

P23048 “Le controversie in materia pensionistica e previdenziale” - Napoli 28-30 giugno 2023 - Gruppo di Lavoro “LA PERIMETRAZIONE GIURISPRUDENZIALE DEL RISCHIO ASSICURATO DALL’INAIL”.

Dott.ssa Ilaria Prozzo-Giudice del lavoro presso il Tribunale di Chieti

1. Il rischio, le attività protette ed i soggetti tutelati: artt. 1, 4 e 9 del D.P.R. n. 1124/65 (Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali).

Art. 1

È obbligatoria l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro delle persone le quali, nelle condizioni previste dal presente titolo, siano addette a macchine mosse non direttamente dalla persona che ne usa, ad apparecchi a pressione, ad apparecchi e impianti elettrici o termici, nonché delle persone comunque occupate in opifici, laboratori o in ambienti organizzati per lavori, opere o servizi, i quali comportino l'impiego di tali macchine, apparecchi o impianti.

L'obbligo dell'assicurazione ricorre altresì quando le macchine, gli apparecchi o gli impianti di cui al precedente comma siano adoperati anche in via transitoria o non servano direttamente ad operazioni attinenti all'esercizio dell'industria che forma oggetto di detti opifici o ambienti, ovvero siano adoperati dal personale comunque addetto alla vendita, per prova, presentazione pratica o esperimento.

L'assicurazione è inoltre obbligatoria anche quando non ricorrano le ipotesi di cui ai commi precedenti per le persone che, nelle condizioni previste dal presente titolo, siano addette ai lavori:

- 1) di costruzione, manutenzione, riparazione, demolizione di opere edili, comprese le stradali, le idrauliche e le opere pubbliche in genere; di rifinitura, pulitura, ornamento, riassetto delle opere stesse, di formazione di elementi prefabbricati per la realizzazione di opere edili, nonché ai lavori, sulle strade, di innaffiatura, spalatura della neve, potatura degli alberi e diserbo;*
- 2) di messa in opera, manutenzione, riparazione, modificazione, rimozione degli impianti all'interno o all'esterno di edifici, di smontaggio, montaggio, manutenzione, riparazione, collaudo delle macchine, degli apparecchi, degli impianti di cui al primo comma;*
- 3) di esecuzione, manutenzione o esercizio di opere o impianti per la bonifica o il miglioramento fondiario, per la sistemazione delle frane e dei bacini montani, per la regolazione o la derivazione di sorgenti, corsi o deflussi di acqua, compresi, nei lavori di manutenzione, il diserbo dei canali e il drenaggio in galleria;*
- 4) di scavo a ciclo aperto o in sotterraneo; a lavori di qualsiasi genere eseguiti con uso di mine;*
- 5) di costruzione, manutenzione, riparazione di ferrovie, tramvie, filovie, teleferiche e funivie o al loro esercizio;*

- 6) di produzione o estrazione, di trasformazione, di approvvigionamento, di distribuzione del gas, dell'acqua, dell'energia elettrica, compresi quelli relativi alle aziende telegrafiche e radiotelegrafiche, telefoniche e radiotelefoniche e di televisione; di costruzione, riparazione, manutenzione e rimozione di linee e condotte; di collocamento, riparazione e rimozione di parafulmini;
- 7) di trasporto per via terrestre, quando si faccia uso di mezzi meccanici o animali;
- 8) per l'esercizio di magazzini di deposito di merci o materiali;
- 9) per l'esercizio di rimesse per la custodia di veicoli terrestri, nautici o aerei, nonché di posteggio anche all'aperto di mezzi meccanici;
- 10) di carico o scarico;
- 11) della navigazione marittima, lagunare, lacuale, fluviale ed aerea, eccettuato il personale di cui all'art. 34 del R.D.L. 20 agosto 1923, n. 2207, concernente norme per la navigazione aerea, convertito nella L. 31 gennaio 1926, n. 753;
- 12) della pesca esercitata con navi o con galleggianti, compresa la pesca comunque esercitata delle spugne, dei coralli, delle perle e del tonno; della vallicoltura, della miticoltura, della ostricoltura;
- 13) di produzione, trattamento, impiego o trasporto di sostanze o di prodotti esplosivi, esplodenti, infiammabili, tossici, corrosivi, caustici, radioattivi, nonché ai lavori relativi all'esercizio di aziende destinate a deposito e vendita di dette sostanze o prodotti; sono considerate materie infiammabili quelle sostanze che hanno un punto di infiammabilità inferiore a 125°C e, in ogni caso, i petroli greggi, gli olii minerali bianchi e gli olii minerali lubrificanti;
- 14) di taglio, riduzione di piante, di trasporto o getto di esse;
- 15) degli stabilimenti metallurgici e meccanici, comprese le fonderie;
- 16) delle concerie;
- 17) delle vetrerie e delle fabbriche di ceramiche;
- 18) delle miniere cave e torbiere e saline, compresi il trattamento e la lavorazione delle materie estratte, anche se effettuati in luogo di deposito;
- 19) di produzione del cemento, della calce, del gesso e dei laterizi;
- 20) di costruzione, demolizione, riparazione di navi o natanti, nonché ad operazioni di recupero di essi o del loro carico;
- 21) dei pubblici macelli o delle macellerie;
- 22) per l'estinzione di incendi, eccettuato il personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco;
- 23) per il servizio di salvataggio;
- 24) per il servizio di vigilanza privata, comprese le guardie giurate addette alla sorveglianza delle riserve di caccia e pesca;
- 25) per il servizio di nettezza urbana;

26) per l'allevamento, riproduzione e custodia degli animali, compresi i lavori nei giardini zoologici e negli acquari;

27) per l'allestimento, la prova o l'esecuzione di pubblici spettacoli, per l'allestimento o l'esercizio dei parchi di divertimento, escluse le persone addette ai servizi di sala dei locali cinematografici e teatrali;

28) per lo svolgimento di esperienze ed esercitazioni pratiche nei casi in cui al n. 5) dell'articolo 4.

Sono considerati come addetti a macchine, apparecchi o impianti tutti coloro che compiono funzioni in dipendenza e per effetto delle quali sono esposti al pericolo di infortunio direttamente prodotto dalle macchine, apparecchi o impianti suddetti.

Sono pure considerate addette ai lavori di cui al primo comma del presente articolo le persone le quali, nelle condizioni previste dal presente titolo, sono comunque occupate dal datore di lavoro in lavori complementari o sussidiari, anche quando lavorino in locali diversi e separati da quelli in cui si svolge la lavorazione principale.

Sono altresì considerate addette ai lavori di cui ai numeri da 1) a 28) del presente articolo le persone le quali, nelle condizioni previste dall'art. 4, sono comunque occupate dal datore di lavoro anche in lavori complementari o sussidiari.

L'obbligo dell'assicurazione di cui al presente articolo non sussiste soltanto nel caso di attività lavorativa diretta unicamente a scopo domestico, salvo per i lavoratori appositamente assunti per la conduzione di automezzi ad uso familiare o privato.

