'aumento del tasso INAIL (e, quindi, l'esistenza dell'interesse ad agire) possa essere dimostrata anche facendo ricorso ai poteri istruttori del giudice ex art. 421 c.p.c.

²⁹ La possibilità del datore di lavoro di accedere alla documentazione relativa al procedimento amministrativo è stata recentemente riconosciuta dal TAR Veneto, sez. III, 22 luglio 2025, n. 1306 e da Cons. St., sez. III, 27 marzo 2026, n. 2555.

Nello specifico, potrebbe escludere la qualificazione dell'evento come infortunio sul lavoro o la natura professionale della malattia, accertare l'esistenza di un comportamento doloso³⁰ o, quanto meno, abnorme/esorbitante del lavoratore, con la conseguente ricorrenza del c.d. rischio elettivo³¹. Tutte queste ipotesi, non potendo essere ricomprese nell'occasione di lavoro, escluderebbero l'indennizzabilità dell'evento e, quindi, la sua rilevanza ai fini del tasso applicabile.

Il datore di lavoro, in subordine, potrebbe richiedere ed ottenere – anche in ragione della discrezionalità in capo al CTU – una differente quantificazione delle conseguenze negative dell'evento, anch'essa potenzialmente idonea a incidere sul tasso applicabile, considerato che l'oscillazione si basa sulla gravità dell'evento e sulle sue conseguenze espresse in giornate lavorative equivalenti.

Il medesimo evento, quindi, verrebbe a qualificarsi (o, in subordine, le relative conseguenze sarebbe quantificate) in modo differente nell'ambito dei rapporti intercorrenti tra il lavoratore e l'INAIL e tra quest'ultimo e il datore di lavoro.

Il datore di lavoro, da ultimo, potrebbe chiedere che venga accertata la responsabilità (anche solo parziale) di un soggetto terzo rispetto al rapporto di lavoro, considerato che in tali ipotesi l'evento non inciderebbe ai fini dell'oscillazione del tasso³².

Sarebbero, invece, irrilevanti, il caso fortuito e la forza maggiore (che non escludono l'occasione di lavoro), l'assenza di responsabilità del datore di lavoro³³ o l'eventuale colpa del lavoratore (a condizione che non configuri un rischio c.d. elettivo).

Resta, infine, da affrontare un'ultima questione, ossia se il lavoratore possa avere un ruolo nell'ambito della domanda per accertamento negativo azionata dal datore di lavoro.

Come quello del datore di lavoro nella causa tra il lavoratore e l'INAIL, anche l'intervento del lavoratore nella causa di accertamento negativo si configura come *ad adiuvandum*. Ne consegue che, in ragione della reciproca autonomia tra rapporto assicurativo e contributivo, deve parimenti escludersi che il lavoratore possa intervenire (o essere chiamato) nel giudizio tra datore di lavoro e INAIL.

Senonché, ancora una volta, andando oltre il profilo meramente giuridico, è indubbio che una eventuale decisione favorevole al datore di lavoro possa avere effetti, almeno di fatto, anche sul lavoratore³⁴.

³⁰ Artt. 11, 64 e 65, del d.P.R. n. 1124/1965

³¹ Secondo Cass. civ., sez. VI-3, ord. 12 febbraio 2021, n. 3763, il cd. rischio elettivo, che comporta la responsabilità esclusiva del lavoratore, sussiste soltanto ove questi abbia posto in essere un contegno abnorme, inopinabile ed esorbitante rispetto al procedimento lavorativo e alle direttive ricevute, sulla base di una scelta arbitraria volta a creare e ad affrontare, volutamente, per ragioni o impulsi personali, una situazione diversa da quella inerente l'attività lavorativa, creando condizioni di rischio estranee alle normali modalità del lavoro da svolgere e ponendosi, in tal modo, come causa esclusiva dell'evento dannoso. Nello stesso senso Cass. civ., sez. lav., ord. 12 ottobre 2022, n. 29777.

³² Circolare INAIL n. 28/2021.

³³ Si v. *supra* la giurisprudenza richiamata alla nota n. 18.

³⁴ Di tale evenienza era certamente consapevole Trib. Milano, 6 agosto 2025, n. 3581 che – seppur erroneamente – ha disposto l'integrazione del contraddittorio ai sensi dell'art. 107 c.p.c.,

3.2. Il danno differenziale

A seguito del riconoscimento (in via amministrativa o giudiziaria) dell'esistenza di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale, il lavoratore potrebbe instaurare un giudizio nei confronti del proprio datore di lavoro per il riconoscimento del c.d. danno differenziale³⁵.

Nell'ambito di tale procedimento, di cui non è parte necessaria l'INAIL, ancora una volta, non è da escludere che il giudice giunga a conclusioni diverse da quelle dell'ente assicuratore o del giudice che si è espresso sulla domanda proposta dal lavoratore. Potrebbe, inoltre, essere accertato un eventuale concorso di colpa di quest'ultimo (art. 1227 c.c.)³⁶.

In tali ipotesi, la regolazione del rapporto INAIL/lavoratore potrebbe porsi in contrasto con quella della relazione che lega quest'ultimo e il proprio datore di lavoro.

Nemmeno questo possibile contrasto, almeno per la già richiamata Corte d'Appello di Venezia³⁷, legittima, però, la possibilità del datore di lavoro di intervenire nel giudizio tra lavoratore e INAIL perché l'interesse manifestato dal datore di lavoro è legato a una situazione meramente eventuale e ipotetica, quale l'eventuale futuro esercizio di un'azione risarcitoria.

