

N. R.G.

**TRIBUNALE ORDINARIO di MODENA****SEZIONE LAVORO****VERBALE DELLA CAUSA n. r.g.**

tra

~~X~~

RICORRENTE/I

c

INAIL

RESISTENTE/I

Oggi 11/01/2022 ad ore 10.55 il Giudice, ( ), dà atto che sono comparsi:

Per ~~X~~ l'Avv. SACCO GIORGIO oggi sostituito dall'avv. LONGHI GIOVANNA la quale si riporta alle note difensive.

Per INAIL nessuno è comparso.

Dato atto di quanto sopra, il Giudice si ritira in camera di consiglio per la decisione.

All'esito della camera di consiglio, rientrato in udienza, il Giudice decide la causa ex art. 429 c.p.c.

**Il Giudice Del Lavoro**



che risulterà in corso di causa;

- accertare e dichiarare che pertanto la ricorrente ha diritto, ex art. 13 d. lgs.vo n. 38/2000, ad un indennizzo (in rendita e/o in capitale) commisurato al corrispondente grado complessivo di menomazione accertato;
- condannare conseguentemente l'INAIL, in persona del suo rappresentante legale pro tempore, alla costituzione e corresponsione in favore della ricorrente di un indennizzo (in rendita e/o in capitale) commisurato al grado di menomazione complessiva che sarà accertato a decorrere dalla data della domanda amministrativa del 2.11.2015, o dalla diversa data che risulterà all'esito del giudizio; con interessi e rivalutazione monetaria (se dovuta) sino all'effettiva corresponsione; condannare conseguentemente l'INAIL, in persona del suo rappresentante legale pro tempore, alla corresponsione in favore della ricorrente della indennità giornaliera, nella misura di legge, per inabilità temporanea assoluta per il periodo dal 16.3.2018 al 20.6.2018; con interessi e rivalutazione monetaria (se dovuta) dal momento della maturazione del diritto e sino all'effettiva corresponsione;
- condannare l'INAIL alle spese del giudizio, oltre IVA e CPA, da distrarsi in favore del procuratore antistatario.

Si è costituito l'INAIL deducendo l'infondatezza del ricorso e chiedendone il rigetto.

In particolare, l'INAIL ha eccepito che:

*“In merito alla prima patologia, occorre sottolineare che la discopatia del rachide cervicale non è stata indicata dalla Commissione scientifica per l'elaborazione e la revisione periodica dell'elenco delle malattie professionali fra le patologie presenti nel DM 8 aprile 2008, ovvero non è malattia tabellata. Ed invero non risulta nemmeno fra le patologie indicate dal Decreto del 10 giugno 2014, per le quali è obbligatoria la denuncia. In effetti, non esistono in letteratura evidenze scientifiche che correlino qualsivoglia lavorazione con la discopatia cervicale. Pertanto non è possibile sostenere l'idoneità quantitativa, topografica e modale fra la lavorazione e la patologia denunciata. Con riferimento alla seconda patologia, sindrome dello stretto toracico, si fa presente come anche questa patologia non sia stata indicata dalla Commissione scientifica di cui sopra fra le patologie presenti nel DM 8 aprile 2008, ovvero non è malattia tabellata. Nella lista III risulta annoverata - tra le patologie indicate nel Decreto del 10 giugno 2014 per le quali è obbligatoria la denuncia - la sindrome dello stretto toracico con esclusione, tuttavia, della forma vascolare”.*

Istruita con i documenti prodotti dalle parti e con l'espletamento di CTU medico-legale, la causa è stata trattenuta in decisione all'odierna udienza.

Come è noto, il lavoratore che affermi la dipendenza della malattia da una causa di servizio ha l'onere di

dedurre e provare i fatti costitutivi del diritto, dimostrando la riconducibilità dell'affezione denunciata alle modalità concrete di svolgimento delle mansioni inerenti la qualifica rivestita (cfr. Cass. Sez. L, Sent. n. 21825 del 15/10/2014; Cass. Sez. L, Sent. n. 10818 del 08/05/2013).