Non rientrano nell'assicurazione del presente titolo le attività di cui al presente articolo quando siano svolte dall'imprenditore agricolo per conto e nell'interesse di aziende agricole o forestali, anche se i lavori siano eseguiti con l'impiego di macchine mosse da agente inanimato, ovvero non direttamente dalla persona che ne usa, le quali ricadono in quelle tutelate dal titolo secondo del presente decreto

Art. 4

Sono compresi nell'assicurazione:

1) coloro che in modo permanente o avventizio prestano alle dipendenze e sotto la direzione altrui opera manuale retribuita, qualunque sia la forma di retribuzione;

2) coloro che, trovandosi nelle condizioni di cui al precedente n. 1), anche senza partecipare materialmente al lavoro, sovrintendono al lavoro di altri;

3) gli artigiani, che prestano abitualmente opera manuale nelle rispettive imprese;

4) gli apprendisti, quali sono considerati dalla legge;

5) gli insegnanti e gli alunni delle scuole o istituti di istruzione di qualsiasi ordine e grado, anche privati, che attendano ad esperienze tecnico-scientifiche od esercitazioni pratiche, o che svolgano esercitazioni di lavoro; gli istruttori e gli allievi dei corsi di qualificazione o riqualificazione professionale o di addestramento professionale anche aziendali, o dei cantieri scuola, comunque istituiti o gestiti, nonché i preparatori, gli inservienti e gli addetti alle esperienze ed esercitazioni tecnico-pratiche o di lavoro;

6) il coniuge, i figli, anche naturali o adottivi, gli altri parenti, gli affini, gli affiliati e gli affidati del datore di lavoro che prestino con o senza retribuzione alle di lui dipendenze opera manuale, ed anche non manuale alle condizioni di cui al precedente n. 2);

7) i soci delle cooperative e di ogni altro tipo di società, anche di fatto, comunque denominata, costituita od esercitata, i quali prestino opera manuale, oppure non manuale alle condizioni di cui al precedente n. 2);

8) i ricoverati in case di cura, in ospizi, in ospedali, in istituti di assistenza e beneficenza quando, per il servizio interno degli istituti o per attività occupazionale, siano addetti ad uno dei lavori indicati nell'art. 1, nonché i loro istruttori o sovrintendenti nelle attività stesse;

9) i detenuti in istituti o in stabilimenti di prevenzione o di pena, quando, per il servizio interno degli istituti o stabilimenti, o per attività occupazionale, siano addetti ad uno dei lavori indicati nell'art. 1, nonché i loro istruttori o sovrintendenti nelle attività stesse.

Per i lavoratori a domicilio si applicano le disposizioni della L. 13 marzo 1958, n. 264, e del regolamento approvato con D.P.R. 16 dicembre 1959, n. 1289.

Tra le persone assicurate sono compresi i commessi viaggiatori, i piazzisti e gli agenti delle imposte di consumo che, pur vincolati da rapporto impiegatizio, per l'esercizio delle proprie mansioni si avvalgano non in via occasionale di veicoli a motore da essi personalmente condotti.

Sono anche compresi i sacerdoti, i religiosi e le religiose che prestino opera retribuita manuale, o anche non manuale alle condizioni di cui al precedente n. 2), alle dipendenze di terzi diversi dagli enti ecclesiastici e dalle associazioni e case religiose di cui all'art. 29, lettere a) e b), del Concordato tra la Santa Sede e l'Italia, anche se le modalità delle prestazioni di lavoro siano pattuite direttamente tra il datore di lavoro e l'ente cui appartengono le religiose o i religiosi o i sacerdoti occupati e se la remunerazione delle prestazioni stesse sia versata dal datore di lavoro all'ente predetto.

Per quanto riguarda la navigazione e la pesca, sono compresi nell'assicurazione i componenti dell'equipaggio, comunque retribuiti, delle navi o galleggianti anche se esercitano a scopo di diporto

Art. 9

I datori di lavoro soggetti alle disposizioni del presente titolo sono le persone e gli enti privati o pubblici, compresi lo Stato e gli Enti locali, che nell'esercizio delle attività previste dall'art. 1 occupano persone tra quelle indicate nell'art. 4.

Agli effetti del presente titolo, sono inoltre considerati datori di lavoro:

le società cooperative e ogni altro tipo di società, anche di fatto, comunque denominata, costituite totalmente o in parte da prestatori d'opera, nei confronti dei propri soci addetti ai lavori nei modi previsti nel n. 7) dell'art. 4;

le compagnie portuali nei confronti dei propri iscritti, adibiti alle operazioni di imbarco, sbarco, trasbordo, deposito e movimento in genere di merci o di materiali; le carovane di facchini e altri simili aggregati di lavoratori, nei confronti dei propri componenti;

gli armatori delle navi o coloro che sono ritenuti tali dalla legge, nei confronti degli addetti alla navigazione e alla pesca marittima;

le società concessionarie dei servizi radiotelegrafici di bordo, nei confronti dei radiotelegrafisti di bordo, non assunti direttamente dagli armatori;

le scuole o gli istituti di istruzione di qualsiasi ordine e grado, anche privati, gli enti gestori dei corsi di qualificazione o riqualificazione professionale o di addestramento professionale anche aziendali o di cantieri scuola, nei confronti delle persone nei limiti di cui all'art. 4 n. 5);

le case di cura, gli ospizi, gli ospedali, gli istituti di assistenza e beneficenza, nei confronti delle persone e nei limiti di cui all'art. 4, n. 8);

gli istituti e gli stabilimenti di prevenzione e di pena, nei confronti delle persone e nei limiti di cui all'art. 4, n. 9);

gli appaltatori e i concessionari di lavori, opere e servizi, anche se effettuati per conto dello Stato, di Regioni, di Province, di Comuni o di altri Enti pubblici.

Sono considerati datori di lavoro, nei confronti delle persone addette all'impiego delle macchine, apparecchi o impianti, coloro che esercitano le macchine, gli apparecchi o gli impianti o che li facciano esercitare da loro incaricati.

I prestatori d'opera occupati in violazione dei divieti posti dalla L. 23 ottobre 1960, n. 1369, da datori di lavoro di cui al presente articolo, sono considerati a tutti gli effetti del presente decreto alle dipendenze del datore di lavoro che abbia effettivamente utilizzato le loro prestazioni.

L'obbligo assicurativo ricorre per coloro i quali direttamente e per proprio conto adibiscano complessivamente, anche se non contemporaneamente, più di tre persone nei lavori previsti dall'art. 1 del presente decreto. Si prescinde da tale limite soltanto se si tratti di lavori previsti dal primo e secondo comma dell'art. 1; di lavori di costruzione, manutenzione, riparazione, demolizione di opere edili, nonché di rifinitura, pulitura, ornamento delle opere stesse, eseguiti con uso di impalcature o di ponti fissi o mobili o di scale; di scavo a cielo aperto o in sotterraneo; di lavori di qualsiasi genere eseguiti con uso di mine; di servizio di vigilanza privata; di allevamento, riproduzione e custodia di animali; di allestimento, prova, esecuzione di pubblici spettacoli, o allestimento ed esercizio di parchi di divertimento..