Difettano, inoltre, anche i presupposti per l'efficacia riflessa del giudicato, considerato che l'accertamento compiuto nel rapporto tra INAIL e lavoratore non è in rapporto di stretta interdipendenza e subordinazione con quello oggetto del giudizio risarcitorio instaurato dal lavoratore nei confronti del datore di lavoro. Procedimento che, peraltro, è fondato su di un presupposto diverso, ossia l'accertamento dell'eventuale inadempimento all'obbligazione di sicurezza da parte

ritenendo sussistente una ipotesi di comunanza della causa e, quindi, l'opportunità che il processo si svolgesse anche nei confronti del lavoratore. Correttamente, non ha, invece, esteso il contraddittorio C. App. Brescia, 21 settembre 2023, n. 247 ("L'accertamento ..., pur coinvolgendo la valutazione della natura tecnopatologica delle malattie contratte dai quattro ex dipendenti ..., attiene esclusivamente al rapporto assicurativo tra l'azienda e l'INAIL rispetto al quale i lavoratori rimangono estranei").

³⁵ Art. 10, del d.P.R. n. 1124/1965. Sul c.d. danno differenziale, tra i contributivi più recenti, si v. A. DE MATTEIS, *I criteri di comparazione tra indennizzo Inail e risarcimento civilistico alla luce della giurisprudenza delle Sezioni unite, del Consiglio di Stato e della Corte di Giustizia dell'Unione Europea*, in "Diritto della Sicurezza sul Lavoro", 2025, 2, II, p. 48 ss., V. ALLOCCA, *La tutela dei danni da infortunio e malattia professionale tra finalità solidaristiche e logiche compensative*, in "Rivista del Diritto della Sicurezza Sociale", 2024, 3, p. 551 ss., G. LUDOVICO, *Divergenze e convergenze tra "compensatio lucris cum damno" e calcolo del danno differenziale*, in "Diritto della Sicurezza sul Lavoro", 2024, 2, I, p. 431 ss., nonché V. FILI, *Fondamento, accertamento e calcolo del danno differenziale*, in G. CORSALINI, S. GIUBBONI, R. RIVERSO (a cura di), *Tutela degli infortuni*, cit. p. 577 ss.

³⁶ Non appaiono, quindi, condivisibili le considerazioni di L. ROMEO, *L'intervento*, cit., p. 43, secondo cui il riconoscimento della tutelabilità dell'evento avrebbe, persino, effetti vantaggiosi e non pregiudizievoli per il datore di lavoro che non potrà essere chiamato a rispondere di alcuna obbligazione nei confronti dell'INAIL o del lavoratore a eccezione dei casi in cui l'evento costituisca un reato perseguibile d'ufficio.

³⁷ Si v. C. App. Venezia, 13 novembre 2025, n. 716, secondo la quale Cass. civ., sez. lav., 15 novembre 2022, n. 33639, escludendo che la liquidazione dell'indennizzo a carico dell'INAIL possa costituire *condicio iuris* per la proposizione della domanda risarcitoria nei confronti del datore di lavoro, conferma l'autonomia dei due giudizi.

del datore di lavoro³⁸.

Tale presa di posizione non considera, però, che nel giudizio per danno differenziale – a monte dell'inadempimento dell'obbligazione di sicurezza e, conseguentemente, della responsabilità del datore di lavoro (art. 2087 c.c.) – è richiesta l'esistenza di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale.

Sotto questo profilo, pur essendo vero che il provvedimento dell'INAIL, ai fini di una eventuale responsabilità del datore di lavoro, non assume né valenza indiziaria, stante l'inopponibilità a quest'ultimo, né valore di un fatto notorio, non potendosi giuridicamente individuare come tale³⁹, pare difficile immaginare che il giudicato che riconosce il diritto del lavoratore a percepire l'indennità INAIL sia indifferente nei giudizi successivamente instaurati contro il datore di lavoro, potendo, quanto meno, valere come suggestione in favore del lavoratore, specialmente in sede civile⁴⁰.

Senza dimenticare, poi, che l'azione risarcitoria nei confronti del datore di lavoro non richiede che il lavoratore abbia previamente azionato le obbligazioni derivanti dal rapporto assicurativo in essere con l'INAIL⁴¹. In mancanza di un provvedimento dell'INAIL o giudiziale che accerti l'infortunio sul lavoro o la malattia professionale, quindi, ogni valutazione in merito alla sussistenza dell'evento e ai suoi postumi spetta al giudice adito nella causa promossa contro il datore di lavoro per il risarcimento del danno. Da un punto di vista sistematico, sarebbe, pertanto, incoerente consentire che il giudice operi tale valutazione in questa specifica ipotesi e, invece, escluderla in tutte le altre.