Inoltre, *“Nel sistema dell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, in presenza di malattie tabellate (quali le neoplasie da esposizione ai fenoli ed omologhi ed al cloruro di vinile e derivati), opera la presunzione di eziologia professionale che può essere superata dall'allegazione e dalla dimostrazione, da parte dell'INAIL, dell'inesistenza del nesso eziologico, che può consistere solo nella dimostrazione che la malattia sia stata causata da un diverso fattore patogeno, oppure che per la sua rapida evolutività, o per altra ragione, non sia ricollegabile all'esposizione a rischio, in relazione ai tempi di esposizione e di manifestazione della malattia”* (Cass. Sez. L, Sent. n. 20510 del 13/10/2015; Cass. Sez. L, Sent. n. 8638 del 03/04/2008)

In tema di malattia professionale derivante da lavorazione non tabellata la prova della derivazione della malattia da causa di lavoro grava sul lavoratore e deve essere valutata in termini di ragionevole certezza, nel senso che, esclusa la rilevanza della mera possibilità dell'origine professionale, questa può essere invece ravvisata in presenza di un elevato grado di probabilità (cfr. Cass. 8 ottobre 2007, n. 21021; 21 giugno 2006, n. 14308; 1 marzo 2006, n. 4520; 11 giugno 2004, n. 11128; 25 maggio 2004, n. 10042).

Altre differenti considerazioni valgono pure ai fini del giudizio sul nesso di causalità fuori della tabella, nel campo civile o penale (o per le malattie non tabellate anche sul terreno assicurativo), settori rispetto ai quali, in mancanza di tabellazione, esso non può essere affermato in modo rigidamente deterministico sulla base del solo riscontro della presenza di un fattore di rischio nel luogo di lavoro; ma - pur tenendo conto della diverse regole di giudizio presenti in ciascuno dei medesimi settori - andrà ricostruito ai sensi degli artt. 40 e 41 c.p., secondo il criterio della *conditio sine qua non*, della causalità necessaria. Occorrerà perciò la verifica della probabilità logica (Sez. Un. Penali 30328/2002) che rispetto a quella epidemiologica o statistica richiede la verifica aggiuntiva dell'attendibilità dell'impiego della legge scientifica al singolo evento, in base al c.d. giudizio contro fattuale. Più specificamente, in relazione a quest'ultimo aspetto la giurisprudenza ha affermato che nella materia degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali trova diretta applicazione la regola contenuta nell'art. 41 cod. pen., per cui il rapporto causale tra evento e danno è regolato dal principio dell'equivalenza delle condizioni, secondo il quale va riconosciuta efficienza causale ad ogni antecedente che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota, a determinare l'evento, sicché solo qualora possa ritenersi con certezza che l'intervento di un fattore estraneo all'attività lavorativa sia stato di per sé sufficiente a produrre la infermità deve escludersi l'esistenza del nesso eziologico richiesto dalla legge (Cass. civ. Sez. lavoro Sent., 26/03/2015, n. 6105).

Infine, la Suprema Corte ha chiarito che *“in tema di malattia professionale derivante da lavorazione non*

*tabellata o ad eziologia multifattoriale, la prova della causa di lavoro grava sul lavoratore e deve essere valutata in termini di ragionevole certezza, nel senso che, esclusa la rilevanza della mera possibilità dell'origine professionale, questa può essere ravvisata in un rilevante grado di probabilità"* (Cass. Sez. L., Ord. n. 8773 del 10/04/2018).

Non contestate tra le parti l'effettiva insorgenza del quadro patologico descritto in ricorso e le mansioni ivi dedotte, si controverte solo in ordine all'attribuibilità causale degli esiti disfunzionali conclamati rispetto all'attività lavorativa della ricorrente, nonché el grado percentuale di danno biologico assegnabile agli stessi.

Il CTU nominato ha concluso che:

1. "sussiste nesso tra l'attività svolta dal 1983 sino al 2019 dalla stessa, in quanto la patologia rachidea si è instaurata su rachide predisposto e già, inizialmente, discoartrosico (vedi RMN del 2005) è quindi attendibile il riconoscimento di Malattia Professionale della patologia degenerativa cronica a carico del RC, concausata e/o aggravata dalla prolungata attività di violinista, pur sottolineando l'INAIL che nell'elenco non risulta malattia tabellata".
2. Non si ravvisa nesso causale tra la sindrome dello stretto toracico superiore e l'attività lavorativa di violinista.
3. Il danno biologico attuale è quantizzabile in misura del 5%.

Le conclusioni cui è pervenuto il C.T.U. vanno condivise, perché immuni da vizi logico-giuridici e sorrette da adeguate e convincenti considerazioni medico-legali (cfr. relazione in atti).

In particolare, quanto alla patologia rachidea, appare convincente il ragionamento del CTU, che ha valorizzato, sulla base della letteratura scientifica, l'attività professionale prolungata (dal 1983) quale fattore quanto meno concausale nell'insorgenza della patologia, in congiunzione con una valutazione della pregressa storia clinica.