Nel linguaggio giuridico, come in quello comune, il termine rischio allude alla eventualità del verificarsi di un evento, sicché, correttamente inteso come possibilità o probabilità, il rischio costituisce il motivo che spinge il legislatore ad apprestare determinate tutele nei confronti dei soggetti che risultano esposti a quello specifico rischio. Come chiarito anche dalla Corte Costituzionale (tra le tante, sent. n. 171/2002), l'esposizione al rischio rappresenta il presupposto esclusivo per la configurabilità dell'obbligo assicurativo. Il concetto di rischio serve, dunque, a delimitare l'area della tutela, in modo da distinguere gli eventi connotati da un'origine professionale, oggetto di una più intensa protezione offerta dalla tutela assicurativa INAIL, dagli eventi privi di eziologia lavorativa, che possono essere destinatari di altre forme di tutela.

Nel sistema assicurativo INAIL - che è di tipo selettivo e non universalistico - gli eventi protetti sono l'infortunio sul lavoro e la malattia professionale, eventi distinti ma accomunati da una tutela unitaria che poggia proprio sul concetto di rischio del verificarsi di un dato evento.

“Nel sistema di cui al d.P.R. n. 1124 del 1965, il godimento della tutela assicurativa contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali è condizionato all'esistenza congiunta di un presupposto soggettivo e di uno oggettivo. Sotto il primo profilo sono assicurati i soggetti compresi in una delle categorie specificamente enumerate dall'art. 4 (lavoratori subordinati inclusi i pubblici dipendenti, lavoratori parasubordinati, artigiani, lavoratori autonomi dell'agricoltura); sotto il secondo i soggetti così individuati devono svolgere una delle attività protette, in quanto ritenute pericolose, indicate dall'art. 1. Su tale sistema la Corte costituzionale è intervenuta ripetutamente, affermando il principio secondo cui presupposto esclusivo per la configurabilità dell'obbligo assicurativo è l'esposizione al rischio, e ricavandone la tendenziale estensione della garanzia a tutti i soggetti che, per ragioni di lavoro, intese in senso ampio, siano esposti ad un rischio obiettivamente riferibile alle lavorazioni protette (sentenza n. 98 del 1990), a prescindere dal titolo o dal regime giuridico del lavoro prestato (sentenze n. 476 del 1987, n. 160 del 1990 e n. 332 del 1992). In applicazione di questo principio, la Corte ha inciso sull'art. 9, ampliando la nozione di datore di lavoro, tenuto agli adempimenti contributivi, in particolare escludendo che il soggetto ad essi obbligato sia necessariamente colui che determina le condizioni di rischio (sentenza n. 98 del 1990). Ed ha anche esteso la portata dell'art. 4, ritenendo ingiustificata l'esclusione, dall'elenco delle persone assicurate, dei prestatori di attività lavorative operanti nelle stesse condizioni di rischio di altre categorie protette (sentenze n. 476 del 1987, n. 137 del 1989, n. 332 del 1992). Ne risulta un sistema che - comprendendo tra i beneficiari dell'obbligo assicurativo di cui all'art. 4 non solo i lavoratori operanti in regime di subordinazione, ma anche (a seguito dei citati interventi di questa Corte) i collaboratori di imprese familiari e gli associati in partecipazione - soddisfa l'esigenza della massima estensione della tutela contro gli infortuni e le malattie occasionate da attività di lavoro” (in questo senso Corte Cost. n. 171/2002 che ha esteso la tutela assicurativa ai sindacalisti in aspettativa per una carica sindacale, affermando l'obbligo in capo all'organizzazione sindacale di versare i contributi anche per i sindacalisti che ricoprono cariche sindacali).

La tutela si riferisce così alle lavorazioni (c.d. “attività protette”) che il legislatore ritiene rischiose secondo una valutazione “tipica” da lui compiuta, ed ai soggetti che vi sono addetti, il cui novero è stato nel tempo ampliato sia dalla Corte Costituzionale che dalla Corte di Cassazione. Negli anni si è assistito ad una progressiva dilatazione del rischio assicurato, tanto che qualcuno oggi ritiene anacronistica la limitazione della tutela ai soggetti e alle attività di cui agli art. 1 e 4 del T.U. E così la tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali è stata dalla Corte Costituzionale estesa ai familiari partecipanti all'impresa familiare (sent. n. 476/87), ai ballerini addetti all'allestimento, alla prova e all'esecuzione di pubblici spettacoli (sent. n. 137/89), agli associati in partecipazione (sent. n. 332/92), ai dipendenti di un soggetto che non svolge lavorazioni protette ma che sia

incaricato di attività di vigilanza e controllo su una lavorazione protetta (cd. assistente contrario-sent. n. 98/90). La Corte Costituzionale, con la sentenza n. 98/90, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 9, comma 1, del D.P.R. n. 1124/65 nella parte in cui *"non comprende fra i datori di lavoro soggetti all'assicurazione coloro che occupano persone, fra quelle indicate nell'art. 4, in attività previste dall'art. 1 dello stesso d.P.R., anche se esercitate da altri"* (nella specie si trattava di un lavoratore dipendente del Ministero della Difesa che assumeva di aver contratto una ipoacusia nello svolgimento della sua attività di controllo presso un reparto dello stabilimento FIAT in cui venivano prodotti i motori delle autovetture).

Il sistema vigente, teso alla più ampia protezione dal rischio di infortuni o malattie professionali indotto da determinate lavorazioni, implica come unico presupposto di operatività della garanzia e, quindi, come unico criterio per l'individuazione dei destinatari della medesima, l'esposizione al rischio, anche in via di mera correlazione ambientale (cioè per la presenza nell'ambiente dove si svolgono le lavorazioni rischiose e, pertanto, protette).