3.3. L'azione di regresso dell'INAIL

Il riconoscimento (in via amministrativa o giudiziaria) dell'esistenza di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale, oltre a comportare un aumento del tasso INAIL applicabile, ove sia imputabile al datore di lavoro (o ai suoi dipendenti e collaboratori *ex art. 2049 c.c.*)⁴² e, in presenza dei relativi

³⁸ Tale ricostruzione trova conferma in Cass. civ., sez. lav., 7 giugno 2011, n. 12317, che ha escluso la possibilità di estendere nei confronti dell'INAIL la domanda di risarcimento del danno presentata dal lavoratore direttamente contro il proprio datore di lavoro. Al riguardo, Cass. civ., sez. lav., 3 ottobre 2012, n. 16812, precisa che la chiamata in giudizio dell'INAIL da parte del datore di lavoro, fondandosi su un *petitum* e una *causa petendi* diversi, non può essere qualificata come diretta al riconoscimento dell'ente assicuratore quale unico soggetto obbligato nei confronti degli attori, né può condurre alla liberazione del convenuto dalle pretese avanzate nei suoi confronti, ma va qualificata come domanda di garanzia, con la conseguenza che non può trovare applicazione il principio dell'estensione automatica della domanda del lavoratore nei confronti dell'INAIL.

³⁹ Si v. Cass. civ., sez. lav., 17 marzo 2021, n. 7515.

⁴⁰ In questo senso, si v. N. FURIN, E. RIVA, *Sull'intervento*, cit., p. 190-191.

⁴¹ Si v. *supra* la giurisprudenza richiamata alla nota n. 38. Sul tema si v. L. SUARDI, *I presupposti dell'azione di risarcimento del lavoratore con particolare riferimento alla eventuale necessità del previo esperimento delle azioni amministrative e giudiziali nei riguardi dell'INAIL*, in G. CORSALINI, S. GIUBBONI, R. RIVERSO (a cura di), *Tutela degli infortuni*, cit., p. 493 ss.

⁴² Cass. civ., sez. un., 16 aprile 1997, n. 3288.

presupposti, potrebbe anche dare avvio a un'azione di regresso dell'ente assicuratore⁴³.

Considerando tale azione del tutto ipotetica ed eventuale, al pari di quella per il c.d. danno differenziale, la Corte d'Appello di Venezia⁴⁴ ha ritenuto che la stessa sia priva di quella concretezza idonea a legittimare l'intervento del datore di lavoro nella causa tra lavoratore e INAIL.

In particolare, l'interferenza in termini di dipendenza tra le due azioni è stata esclusa anche in considerazione del fatto che nell'azione per il risarcimento del danno c.d. differenziale, come in quella di regresso, l'accertamento incidentale in sede civile del fatto che costituisce reato deve essere condotto secondo le regole comuni della responsabilità contrattuale, anche in ordine all'elemento soggettivo della colpa e al nesso causale fra fatto ed evento dannoso⁴⁵. Circostanza che, per la Corte d'Appello di Venezia, rende ancora più evidente l'autonomia dei giudizi rispetto a quello tra il lavoratore e l'INAIL.

Autonomia che comporta anche l'insensibilità dell'azione dell'INAIL rispetto alle eventuali vicende estintive del credito del lavoratore nei confronti del proprio datore di lavoro, tanto che quest'ultimo non può opporgli né di aver già direttamente provveduto al risarcimento del lavoratore, né la transazione intervenuta con lo stesso⁴⁶.

Sennonché, ancora una volta, il possibile contrasto di fatto tra i due rapporti ha trovato un effettivo riscontro in una recente sentenza della Corte d'Appello di Brescia⁴⁷ che, nell'ambito di un giudizio per regresso azionato dall'INAIL, pur escludendo un concorso di colpa del lavoratore, ha quantificato le conseguenze negative dell'infortunio sul lavoro in misura notevolmente inferiore rispetto a quelle riconosciute dall'ente assicuratore.

Anche nel caso dell'azione di regresso, il giudice, a fronte delle difese svolte dal datore di lavoro, può, quindi, giungere a una decisione in contrasto con la regolamentazione del rapporto assicurativo, nell'ambito del quale, lo stesso INAIL o un differente giudice, hanno riconosciuto l'esistenza di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale.

Nello specifico, oltre a poter essere riconosciuti il dolo del lavoratore o l'esistenza di un c.d. rischio elettivo (in ragione di comportamento abnorme/esorbitante dello stesso), con esclusione dell'occasione di lavoro, le conseguenze negative dell'evento potrebbero anche essere quantificate in misura differente.

⁴³ Art. 11, del d.P.R. n. 1124/1965. Tra i contributi più recenti sull'azione di regresso, si v. G. CORSALINI, *L'azione di regresso dell'INAIL e il dubbio sul limite del danno civilistico*, in "Lavoro Diritti Europa", 2025, 2, p. 1 ss., L. DI BONA, *Regresso dell'INAIL e risarcimento del lavoratore in caso di infortunio o malattia professionale: un problema ancora aperto*, in "Diritto della Sicurezza sul Lavoro", 2024, 2, I, p. 1 ss. e G. LUDOVICO, *L'(in)attualità della regola dell'esonero datoriale dalla responsabilità civile*, in G. CORSALINI, S. GIUBBONI, R. RIVERSO (a cura di), *Tutela degli infortuni*, cit. p. 413 ss.

⁴⁴ C. App. Venezia, 13 novembre 2025, n. 716.

⁴⁵ Si v. Cass. civ., sez. lav., 19 giugno 2020, n. 12041.

⁴⁶ S. GIUBBONI, G. LUDOVICO, A. ROSSI, *Infortuni sul lavoro*, cit., p. 393.

⁴⁷ C. App. Brescia, 23 aprile 2023, n. 341.