Il difensore di parte ricorrente ha contestato i punti 1 e 3.

Specificamente, ha dedotto che la decorrenza della menomazione permanente dovrebbe farsi decorrere dalla presentazione della domanda amministrativa.

A tal proposito, in sede di chiesti chiarimenti, la CTU ha precisato che "1°: l'attività lavorativa di violinista, datante dal 1983, su un rachide discoartrosico (preesistenza favorente), ha nel tempo portato ad ingravescenze peggioramento strutturale, clinico e sintomatologico;

2°: i rilievi clinici e strumentali rilevati in sede di operazioni peritali in data 11.06.2020, ricollegati alla "storia clinica", permettono di considerare, con elevato criterio di probabilità, la "patologia" come già

presente alla data della domanda risarcitoria 02.11.2015, La patologia viene quindi riconosciuta a decorrere dalla data della domanda amministrativa". RG n. 40.

Parte ricorrente ha eccepito altresì di aver ottenuto il riconoscimento INAIL di un danno dell'1%, intervenuto in data 21.5.2019 in corso di causa, in seguito ad una domanda amministrativa presentata in data 15.2.2019, dopo il deposito del ricorso, menomazione che comporterebbe il raggiungimento della soglia indennizzabile del 6%.

A questo proposito, si rammenta che con plurime decisioni la Corte di Cassazione ha chiarito che la domanda amministrativa di prestazione previdenziale all'Ente erogatore ex art. 7 della L. n. 533 del 1973, ex art. 7 è condizione di proponibilità della domanda giudiziaria, diversamente dal ricorso introduttivo del procedimento contenzioso amministrativo ex art. 443 cod.proc.civ., avendo disposto il legislatore che il privato non affermi un diritto davanti all'autorità giudiziaria prima che esso sia sorto, ossia prima del perfezionamento della relativa fattispecie a formazione progressiva, nella quale la presentazione della domanda segna la nascita dell'obbligo dell'ente previdenziale e, in quanto tale, non può essere assimilata ad una condizione dell'azione, rilevante anche se sopravvenuta nel corso del giudizio (v., fra le tante, Cass. 7 luglio 2015, n. 14020 e Cass. sez. sesta-L 6 marzo 2017, n. 5559); inoltre, la sanzione della mera improcedibilità della domanda giudiziale che, ai sensi dell'art. 443 cod.proc.civ., è prevista per il caso di mancata proposizione dei ricorsi amministrativi avverso le determinazioni negative dell'ente previdenziale o per quello di mancato decorso del termine fissato per la loro definizione, e determina la sospensione del processo fino alla decisione sul ricorso o al decorso dei termini previsti - presuppone infatti che l'interessato abbia provveduto a richiedere la prestazione, mentre la mancata presentazione in sede amministrativa della domanda comporta l'improponibilità della domanda giudiziale, rilevabile in ogni stato e grado del giudizio,(v.Cass. 7 luglio 2015 n. 14020, cit. e la giurisprudenza ivi richiamata; Cassazione Civile, Sez. Lav., 02 ottobre 2017, n. 22993), senza che in contrario possa invocarsi il disposto di cui all'art. 149 disp. att. c.p.c., atteso che la citata norma prevede solo, per economia processuale, che il giudice tenga conto anche dei successivi aggravamenti verificatisi in sede giudiziaria, ma sempre e solo ai fini del beneficio previdenziale o assistenziale richiesto con l'originaria domanda (Cass. 4 aprile 2005 n. 6941; Cass. civ. Sez. lavoro, Sent., 09-02-2009, n. 3156).

Tuttavia, in accordo con quanto stabilito sul punto dalla giurisprudenza di legittimità, può ritenersi che la domanda non sia necessaria, se la legge non disponga esplicitamente in senso contrario, nei casi di procedimento che debba avanzare ex officio o in quelli in cui l'azione giudiziale sia finalizzata a contrastare una (già esercitata) pretesa dell'ente previdenziale (ad es. accertamento negativo rispetto ad una pretesa di recupero di indebito), oltre che nelle ulteriori ipotesi in cui sull'an del diritto o della prestazione vi sia già stato riconoscimento amministrativo o giudiziale e si discuta esclusivamente sulla regolare corresponsione, anche quantitativa, di quanto dovuto, sulla base di posizioni o diritti previdenziali la cui consistenza

(posizioni previdenziali) o sussistenza (diritti a prestazioni) sia però già certa inter partes (Cass. n. 30283/2018).