La tutela infortunistica INAIL risponde ad una logica di tipo assicurativo, per cui non è tutelata qualunque espressione del lavoro bensì solo le attività e le persone selezionate dal legislatore in base ad un criterio di gravità e frequenza del rischio infortunistico. Secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, tuttavia, l'elencazione contenuta nell'art. 1 del T.U. ha carattere esemplificativo e non tassativo, in quanto occorre assicurare una lettura costituzionalmente orientata della norma e assicurare che a parità di rischio vi sia parità di tutela. Secondo il costante orientamento della Corte di Cassazione, in materia di assicurazione sociale di cui all'art.1 del DPR 1124/1965 rileva non soltanto il rischio specifico proprio della lavorazione, ma anche il c.d. rischio specifico improprio, ossia non strettamente insito nell'atto materiale della prestazione ma collegato con la prestazione stessa, come più volte affermato dalla Corte con riferimento agli infortuni sul lavoro, ad esempio per le attività prodromiche, per le attività di prevenzione, per gli atti di locomozione interna, le pause fisiologiche, le attività sindacali (cfr., tra le tante, Cass. 13882/16, Cass.7313/2016, Cass. 27829/2009; Cass. 10317/2006, Cass. 16417/2005, Cass.7633/2004, Cass.3765/2004, Cass. 131/1990; Cass. 12652/1998, Cass. 10298/2000, Cass.3363/2001, Cass. 9556/2001, Cass.1944/2002, Cass.6894/2002, Cass.5841/2002,, Cass. 5354/2002). E così nella sentenza n. 3227/2011 la protezione assicurativa è stata estesa alla malattia riconducibile all'esposizione al fumo passivo di sigaretta contratta dal lavoratore nei luoghi di lavoro, ritenuta meritevole di tutela, non in quanto dipendente dalla prestazione pericolosa in sé e per sé considerata (come "rischio assicurato"), ma soltanto in quanto connessa al fatto oggettivo dell'esecuzione di un lavoro all'interno di un determinato ambiente. Ulteriore estensione dell'ambito della tutela assicurativa è stata realizzata sulla scorta della nozione centrale di rischio ambientale, che vale oggi a delimitare tanto oggettivamente le attività protette dall'assicurazione (lo spazio entro il quale esse si esercitano, a prescindere dalla diretta adibizione ad una macchina); quanto ad individuare i soggetti che sono tutelati nell'ambito dell'attività lavorativa (tutti i soggetti che frequentano

lo stesso luogo a prescindere dalla "manualità" della mansione ed a prescindere dal fatto che siano addetti alla stessa macchina). In tal senso si era espressa la Corte di Cassazione a Sez. Unite già con la sentenza n. 3476/1994, rapportando la tutela assicurativa "al lavoro in sé e per sé considerato e non soltanto a quello reso presso le macchine", essendo appunto la pericolosità data dall'ambiente di lavoro.

GIURISPUDENZA SU ATTIVITA' PROTETTE E SOGGETTI TUTELATI

1) Sez. L, **Sentenza** n. 23146 del 14/11/2016 (Rv. 641618 - 01)

Presidente: **Venuti** P. Estensore: **De Gregorio** F. Relatore: **De Gregorio**
F. P.M. **Sanlorenzo R.** (Diff.)

(Cassa con rinvio, App. Roma, 15/01/2013)

“In tema di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, ai fini dell'operatività della tutela assicurativa Inail, con conseguente esonero dalla responsabilità civile del datore di lavoro, è necessaria la ricorrenza dell'elemento soggettivo di cui all'art. 4 del d.P.R. n. 1124 del 1965, nonché del requisito oggettivo della prestazione, consistente nella natura protetta dell'attività resa dal lavoratore, ai sensi dell'art. 1 dello stesso d.P.R.” (Nella specie, la S.C. ha escluso l'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile in relazione al danno patito dal lavoratore, che svolgeva attività di direttore generale in una società di intermediazione mobiliare, sul presupposto che l'attività svolta dal direttore generale non rientrasse tra le attività protette di cui all'art. 1 che godono della tutela dell'INAIL per malattie professionali o infortuni sul lavoro).

2) Sez. L, **Sentenza** n. 5904 del 24/03/2016 (Rv. 639051 - 01)

Presidente: **Manna A.** Estensore: **Spena F.** Relatore: **Spena F.** P.M. **Celeste A.** (Diff.)

(Cassa con rinvio, App. Brescia, 22/12/2012)

“In tema di contributi in favore dell'INAIL, l'art. 5 del d.lgs. n. 38 del 2000, ha previsto l'obbligo assicurativo dei lavoratori parasubordinati indicati all'art. 49, comma 2, lett. a), del d.P.R. n. 917 del 1986, soltanto a condizione che essi svolgano le attività previste dall'art. 1 del d.P.R. n. 1124 del 1965 o, per l'esercizio delle proprie mansioni, si avvalgano, non in via occasionale, di veicoli a motore da essi personalmente condotti”. Nella specie la Corte ha cassato la sentenza impugnata che aveva affermato l'obbligo di versare i contributi anche per gli istruttori di una società sportiva dilettantistica assunti con contratti di collaborazione, senza verificare se gli stessi svolgessero o meno una delle attività elencate nell'art. 1 del D.P.R. 1124/65.

3) Sez. L, **Sentenza** n. 25245 del 15/12/2015 (Rv. 637970 - 01)

Presidente: **Macioce L.** Estensore: **Patti AP.** Relatore: **Patti AP.** P.M. **Servello G.** (Conf.)

(Rigetta, App. Venezia, 12/10/2009)

“L'assicurazione obbligatoria gestita dall'I.N.A.I.L. contro gli infortuni sul lavoro non si applica ai piloti di elicottero, impiegati nelle attività di eliambulanza, elisoccorso,

antincendio, e trasporto di persone o cose, ove siano addetti alla sola conduzione del mezzo e con esclusione di ogni ulteriore attività di assistenza”.

3 bis) Sez. L, **Sentenza** n. 22071 del 26/09/2013 (Rv. 627708 - 01)

Presidente: **Roselli F.** Estensore: **Bronzini G.** Relatore: **Bronzini G.** P.M. **Servello G.** (Conf.)

(Rigetta, App. Torino, 15/10/2009)

“L'assicurazione obbligatoria gestita dall'I.N.A.I.L. contro gli infortuni sul lavoro si applica anche ai piloti di elicottero ove la loro attività non sia limitata alla conduzione del mezzo ma comporti il governo dell'aeromobile in relazione alle necessità emergenti dalla lavorazione in cui sia impiegato, generando rischi non correlati alla mera conduzione del velivolo. (Nella specie, il pilota - salvo il caso di elisoccorso - viaggiava usualmente da solo e, oltre a pilotare, poneva in essere una pluralità di adempimenti connessi ai diversi compiti svolti - quali la diffusione di sostanze antiparassitare o il servizio antincendio - provvedendo ad azionare gli impianti o a posizionare la benna quando necessario e restando coinvolto anche in numerose attività a terra)”.

4) Sez. L, **Sentenza** n. 7277 del 10/04/2015 (Rv. 635304 - 01)

Presidente: **Vidiri G.** Estensore: **Napoletano G.** Relatore: **Napoletano G.** P.M. **Celentano C.** (Conf.)