Potrebbero, inoltre, essere esclusa la responsabilità del datore di lavoro o accertata una eventuale colpa del lavoratore, che rilevarebbe al fine di ridurre l'obbligazione del datore di lavoro nei confronti dell'INAIL, considerato che la relativa misura non può mai travalicare l'ammontare complessivo del danno dovuto dal datore di lavoro al lavoratore secondo le regole civilistiche⁴⁸.

Al pari di quanto accade nel giudizio sul tasso applicabile, anche nel giudizio di regresso, l'INAIL, nella sua veste di resistente, cerca di escludere che possano essere rimessi in discussione le valutazioni dallo stesso operate in merito all'esistenza dei presupposti per la prestazione e alla sua quantificazione.

Negare tale possibilità sarebbe, però, in contrasto con la più volte ricordata autonomia e indipendenza dei rapporti. Verrebbe, inoltre, limitato il diritto di difesa del datore di lavoro, che si vedrebbe pregiudicato dalle decisioni assunte dall'INAIL o da un differente giudice, pur non essendo stato parte del procedimento amministrativo o del giudizio nell'ambito del quale le stesse si sono formate.

Come per l'ipotesi in cui il datore di lavoro contesti l'incremento del tasso applicabile appare, quindi, condivisibile la posizione di quella giurisprudenza di merito che – nell'ambito delle decisioni relative al rapporto contributivo – consente una verifica che si estenda anche al merito della decisione assunta, nell'ambito del rapporto assicurativo, dall'INAIL o da un differente giudice.

Tale possibilità, peraltro, era già stata ammessa anche dalla Corte di Cassazione che ha ritenuto che il datore di lavoro convenuto in sede di regresso dall'INAIL possa sottrarsi alla pretesa recuperatoria provando che sono state liquidate prestazioni indebite, con riguardo alle condizioni di erogabilità previste dalla legge⁴⁹.

4. Contrasti tra decisioni: l'efficacia esterna del giudicato

Ricostruite le obbligazioni e i rapporti che, nell'ambito della tutela antinfortunistica, legano tra loro lavoratore, datore di lavoro e INAIL, resta da vagliare quali possano essere le eventuali conseguenze della presenza di decisioni contenenti statuizioni tra loro contrastanti.

⁴⁸ Recentemente, si v. Cass. civ., sez. lav., ord. 15 settembre 2023, n. 26654 e Cass. civ., sez. VI-L, ord. 9 maggio 2022, n. 14655.

⁴⁹ In questo senso Cass. civ., sez. lav., 23 giugno 2016, n. 13061, secondo la quale “il datore di lavoro è uno dei soggetti del rapporto trilaterale che si instaura in virtù dell'assicurazione sociale INAIL e ... pertanto non [può] essere considerato ‘terzo estraneo’ al rapporto assicurativo o al rapporto che si instaura tra infortunato ed ente assicuratore”. Il richiamo al rapporto trilaterale contenuto nella pronuncia, ovviamente, non deve essere inteso quale correlazione giuridica, bensì come interferenza di fatto dei differenti rapporti. Si v., inoltre, Cass. civ., sez. lav., 9 novembre 1994, n. 9329, secondo cui “nell'accertamento e nella liquidazione delle prestazioni infortunistiche, l'INAIL è vincolato a rigorosi parametri e criteri legali che non lasciano adito a valutazioni discrezionali. Se, in ipotesi, accada che siano state riconosciute ed erogate prestazioni illegittime perché non spettanti ovvero eccedenti, il terzo danneggiato di riflesso (quale responsabile civile) è tenuto a dimostrarne la illegittimità, da rapportare necessariamente alla mancanza dei presupposti di fatto e alla violazione dei criteri vincolanti posti dalla legge”.

L'unica effettiva ipotesi di contrasto di giudicati sembra essere quella riferibile alla presenza di pronunciamenti opposti tra, da un lato, la causa di accertamento negativo relativa al tasso INAIL e, dall'altro, l'azione di regresso. Tali azioni, seppur distinte, trovano entrambe fondamento nel rapporto contributivo, hanno il medesimo evento quale presupposto e coinvolgono gli stessi soggetti, INAIL e datore di lavoro.

Sotto questo profilo, il Tribunale di Milano⁵⁰, con riferimento alla determinazione del tasso INAIL applicabile, pur riconoscendo la natura professionale della malattia e la sua rilevanza ai fini dell'oscillazione, ha escluso ogni responsabilità del datore di lavoro nella causazione dell'evento. Tale statuizione – irrilevante ai fini dell'oscillazione – dovrebbe, però, avere efficacia oltre lo specifico giudizio (art. 2909 c.c.) e, quindi, impedire un'eventuale futura azione di regresso promossa dall'INAIL.

5. *Contrasti di fatto e possibili risvolti giuridici: revisione e rettifica della rendita INAIL*

Un contrasto di giudicati non può, invece, verificarsi nelle altre ipotesi analizzate. È, infatti, indubbio che si sia in presenza di posizioni giuridiche indipendenti e di decisioni rese tra soggetti differenti.

A fronte di ciò, l'esito dei giudizi tra datore di lavoro e INAIL dovrebbe rimanere circoscritto nell'ambito del rapporto contributivo, senza alcun riflesso sul diritto alle prestazioni e sul rapporto assicurativo tra INAIL e lavoratore.

Nuovamente, però, i profili strettamente giuridici si scontrano con la realtà dei fatti e con l'esistenza di possibili contrasti nella regolamentazione dei diversi rapporti.