Nel caso di specie, l'eziologia professionale della suddetta patologia e la menomazione dell'integrità psico-fisica sono già state riconosciute in via amministrativa dall'INAIL.

Ora, il DM 12 luglio 2000 espressamente dispone che, nel caso di danni composti, "la valutazione non potrà essere il risultato della somma delle singole menomazioni tabellate", dovendosi procedere a "stima complessiva del danno con riferimento all'entità del pregiudizio effettivo dell'apparato e/o della funzione interessata dalle menomazioni".

Sulla base di tali premesse, la CTU ha stabilito che "trattandosi di patologie coesistenti si applica la formula Balthazar da cui si evince 0,95. Il grado menomativo complessivo è, quindi, di 5,95 che può essere definita nel 6%.

Infine, parte ricorrente ha eccepito che non sarebbe stata presa in considerazione la domanda "di riconoscimento della indennità giornaliera per inabilità temporanea assoluta per il documentato periodo di assenza dal lavoro dal 16.3.2018 al 20.6.2018 per patologia che comunque il CTU ha ritenuto di origine professionale, anche se nella ridotta contestata misura del 5%".

Sul punto, questo Giudice concorda con le osservazioni avanzate dall'INAIL, giusta il decorso del tempo dall'insorgenza della patologia denunciata e il periodo di inabilità temporanea assoluta rivendicato.

Le spese di lite sono compensate al 50%, giusta il riconoscimento di una malattia professionale, mentre per il restante 50% sono poste a carico dell'INAIL.

Si precisa che, in applicazione del principio stabilito dall'art. 91 c.p.c., le stesse sono liquidate come in dispositivo, tenuto conto 1) delle caratteristiche, dell'urgenza e del pregio dell'attività prestata, 2) dell'importanza, della natura, delle difficoltà e del valore dell'affare, 3) delle condizioni soggettive del cliente, 4) dei risultati conseguiti, 5) del numero e della complessità delle questioni giuridiche e di fatto trattate, nonché delle previsioni delle tabelle allegate al decreto del Ministro della Giustizia n. 37 del 8.3.2018 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale – Serie Generale – n. 96 del 26.4.2018, in vigore dal successivo 27.4.2018). In particolare si fa riferimento, stante il carattere comunque non vincolante delle dette tariffe, al loro valore minimo per lo studio della controversia, per la fase introduttiva, per la fase istruttoria e per la fase decisoria (per controversie di valore compreso tra € 5.200,00 e € 26.000,00), e si determina in € 3000,00 il compenso complessivo, giusta l'aumento per la pluralità di parti aventi la stessa posizione processuale. Ai compensi si aggiunge il rimborso forfetario delle spese generali pari al 15% degli stessi (espressamente reintrodotta dall'art. 2 del D.M. 55/2014, non modificato in parte qua), oltre I.V.A. e C.P.A. come per legge.

**P.Q.M.**

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni altra domanda ed eccezione disattesa:

Le spese di CTU sono poste definitivamente a carico dell'INAIL.

**P.Q.M.**

1. Dichiaro che  ha contratto una cervicobrachialgia bilaterale quale malattia professionale;
2. Dichiaro che la malattia professionale di cui al capo 1) ha cagionato a  una menomazione permanente dell'integrità psico-fisica (d.lgs. 38/2000) pari al 5%;
3. Dichiaro che , a causa della malattia professionale di cui al capo 1), unitamente all'ipoacusia riconosciuta di origine professionale dall'INAIL in data 21.5.2019 (1%), è afflitta da una menomazione permanente dell'integrità psico-fisica (d.lgs. 38/2000) pari al 6%;
4. Condanna l'INAIL a corrispondere a  l'indennizzo in capitale previsto dal D. Leg. n. 38/2000, nella misura complessiva del 6% oltre la maggior somma tra interessi legali e rivalutazione monetaria dal 121° giorno successivo alla data di presentazione della domanda amministrativa sino al saldo;
5. Dichiaro compensate le spese nella misura del 50%
6. Condanna l'INAIL al pagamento del 50% delle spese di lite, liquidate in € 3000,00, oltre rimb. forf., IVA e CPA, da distrarsi ex art. 93 c.p.c..
7. Pone le spese di CTU definitivamente a carico dell'INAIL.

Modena, 11 gennaio 2022

**Il Giudice Del Lavoro**