(Cassa con rinvio, App. Roma, 14/10/2011)

“In tema di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, gli insegnanti della scuola materna (pubblica e privata) che svolgono attività assimilabili alle esperienze tecnico scientifiche (quali pittura, scultura, cosiddetti "lavoretti" in genere), alle esercitazioni pratiche (la totalità dei giochi attraverso i quali un bambino acquisisce consapevolezza delle attitudini mentali e fisiche) o ai lavori (quali la pulizia delle spiagge), non sono esclusi dalla copertura assicurativa alla luce di una interpretazione estensiva e costituzionalmente orientata degli artt. 1, n. 28 e 4, n. 5, del d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, in relazione agli artt. 3 e 38 Cost., atteso che l'infortunio occorso all'insegnante a causa e nello svolgimento dell'attività lavorativa è strettamente e causalmente correlato alla prestazione, sicché deve essere indennizzato in quanto rischio particolare al quale l'insegnante si trova esposto, sostanziandosi l'attività didattica in compiti pratici svolti con il requisito della manualità e l'uso eventuale di materiale vario e attrezzature”. La sentenza impugnata con ricorso per cassazione è stata cassata per aver ritenuto che unico legittimato passivo nel giudizio promosso da un insegnante per il risarcimento del danno fosse il Ministero dell'Istruzione, stante la inoperatività della tutela assicurativa dell'INAIL (nello stesso senso Cass. 25 agosto 2005 n.17334 e Cass. 10 settembre 2009 n. 19495, nella quali si fa riferimento all'interpretazione estensiva e costituzionalmente orientata - alla luce della giurisprudenza costituzionale relativa agli artt. 3 e 38 Cost. - delle disposizioni (art. 1, n. 28 e art. 4, n. 5, d.P.R. n. 1124 del 1965) che disciplinano l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro degli insegnanti.

5) Sez. L, **Sentenza** n. 20010 del 22/09/2010 (Rv. 615079 - 01)

Presidente: **Vidiri G.** Estensore: **Stile P.** Relatore: **Stile P.** P.M. **Sepe EA.** (Conf.)
(Rigetta, Trib. Napoli, 15/10/2005)

“L'obbligo dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro in relazione all'uso di macchine, apparecchi ed impianti elettrici di cui all'art. 1 del d.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 riguarda - come affermato anche dalla Corte costituzionale con le sentenze n. 152 del 1969 e n. 144 del 1977 - tutti i lavoratori, a prescindere dalla qualifica impiegatizia eventualmente spettante in relazione allo svolgimento, in via principale, di mansioni di carattere intellettuale, qualora vi sia un contatto diretto con l'apparecchio per un uso professionale, fermo restando che l'onere della prova dello svolgimento di mansioni soggette ad assicurazione obbligatoria incombe sul lavoratore che intenda far valere il diritto all'indennizzo per l'infortunio asseritamente subito”.

6) Sez. L, **Sentenza** n. 12095 del 23/05/2006 (Rv. 589382 - 01)

Presidente: **Mileo V.** Estensore: **De Matteis A.** Relatore: **De Matteis A.** P.M. **Nardi V.** (Parz. Diff.).
(Cassa con rinvio, Trib. Perugia, 11 Marzo 2003)

“I coniugi che hanno la gestione comune dell'azienda coniugale (ai sensi dell'art. 177, lett. d) cod. civ.) e svolgano una delle attività rischiose indicate nell'art. 1 del d.P.R. n. 1124 del 1965, anche in campo commerciale, rientrano tra le persone tutelate dall'art. 4, comma 1, n. 7 del medesimo testo unico sempre che l'obbligo assicurativo non sussista per altro titolo del medesimo articolo, alla stregua di un'interpretazione costituzionalmente orientata delle norme antinfortunistiche, secondo cui a parità di esposizione a rischio deve corrispondere parità di tutela assicurativa, indipendentemente dalla natura giuridica in base alla quale il lavoro è prestato (v. Corte cost. n. 476 del 1987, n. 332 del 1992, n. 160 del 1990, n. 171 del 2002), e in considerazione dell'autonomia delle definizioni del testo unico e dell'ampiezza della previsione del menzionato n. 7 ("ogni altro tipo di società, anche di fatto, comunque denominata"), che impongono di ricomprendervi tutte le tipologie lavorative associative, indipendentemente dalla denominazione civilistica”. Nel caso di specie si trattava di due coniugi che gestivano una tabaccheria con attività di ricevitoria (attività pericolosa secondo l'art. 1 del T.U. in quanto implicante l'uso di macchinari elettrici).

7) Sez. L, **Sentenza** n. 5148 del 12/03/2004 (Rv. 571092 - 01)

Presidente: **Mattone S.** Estensore: **Lamorgese A.** P.M. **Nardi V.** (Diff.)
(Cassa con rinvio, Trib. Busto Arsizio 6 marzo 2001).

“L'art. 1 del d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, nello stabilire l'obbligatorietà dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro delle persone comunque occupate in ambienti organizzati per lavori, opere e servizi che comportino l'impiego delle attrezzature menzionate nello stesso articolo, non condiziona la tutela assicurativa all'uso diretto e specifico di tali attrezzature da parte delle persone predette, la cui esposizione a rischio (generico di ambiente) è oggetto di presunzione "iuris et de iure" in correlazione con l'analoga presunzione assoluta di

pericolosità delle attrezzature indicate. Pertanto, l'obbligo assicurativo sussiste anche ove vi sia la sola eventualità, concretamente realizzabile, che i dipendenti entrino in contatto con quelle attrezzature.” (Nella specie, la S.C. ha cassato la sentenza di merito che, in relazione alla possibilità che i dipendenti addetti alle vendite entrassero in contatto con un montacarichi, non aveva verificato se l'azienda avesse o meno vietato ai predetti dipendenti di accedere al vano montacarichi e se le mansioni loro assegnate ed effettivamente svolte comportassero in concreto il rischio di contatto con il macchinario).

8) Sez. U, **Sentenza** n. 3476 del 14/04/1994 (Rv. 486161 - 01)

Presidente: **Brancaccio A.** Estensore: **Nuovo R.** P.M. **Di Renzo M.** (Conf)

“Il requisito della manualità delle mansioni non è indispensabile ai fini dell'insorgenza dell'obbligo assicurativo antinfortunistico dei lavoratori subordinati, rilevando invece il fatto oggettivo dell'esposizione a rischio, di guisa che la qualifica di impiegati o anche di dirigenti - senza che, rispetto a questa seconda categoria, ove si tratti di dirigenti di aziende industriali, abbiano efficacia esonerativa dall'iscrizione all'I.N.A.I.L. ne' le disposizioni del contratto collettivo di categoria (reso efficace "erga omnes" con d.P.R. 2 gennaio 1962, n. 483) che prevedendo forme di copertura assicurativa per i casi di morte o di inabilità totale, introducono semplicemente una tutela che si aggiunge a quella derivante da detta iscrizione, ne' la legge n. 967 del 1953, istitutiva dell'I.N.P.D.A.I. - ed il fatto che i titolari di tali qualifiche non abbiano un contatto diretto con gli apparecchi e gli impianti di cui all'art. 1 del d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 non escludono la sussistenza dell'obbligo suddetto, qualora questi lavoratori siano costretti, dall'esercizio delle loro mansioni, a frequentare ambienti in cui operano le fonti di rischio in tale ultima norma indicate”.

9) Sez. L, **Sentenza** n. 16364 del 20/11/2002 (Rv. 558618 - 01)

Presidente: **Ciciretti S.** Estensore: **De Matteis A.** Relatore: **Stile P.** P.M. **Frazzini O.** (Conf.)