Non si può negare che si tratti di un'evenienza piuttosto rara, come confermato anche dal limitato numero di precedenti e di pronunce rinvenibili in argomento. Tale eccezionalità non legittima, però, a disinteressarsi di tali ipotesi, trascurando di chiedersi cosa possa accadere ove decisioni contrastanti intervengano nell'ambito di procedimenti intercorsi tra soggetti differenti.

Il datore di lavoro, attraverso il suo coinvolgimento (quale parte attiva o passiva) nelle azioni sul tasso applicabile, di regresso e per il c.d. danno differenziale, seppur non direttamente, può mettere in discussione le decisioni assunte – dall'INAIL o da un differente giudice – in merito ai rapporti tra lavoratore e ente assicuratore⁵¹. A prescindere, quindi, dall'assenza di una legittimazione a intervenire nel procedimento amministrativo o nel giudizio tra lavoratore e INAIL, il datore di lavoro dispone di una serie di strumenti di tutela

⁵⁰ Trib. Milano, 6 agosto 2025, n. 3581.

⁵¹ Al riguardo, L. ROMEO, *L'intervento*, cit., p. 45, mette in luce come la partecipazione del datore di lavoro *ad adiuvandum* nel giudizio tra il lavoratore e l'INAIL potrebbe, paradossalmente, compromettere la difesa del datore di lavoro. In caso di esito favorevole al lavoratore, infatti, il datore di lavoro, ove non vi provveda l'INAIL, non sarebbe legittimato a proporre un'autonoma impugnazione, con conseguente efficacia (anche esterna) del giudicato nei suoi confronti.

che gli consentono di sterilizzare l'efficacia riflessa dei provvedimenti e le conseguenze di fatto a lui sfavorevoli.

Resta, però, da chiedersi in che misura una decisione favorevole al datore di lavoro nell'ambito dei giudizi tra lo stesso e l'INAIL possa, invece, riverberarsi sul rapporto assicurativo che coinvolge il lavoratore. Allo stesso modo, occorre chiarire cosa accadrebbe se la decisione favorevole fosse ottenuta dal datore di lavoro nei confronti del lavoratore nell'ambito della causa per il c.d. danno differenziale.

In altre parole, la questione a cui dare risposta è se l'INAIL possa realmente rimanere indifferente a una decisione sfavorevole per il lavoratore o se, invece, debba prenderne atto ai fini della regolamentazione dei propri rapporti con quest'ultimo.

Anzitutto, occorre precisare che non tutte le decisioni favorevoli al datore di lavoro possono incidere sul rapporto lavoratore/INAIL. A tal fine, infatti, sono del tutto irrilevanti le questioni inerenti esclusivamente ai rapporti tra l'INAIL e il datore di lavoro o quelli tra quest'ultimo e il lavoratore (ad es. l'assenza di responsabilità del datore di lavoro nella causazione dell'evento, il concorso di colpa del lavoratore, etc.).

Nei confronti del lavoratore potrebbero, infatti, rilevare le sole decisioni su profili attinenti al rapporto assicurativo e, quindi, quelle che escludono i presupposti per l'erogazione delle prestazioni (inesistenza di una malattia professionale o di infortunio sul lavoro, comportamento doloso del lavoratore, rischio c.d. elettivo) o che incidono sulla determinazione della loro misura (quantificazione dei relativi postumi).

Emblematico, da questo punto di vista, è il già richiamato caso affrontato dalla Corte d'Appello di Brescia, che, nell'ambito del giudizio di regresso INAIL, ha accertato postumi notevolmente inferiori rispetto a quelli quantificati dall'INAIL nell'ambito del procedimento amministrativo di riconoscimento dell'infortunio sul lavoro⁵².

Limitando ancora una volta l'analisi al solo profilo giuridico, tale differente quantificazione dei postumi non dovrebbe incidere sulle prestazioni erogate al lavoratore dall'INAIL, riferendosi a un rapporto differente e riguardando un soggetto terzo estraneo al giudizio⁵³.

⁵² C. App. Brescia, 23 aprile 2023, n. 341, in particolare, ha rideterminato le conseguenze negative dell'infortunio sul lavoro dopo aver disposto l'espletamento di un'ulteriore CTU, non ritenendo convincenti le conclusioni di nessuno dei due accertamenti peritali espletati in primo grado. Tale decisione è stata assunta anche in ragione dei comportamenti poco coerenti mostrati dal lavoratore in sede di visita medica, rispetto a quelli tenuti nella vita quotidiana e accertati attraverso attività di indagine svolte da una agenzia investigativa incaricata dai convenuti.

⁵³ Non essendo il lavoratore parte del giudizio di regresso azionato dall'INAIL, la CTU disposta da C. App. Brescia, 23 aprile 2023, n. 341, è stata espletata sulla base della documentazione agli atti e delle risultanze degli accertamenti peritali eseguiti in primo grado. Nella sentenza, a ulteriore conferma della possibile rilevanza esterna, seppur solo di fatto, del giudicato, si legge che "una volta iniziate le operazioni peritali, il lavoratore, convocato per la visita, non si è presentato e con comunicazione scritta del proprio legale (PEC del 21 febbraio 2023), ha dichiarato di non

La decisione potrebbe, però, conseguire un'efficacia esterna al giudizio qualora INAIL disponesse una revisione o una rettifica (o revisione per errore) della rendita⁵⁴.