(Cassa con rinvio, Trib. Firenze, 22 marzo 2000).

“L'attività lavorativa prestata dal vigile urbano addetto, a piedi, alla viabilità stradale rientra tra le attività protette dall'assicurazione generale contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, dovendosi riconoscere un carattere meramente esemplificativo all'elencazione contenuta nell'art. 1, terzo comma, del d.P.R. n. 1124 del 1965 (che considera il lavoro sulle strade intrinsecamente pericoloso e sottopone all'obbligo assicurativo le persone, ivi indicate, addette ai lavori stradali senza ausilio di macchine mosse dalla persona stessa) e dovendosi considerare che il rischio della strada grava sul vigile urbano "viabilità" in misura almeno uguale che sul vigile "automobilista" (e in maniera diversa che sul comune cittadino), sì da configurarsi anch'esso come di natura professionale e suscettibile, pertanto, della tutela antinfortunistica, in virtù del principio generale secondo cui a parità di rischio infortunistico deve corrispondere parità di tutela”.

9) Sez. L - , **Sentenza** n. 30428 del 21/11/2019 (Rv. 655873 - 01)

Presidente: **MANNA**

ANTONIO. Estensore: **DANIELA**

CALAFIORE. Relatore: **DANIELA CALAFIORE.** P.M. **VISONA' STEFANO.** (Conf.)

“In tema di assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali, non sussiste l'obbligo assicurativo nei confronti dei componenti di studi professionali associati, in quanto la tendenza ordinamentale espansiva di tale obbligo può operare, sul piano soggettivo, solo nel rispetto e nell'ambito delle norme vigenti, che, come per il libero professionista, in nessun luogo (artt. 1, 4 e 9 del d.P.R. n. 1124 del 1965) vi assoggettano le associazioni professionali” (nello stesso senso Cass. n. 1777/2023).

Va ricordato che ai sensi dell'art. 9, primo comma, d.P.R. n. 1124 del 1965 sono soggetti alle disposizioni del titolo primo i datori di lavoro ivi indicati che, nell'esercizio delle attività previste dall'art. 1, occupano persone tra quelle indicate nell'art. 4. Al secondo comma, inoltre, sono elencati altri soggetti diversi dai datori di lavoro, pure tenuti all'obbligo assicurativo tra i quali non compaiono i liberi professionisti. Come più volte affermato anche dalla giurisprudenza costituzionale, alla pretesa fatta valere dal ricorrente osta il dato che nel sistema assicurativo gestito dall'INAIL non vige il principio assoluto della copertura universalistica delle tutele. In particolare, anche con la citata ordinanza della Corte Costituzionale n. 25 del 2016, il giudice delle leggi ha ritenuto che la carenza di copertura assicurativa obbligatoria legittimi il proprio intervento solo laddove si realizzi una palese violazione del principio di eguaglianza sancito dall'art. 3 Cost. che non può essere derogato.

6. Nel tracciare l'ampliamento dei limiti soggettivi dell'area della copertura assicurativa obbligatoria, la Corte è intervenuta ad esempio nei casi in cui si è accertata l'assenza di tutela a danno di lavoratori subordinati non ricompresi nelle elencazioni di cui all'art. 4, ma ugualmente esposti ai rischi contemplati dall'art. 1 d.P.R. n. 1124 del 1965 (così, per i ballerini e tersicorei, Corte Cost. 7 aprile 1981, n. 55, per i lavoratori addetti, in rapporto diretto con il pubblico, a servizi di cassa presso imprese con dipendenti soggetti all'obbligo assicurativo, Corte Cost. 9 giugno 1977, n. 114). Inoltre, la Corte Costituzionale, riconoscendo il carattere esemplificativo dell'elencazione delle figure impiegatizie contenuto nell'art. 4, comma 3, d.P.R. n. 1124 del 1965 (Corte Cost. 29 dicembre 1976, n. 262), ha affermato, altresì, (Corte Cost. n. 171 del 2002) il generale principio cui subordinare l'applicazione della tutela assicurativa, che ha rinvenuto nel criterio dell'«esposizione al rischio» in ragione del quale, a parità di condizioni, deve corrispondere un analogo livello di applicazione della tutela assicurativa.

7. Muovendo da tale principio, la Corte Costituzionale ha pure affermato che l'estensione della garanzia assicurativa nei confronti dei soggetti esposti ad un rischio protetto non è condizionata dalla qualificazione giuridica del sottostante rapporto di lavoro. Per tale ragione (vd. Corte Cost. n. 310 del 1994, Corte Cost. n. 332 del 1992, Corte Cost. n. 98 del 1990) è stata riconosciuta la tutela antinfortunistica a favore di alcuni lavoratori non legati da vincolo di subordinazione, come gli associati in partecipazione e i familiari del datore di lavoro, e l'operatività del citato principio dell'esposizione al rischio è stata all'origine delle ulteriori estensioni operate dalla Corte Costituzionale anche a favore di coloro che non risultino alle dipendenze del soggetto responsabile dell'attività protetta, come avviene nel caso di chi esercita la vigilanza sul corretto svolgimento di un'attività svolta da altri. Dunque, devono ritenersi persistenti,

all'interno del sistema antinfortunistico e di assicurazione per le malattie professionali, limiti oggettivi e soggettivi sia rispetto alle «attività protette» che alle «persone assicurate».

8. Tale carattere del sistema normativo, verosimilmente derivante della preferenza accordata dal legislatore ai lavoratori subordinati, ha consentito che sia stata considerata legittima la mancata estensione dell'assicurazione obbligatoria nei confronti ad esempio dei commercianti e dei soci delle cooperative agricole di lavoro (Corte cost. n. 158 del 1987; Corte Cost. n. 221 del 1985). In tal senso va ricordato che Corte Costituzionale n. 310 del 1994, richiamando tali precedenti, ha affermato come rientri nella discrezionalità del legislatore la scelta in ordine alle categorie di lavoratori autonomi cui estendere la disciplina di tutela riservata ai prestatori di lavoro subordinati e ciò, secondo la citata giurisprudenza costituzionale, per la maggiore gravità del pregiudizio economico subito da tali soggetti a causa dell'infortunio e nella opportunità di evitare che il beneficiario della tutela coincida con il responsabile del rischio tutelato.

9. Questa Corte di cassazione (Cass. n. 5382 del 2002), seguendo tale impostazione, in relazione all'estensione dell'obbligo nei confronti dei soci di società, ha peraltro ritenuto che dal coordinamento delle disposizioni di cui ai numeri 1, 2 e 7 dell'art. 4 del d.P.R. n. 1124 del 1965 si desume che i soci delle cooperative e di ogni altro tipo di società quando prestano attività lavorativa per lo scopo della società (c.d. dipendenza funzionale) sono assoggettati all'obbligo dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro se svolgono attività lavorativa di tipo manuale ovvero se svolgono, in modo permanente o avventizio, attività non manuale (cioè intellettuale) di sovrintendenza al lavoro altrui. Peraltro, mentre in riferimento alla prima delle suddette ipotesi l'obbligo assicurativo sussiste a prescindere dal fatto che l'attività lavorativa sia prestata in forma subordinata o autonoma, con riguardo all'attività di sovrintendenza il suddetto obbligo sussiste solo nell'ipotesi in cui il relativo svolgimento avvenga in forma subordinata.