Attraverso la revisione⁵⁵, in presenza di una modifica delle condizioni di salute del lavoratore, INAIL può modificare (in aumento o diminuzione) l'importo della rendita. Modifica che sconta il termine finale di dieci anni dal riconoscimento della rendita in caso di infortunio sul lavoro o di quindici anni in presenza di una malattia professionale⁵⁶. Sussiste, quindi, una presunzione *iuris et de iure* di immutabilità dei postumi⁵⁷, che impedisce di prendere in considerazione eventuali modifiche delle condizioni di salute dell'assicurato intervenute successivamente.

Trattandosi di termini dilatori che delimitano l'ambito temporale di rilevanza dell'aggravamento o del miglioramento, la proposizione della domanda di revisione è possibile anche oltre la scadenza, a condizione che la variazione delle condizioni fisiche si sia verificata entro l'arco temporale previsto e che il procedimento di revisione sia avviato – a pena di decadenza – entro un anno dal termine finale⁵⁸.

In ogni caso, in presenza di un miglioramento delle condizioni di salute (che a differenza dell'aggravamento potrebbe essere legato anche a ragioni extralavorative⁵⁹), la revisione ha effetti solo sulle prestazioni future⁶⁰, senza

volersi sottoporre ad alcun accertamento peritale nella presente causa, non potendo escludersi che l'esito di questo accertamento potesse essere lesivo dei suoi diritti”.

⁵⁴ Tali istituti sono espressamente richiamati da Trib. Milano, 6 agosto 2025, n. 3581 per legittimare l'interesse a intervenire del lavoratore nel giudizio sulla determinazione del tasso INAIL applicabile. In particolare, la sentenza precisa che “l'esito del giudizio così instaurato, difatti, andrebbe inevitabilmente a ripercuotersi sulla posizione del lavoratore assicurato già solo per il fatto che l'Ente assicuratore, come noto, può procedere a rettifica per errore *ex art. 9*, del d.lgs. n. 38/2000 e, comunque, a revisione ai sensi dell'art. 83, T.U. n. 1124/1965”.

⁵⁵ Si v. gli artt. 83, 137 e 146, del d.P.R. n. 1124/1965, nonché l'art. 13, comma 4, del d.lgs. n. 38/2000. Ai fini della revisione, Cass. civ., sez. lav., 16 novembre 2011, n. 23970 ha precisato che la stessa deve essere operata con la metodologia in uso all'epoca della costituzione della rendita.

⁵⁶ Il *dies a quo* per il calcolo del termine finale coincide con la data di decorrenza della rendita a prescindere dalla data del provvedimento formale adottato dall'INAIL (Cass. civ., sez. lav., 17 agosto 2004, n. 16056; Cass. civ., sez. lav., 14 agosto 2004, n. 15872; Cass. civ., sez. lav., 7 aprile 2004, n. 6831). Ai sensi dell'art. 146, del d.P.R. n. 1124/1965 non trova, invece, applicazione alcun limite temporale nelle ipotesi di silicosi e di asbestosi.

⁵⁷ Si v. Cass. civ., sez. lav., ord. 21 novembre 2017, n. 27684.

⁵⁸ Cass. civ., sez. lav., 17 gennaio 2018, n. 1048. Il termine annuale di decadenza, previsto espressamente per le malattie professionali (art. 137, comma 7, del d.P.R. n. 1124/1965), è stato esteso in via analogica agli infortuni sul lavoro (Cass. civ., sez. VI-L, ord. 11 febbraio 2014, n. 3048) e trova applicazione anche per le revisioni disposte dall'INAIL (Cass. civ., sez. lav., 13 aprile 2010, n. 8758).

⁵⁹ Si v. C. Cost., 19 gennaio 1995, n. 17 e C. Cost., ord. 26 luglio 1988, n. 906.

⁶⁰ L'art. 13 comma 7, del d.lgs. n. 38/2000 stabilisce che “La rendita può anche essere soppressa nel caso di recupero dell'integrità psicofisica nei limiti del minimo indennizzabile in rendita. In tale caso, qualora il grado di menomazione accertato sia compreso nel limite indennizzabile in capitale, viene corrisposto l'indennizzo in capitale calcolato con riferimento all'età dell'assicurato al momento della soppressione della rendita”. Secondo L. LA PECCERELLA (a cura di), *Infortuni sul lavoro*, cit., p. 245, considerato che “nel periodo intercorrente tra la data di costituzione della rendita e quella della sua soppressione il danno biologico è stato indennizzato mediante l'erogazione dei ratei mensili ... detto periodo deve essere neutralizzato ai fini della liquidazione in capitale, ad evitare una duplicazione di prestazione indennitaria per lo stesso arco temporale”.

incidere su quelle già percepite. La revisione *in melius*, inoltre, non è ammessa qualora, in ragione del grado della menomazione, le prestazioni siano state erogate in capitale, in quanto ciò comporterebbe la necessità per l'assicurato di restituire quanto percepito⁶¹.

Oltre alla revisione, l'INAIL può fare ricorso anche alla procedura di rettifica⁶² attraverso la quale – al fine di ristabilire la corrispondenza fra la situazione giuridica e quella di fatto – può intervenire modificando il proprio precedente provvedimento, viziato da errore. Rettifica che configura un atto dovuto per l'INAIL che, in ragione dei suoi compiti istituzionali, ha l'obbligo di correggere gli errori che abbia rilevato⁶³.