10. Ora, nel caso dell'associazione di professionisti, si tratta pur sempre di attività libero professionale resa in forma autonoma per cui, in difetto di attività manuale o di attività intellettuale di vigilanza sul lavoro altrui resa in regime di subordinazione, non può ravvisarsi la copertura assicurativa obbligatoria gestita dall'INAIL (in questo senso Cass. n. 30428/2019 in motivazione).

2.La malattia professionale: art. 3 e art. 211 del D.P.R. n. 1124/65

Art. 3

L'assicurazione è altresì obbligatoria per le malattie professionali indicate nella tabella allegato n. 4, le quali siano contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni specificate nella tabella stessa ed in quanto tali lavorazioni rientrino fra quelle previste nell'art. 1. La tabella predetta può essere modificata o integrata con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con il Ministro per la sanità, sentite le organizzazioni sindacali nazionali di categoria maggiormente rappresentative.

Per le malattie professionali, in quanto nel presente titolo non siano stabilite disposizioni speciali, si applicano quelle concernenti gli infortuni.

Art. 211

L'assicurazione comprende, altresì, le malattie professionali indicate nella tabella allegato n. 5 le quali siano contratte nell'esercizio ed a causa delle lavorazioni specificate nella tabella stessa ed in quanto tali lavorazioni rientrino tra quelle previste negli artt. 206, 207 e 208.

Per tali malattie professionali, in quanto non siano stabilite disposizioni speciali, si applicano le norme concernenti gli infortuni sul lavoro in agricoltura.

Per malattia professionale si intende una patologia le cui cause sono da ricondurre all'attività lavorativa o all'ambiente in cui la lavorazione stessa si svolge (cd. rischio ambientale).

Nell'impostazione originaria del T.U. la tutela assicurativa per le tecnopatie era riservata esclusivamente ad alcune specifiche malattie indicate nell'apposita tabella. La Corte Costituzionale, con la sentenza n. 179 del 1988, ha invece completamente ridisegnato la tutela contro le tecnopatie nell'industria e nell'agricoltura, dichiarando l'illegittimità costituzionale degli artt. 3, comma 1, e 211, comma 1, T.U., nella parte in cui non prevedevano che l'assicurazione fosse obbligatoria anche per malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle e causate da lavorazioni o agenti patogeni non tabellati delle quali sia comunque provata la causa di lavoro. Si è passati così da un sistema chiuso ad un sistema misto che prevede, accanto alle malattie tabellate, quelle non tabellate.

Le Tabelle delle malattie professionali sono state definite dal D.P.R. 1124/1965 e successivamente modificate, sulla base dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche e dei dati epidemiologici, la prima volta nel 1994 e poi nel 2008, con il D.M. 9.4.2008. Le tabelle sono due, una per l'industria e una per l'agricoltura, ed ognuna di esse è divisa in tre colonne: nella prima sono indicate le malattie, nella seconda le relative lavorazioni patogene e nella terza il periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione della lavorazione (cioè per essere considerate tabellate le malattie devono essere denunciate entro un determinato periodo dalla cessazione dell'attività rischiosa fissato nelle tabelle stesse).

Le malattie tabellate si caratterizzano per l'esistenza di una presunzione legale di causalità tra le lavorazioni ivi indicate e la corrispondente malattia tipica. Il lavoratore deve, quindi, provare solo la sussistenza della malattia tabellata, la manifestazione di essa entro il periodo massimo di indennizzabilità e l'esposizione al rischio, cioè lo svolgimento di quelle specifiche lavorazioni previste in tabella. Il lavoratore non deve provare, invece, il nesso di causalità tra l'attività lavorativa svolta e la patologia in quanto tale nesso è presunto. La giurisprudenza ha più volte affermato che l'onere della prova in ordine allo svolgimento della lavorazione tabellata incombe sul lavoratore in base al principio generale di cui all'art. 2697 c.c. Il lavoratore deve altresì provare che la lavorazione tabellata sia stata svolta in modo continuativo, sicché, ove esercitata in maniera episodica o occasionale, non può operare la presunzione legale, ferma restando la possibilità di provare che vi sia in concreto un nesso tra attività lavorativa e malattia (Cfr. cass. 12562/91; Cass. 9135/2000; Cass. 4927/2004).

Nella valutazione del regime della prova, quindi, occorre distinguere tra malattia tabellata e malattia non tabellata, perché nella prima il nesso causale tra lavorazione e malattia professionale è presunto per legge, nella seconda la prova è a carico del lavoratore. Tale radicale differenza è però attenuata da un duplice rilievo: a) anche nelle malattie professionali tabellate il lavoratore deve provare l'esposizione al rischio, e cioè i fatti materiali che fanno scattare la presunzione legale; b) il sistema tabellare si è evoluto, passando dalla impostazione originaria basata sulla individuazione degli agenti patogeni e delle lavorazioni morbigene, singolarmente indicati, ad uno più elastico, basato sulla indicazione generica di "malattie causate da ..." e delle "lavorazioni che espongono all'azione di ...". Tale modifica evolutiva, se da un parte ha avuto lo scopo di consentire alla scienza medica e al sistema di seguire lo sviluppo tecnologico e di tutelare i lavoratori per la nocività insita nei nuovi materiali e nuove sostanze usate nel processo produttivo, sì da individuare nuovi nessi e nuove patologie professionali, dall'altra ha creato la necessità di accertare che la malattia lamentata rientri tra quelle che risultino provocate dall'agente tabellato, secondo le acquisizioni della scienza medica. Anche nelle malattie professionali tabellate quindi, una volta assolto l'onere probatorio di esporre i fatti materiali relativi all'esposizione al rischio, la scienza medica ed il consulente medico legale assumono un ruolo centrale nell'accertamento del nesso causale, che prescinde dagli oneri probatori di parte. In altri termini, l'inclusione di una sostanza cancerogena nella tabella non implica la presunzione legale che qualsiasi malattia cancerosa sia professionale, ma solo quella specifica forma tumorale che la scienza medica ha accertato come provocata da quella specifica sostanza patogena (Cass. n. 19047/2006; n. 8002/2006). Se la scienza medica ha acquisito, anche con un giudizio di qualificata o ragionevole probabilità (fondato sull'entità dell'esposizione al rischio e su dati epidemiologici) che l'agente patogeno tabellato può essere in generale causa della malattia professionale lamentata, scatta la presunzione legale, anche ove si tratti di malattia ad eziologia multifattoriale (tipico il caso delle neoplasie). Si è più volte affermato che *"la presunzione legale circa la eziologia professionale delle malattie contratte nell'esercizio delle lavorazioni morbigene investe soltanto il nesso tra la malattia tabellata e le relative specificate cause morbigene (anch'esse tabellate) e non può esplicare la sua efficacia nell'ipotesi di malattia ad eziologia multifattoriale, in cui il nesso di causalità non può essere oggetto di semplici presunzioni tratte da ipotesi tecniche teoricamente possibili, ma necessita di concreta e specifica dimostrazione - quanto meno in via di probabilità - in relazione alla concreta esposizione al rischio ambientale e alla sua idoneità causale alla determinazione dell'evento morboso"*. Secondo l'attuale sistema delle tabelle, possono esserci fattori patogeni tabellati (es. determinate sostanze chimiche) correlati a malattie non tabellate, ossia non specificamente individuate (malattie derivanti dall'esposizione alle sostanze). In questi casi la prova di essere stato esposto ad un fattore patogeno tabellato non fa scattare la presunzione di sussistenza del nesso di causalità tra attività lavorativa e malattia denunciata (ad esempio una neoplasia che è tipica patologia multifattoriale) ma la sussistenza del nesso deve essere accertata, facendo necessariamente ricorso alla ctu, che a sua volta, nel valutare se via una ragionevole probabilità di derivazione della malattia dall'attività lavorativa, potrà e dovrà avvalersi in via prioritaria di dati epidemiologici e valorizzare elementi quali la durata e l'intensità dell'esposizione all'agente patogeno. L'attuale tabella all. 4, al D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 è formulata in