Per poter procedere alla rettifica è necessario che l'errore – di fatto, di calcolo o di diritto, commesso nell'ambito del procedimento di attribuzione, erogazione o riliquidazione delle prestazioni⁶⁴ – sia accertabile attraverso criteri, metodi e strumenti di indagine disponibili all'atto del provvedimento e che la rettifica intervenga entro dieci anni dalla data di comunicazione del provvedimento. L'errore può incidere sia sul diritto che sulla misura della prestazione.

I predetti limiti vengono meno solo in presenza di dolo o di colpa grave dell'assicurato accertati giudizialmente⁶⁵.

Qualora l'errore non sia rettificabile per il decorso del termine decennale, quale eccezione alla regola civilistica della ripetizione dell'indebitato (art. 2033 c.c.), l'assicurato mantiene il diritto alle prestazioni economiche in godimento al momento in cui l'errore stesso è stato rilevato, senza riconoscimento delle rivalutazioni periodiche⁶⁶. Analogamente, dovrebbero essere irripetibili anche le eventuali prestazioni in capitale erogate in ragione di errori non più rettificabili.

⁶¹ In questo senso S. GIUBBONI, G. LUDOVICO, A. ROSSI, *Infortuni sul lavoro*, cit., p. 306 e L. LA PECCERELLA (a cura di), *Infortuni sul lavoro*, cit., p. 236.

⁶² Art. 9, del d.lgs. n. 38/2000. In dottrina si v. F. AGOSTINI, *La revisione per errore delle prestazioni erogate dall'INAIL secondo l'art. 9 del decreto legislativo n. 38 del 2000*, in "Rivista Giuridica del Lavoro e della Previdenza Sociale", 2001, 3, II, p. 691 ss. Cass. civ., sez. lav., 19 aprile 2003, n. 6386, ha riconosciuto la possibilità che sia l'assicurato a richiedere l'esercizio del potere di rettifica per errore.

⁶³ Cass. civ., sez. lav., 16 ottobre 2012, n. 17746.

⁶⁴ L. LA PECCERELLA (a cura di), *Infortuni sul lavoro*, cit., p. 258.

⁶⁵ La tematica è stata oggetto di Trib. Santa Maria Capua Vetere, 24 gennaio 2022, n. 264 che – in presenza di una alterazione della procedura informatica INAIL realizzata modificando fraudolentemente i dati per la base di calcolo dell'importo (con conseguente indebita erogazione di somme maggiori sia a titolo di arretrati che per i successivi ratei mensili della rendita) – ha, comunque, escluso la ripetibilità delle somme erogate all'assicurato, ritenendo di non poter rinvenire elementi, nemmeno indiziari, sulla responsabilità dello stesso. In assenza di dolo o colpa grave, ha, pertanto, trovato applicazione l'ordinario termine decennale, con impossibilità di recuperare le somme percepite indebitamente in ragione dell'errore non più rettificabile.

⁶⁶ Cass. civ., sez. lav., 30 maggio 2012, n. 8660. Secondo L. LA PECCERELLA (a cura di), *Infortuni sul lavoro*, cit., p. 259, in presenza di un errore sul *quantum* e non sull'*an* della prestazione, ove l'importo della rendita effettivamente spettante dovesse, a seguito le rivalutazioni periodiche, superare quello della prestazione congelata, l'INAIL dovrebbe porre in pagamento la rendita.

6. Considerazioni conclusive

L'utilizzo da parte dell'INAIL degli istituti della revisione e della rettifica per errore non sembra, comunque, pienamente in grado di porre rimedio alle ipotesi di contrasto tra decisioni e a garantire una coerente regolazione dei diversi rapporti intercorrenti tra lavoratore, datore di lavoro e INAIL.

Anzitutto, considerata la notevole distanza di tempo a cui potrebbero intervenire le pronunce tra l'INAIL e il datore di lavoro e tra questo e il lavoratore non è da escludere che siano ormai decorsi i termini entro cui poter procedere a revisione o rettifica, con la conseguenza che INAIL dovrebbe, comunque, erogare una prestazione al lavoratore assicurato per un infortunio sul lavoro o per una malattia professionale che non sono stati accertati come tali nei confronti del datore di lavoro o i cui postumi sono stati quantificati in misura differente.

A ciò si aggiungano i problemi legati all'effettiva conoscibilità della decisione sfavorevole al lavoratore da parte dell'INAIL qualora la stessa sia stata resa in un giudizio in cui lo stesso non è parte, come nel caso dell'azione per il c.d. danno differenziale.

Una eventuale decisione sfavorevole al lavoratore, inoltre, può configurare una condizione che legittima una procedura di revisione da parte dell'INAIL solo in presenza di una modifica delle condizioni di salute del lavoratore. Al fine di risolvere possibili contrasti tra decisioni, quindi, la revisione dovrebbe avere una rilevanza piuttosto limitata, potendo intervenire solo nell'ipotesi, realisticamente del tutto residuale, in cui, nel giudizio che coinvolge il datore di lavoro, la differente quantificazione dei postumi venga effettuata, non *ab origine*, ma in ragione di un miglioramento.

L'ipotesi della differente valutazione degli elementi di fatto che hanno portato al riconoscimento dell'infortunio sul lavoro o della malattia professionale e alla quantificazione dei relativi postumi dovrebbe, invece, essere valorizzata nell'ambito della procedura di rettifica. Anche in tale ipotesi, però, l'intervento dell'INAIL potrebbe dover fronteggiare alcuni ostacoli.

Porre rimedio all'errore non sarebbe, infatti, così agevole ove il riconoscimento dell'infortunio sul lavoro o della malattia professionale, così come la quantificazione dei relativi postumi, fossero il risultato di un giudizio azionato dal lavoratore a seguito del diniego dell'INAIL. Nulla, ovviamente, esclude che un errore possa essere stato compiuto anche in tale ipotesi e che lo stesso diventi riconoscibile solo a fronte delle difese del datore di lavoro in un altro e differente giudizio. Resta, però, il fatto che il provvedimento di riconoscimento del diritto alla prestazione, in questo caso, si fonda su una decisione giudiziaria che, peraltro, potrebbe anche essere definitiva, a seguito del passaggio in giudicato.

Con riferimento ai profili patrimoniali, al pari della revisione, anche la rettifica per errore, di regola, non ha effetto sulle prestazioni già erogate, ma solo su quelle future. Al riguardo, l'art. 55, comma 5, della l. n. 88/1989 (come modificato dall'art. 9, comma 4, del d.lgs. n. 38/2000) stabilisce che, in presenza di

prestazioni non dovute, non si procede al recupero delle somme corrisposte, se non nel caso di indebita percezione dovuta a dolo dell'interessato.

INAIL⁶⁷ ha, inoltre, chiarito che gli effetti innovativi dettati dall'art. 13, comma 1, della l. n. 412/1991⁶⁸ con riferimento all'art. 52, comma 2, della l. n. 88/1989⁶⁹ devono intendersi estesi anche all'art. 55, comma 5, della medesima norma. A fronte di ciò, in caso di provvedimento errato non potrà essere richiesta la restituzione di somme non dovute e indebitamente percepite ove nell'assicurato si sia creato un legittimo affidamento sulla spettanza delle stesse in ragione di un provvedimento formale e definitivo dell'INAIL di cui gli sia stata data espressa comunicazione.

Si potrà, invece, procedere al recupero dell'indebito, senza alcuna limitazione temporale, qualora l'indebita erogazione derivi da una omessa o incompleta segnalazione di fatti che incidono sul diritto o sulla misura della prestazione da parte dell'assicurato, venendo meno, in quel caso, il presupposto dell'errore imputabile all'INAIL⁷⁰. In tali ipotesi, l'omissione viene, quindi, equiparata al dolo, consentendo di ripetere l'indebito.

Da ultimo, non si deve dimenticare che, da un lato, l'azione di ripetizione incontra il limite oggettivo della solvibilità dell'assicurato e che, dall'altro, quest'ultimo, esercitando il proprio diritto di difesa, potrebbe opporsi al provvedimento di modifica disposto dall'INAIL, alimentando un circolo vizioso di giudizi, foriero di possibili ulteriori pronunce confliggenti.

Abstract

Confrontandosi con alcuni recenti pronunciamenti della giurisprudenza di merito, il contributo esamina il tema delle interferenze tra i diversi rapporti esistenti nell'ambito della tutela antinfortunistica, evidenziando i possibili contrasti – giuridici e di fatto – che possono verificarsi e le conseguenti difficoltà a regolare in maniera coerente le obbligazioni che legano lavoratore, datore di lavoro e INAIL.

⁶⁷ Si v. la circolare INAIL n. 28/1994.

⁶⁸ L'art. 13, comma 1, della l. n. 412/1991 dispone che "le disposizioni di cui all'art. 52, comma 2, della l. n. 88/1989, si interpretano nel senso che la sanatoria ivi prevista opera in relazione alle somme corrisposte in base a formale, definitivo provvedimento del quale sia data espressa comunicazione all'interessato e che risulti viziato da errore di qualsiasi natura imputabile all'ente erogatore, salvo che l'indebita percezione sia dovuta a dolo dell'interessato. L'omessa od incompleta segnalazione da parte del pensionato di fatti incidenti sul diritto o sulla misura della pensione goduta, che non siano già conosciuti dall'ente competente, consente la ripetibilità delle somme indebitamente percepite". C. Cost. 10 febbraio 1993, n. 39 ha chiarito che tale disposizione si configura come norma innovativa e non quale norma di interpretazione autentica.

⁶⁹ Tale disposizione prevede che "Nel caso in cui, in conseguenza del provvedimento modificato, siano state riscalate rate di pensione risultanti non dovute, non si fa luogo a recupero delle somme corrisposte, salvo che l'indebita percezione sia dovuta a dolo dell'interessato".

⁷⁰ Diversamente, ove sia stato l'INAIL a omettere di valutare dati già a sua disposizione si configura una ipotesi di errore imputabile all'ente assicuratore e, quindi, non si potrà pretendere la restituzione delle somme non dovute.

Drawing upon recent case law from lower courts, the essay examines the intersections between the distinct legal relationships underpinning workplace accident and occupational disease protection. Specifically, it highlights the potential conflicts - both de jure and de facto - that may arise, alongside the attendant difficulties in systematically regulating the obligations linking the employee, the employer, and the National Institute for Insurance against Accidents at Work (INAIL).

Parole chiave

Infortuni sul lavoro e malattie professionali, Tasso applicabile, Danno differenziale, Regresso, Revisione della rendita e rettifica per errore

Keywords

Work-related Accidents and Occupational Diseases, Insurance premium rate, Differential damages, Recourse (action), Compensation review and rectification for error