modo che per alcune malattie, ad esempio ipoacusia, indica la lavorazione costituita da mansione tipica, ad esempio martellatura sulle lamiere, e per altre, proprio al fine di ampliare la tutela del lavoratore, in relazione alla continua evoluzione delle tecnologie produttive, indica non una nominata tradizionale lavorazione o mansione, bensì l'agente patogeno, ad esempio le ammine aromatiche, e genericamente tutte le lavorazioni che espongono all'azione di tale fattore patogeno. Nel primo caso la prova è semplice, basta che il lavoratore alleggi e provi (con testi, con il libretto di lavoro, con l'estratto contributivo, etc.) di essere stato addetto alla martellatura delle lamiere. Nel secondo caso il fattore patogeno, ad esempio l'ammina aromatica, è contenuto nelle sostanze chimiche usate, delle quali il lavoratore può non conoscere la composizione, né si può pretendere che la conosca. In tutti i casi l'onere di allegazione e di prova è assolto con la indicazione delle mansioni; nel primo caso scatta la presunzione legale, nel secondo caso, perché questa scatti, la prova offerta dal lavoratore deve essere integrata dall'ufficio, tramite c.t.u., con la individuazione, nelle lavorazioni cui afferiscono le mansioni delle sostanze usate e quindi dell'agente morbigeno tabellato. In tutti i casi nei quali non scatta la presunzione del nesso causale nei termini sopra precisati, questo deve essere provato dal lavoratore.

Questo principio è stato più volte affermato dalla giurisprudenza di legittimità con riferimento a fattispecie concrete in cui il lavoratore deduceva di aver svolto attività di verniciatore e di essere stato quindi esposto ad ammine aromatiche, che sono sostanze contenute in alcune vernici (cfr. Cass. n. 15400/2011; n. 8108/2002 e n.11087/2007) e classificate in tabella come nocive. Più in generale il principio è stato più volte affermato con riferimento a fattispecie concrete in cui la malattia denunciata dal lavoratore era un tumore e la tabella non indicava una malattia specifica ma faceva riferimento a tutte le malattie cagionate da un determinato agente patogeno e alle lavorazioni che espongono a quell'agente (cfr. Cass. n. 9277/95; n. 14023/2004 e n. 21360/2013).

La presunzione dell'origine professionale della malattia tabellata è una presunzione relativa, rimanendo la possibilità per l'INAIL di provare una diagnosi differenziale, ossia di fornire la prova contraria idonea a vincere la presunzione legale, dimostrando l'intervento causale di fattori patogeni extralavorativi. Ma occorre che tale prova attinga ad un fattore causale dotato di efficacia esclusiva, idonea a superare l'efficacia della prova presuntiva dell'accertata esposizione professionale e della tabella. L'esistenza di un fattore concausale (come può essere ad esempio il tabagismo per i tumori del polmone) non esclude l'origine professionale della patologia tabellata e l'obbligo per l'INAIL di indennizzarla. Si è così ad esempio affermato che *“chi sia stato esposto all'amianto per motivi professionali (anche soltanto ambientali) ha diritto di vedersi riconosciuta l'origine professionale della malattia ed erogata la tutela assicurativa sociale prevista dalla legge, quand'anche sia stato fumatore, quand'anche abbia vissuto nelle vicinanze di una industria altamente inquinante, quand'anche risultino nel giudizio altre condizioni di confondimento che non assurgano però al ruolo di fattori alternativi di tipo esclusivo”* (Cass. n. 23653/2016). L'INAIL deve, dunque, dimostrare, sulla base di dati scientifici, che la malattia dipende da fattori estranei all'attività lavorativa (evidenziando ad esempio una

esposizione troppo ravvicinata nel tempo rispetto alla comparsa della patologia) e che tali fattori sono stati la causa esclusiva della malattia.

GIURISPRUDENZA SU MALATTIE TABELLATE

1) Sez. 6 - L, **Ordinanza** n. 9688 del 06/05/2014 (Rv. 630798 - 01)

Presidente: **Curzio P.** Estensore: **Marotta C.** Relatore: **Marotta C.** (Conf.)
(Rigetta, App. Firenze, 21/04/2011)

“Ai fini della indennizzabilità della malattia professionale, per accertare se si tratti di malattia tabellata, e quindi se l'assicurato possa giovare della relativa presunzione di eziologia professionale, occorre far riferimento non alla tabella vigente al momento della decisione, ma a quella vigente all'epoca di esposizione a rischio” (nello stesso senso Cass. n. 16619/2018).

2) Sez. L - , **Ordinanza** n. 13024 del 24/05/2017 (Rv. 644514 - 01)

Presidente: **MAMMONE GIOVANNI.** Estensore: **ROBERTO RIVERSO.** Relatore: **ROBERTO RIVERSO. P.M. CELENTANO CARMELO.** (Conf.)
Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO VENEZIA, 10/03/2011

“In tema di assicurazione contro le malattie professionali, quando la malattia è inclusa nella tabella, al lavoratore è sufficiente dimostrare di esserne affetto e di essere stato addetto alla lavorazione nociva, anch'essa tabellata, affinché il nesso eziologico sia presunto per legge ove la malattia stessa si sia manifestata entro il periodo anch'esso indicato in tabella. Per le malattie correlate all'asbesto, definite monofattoriali, il fattore di rischio è previsto nella tabella in termini ampi, senza indicazioni di soglie quantitative, qualitative e temporali, sicché è da ritenere che l'ordinamento abbia compreso nel giudizio di correlazione causale tra i due termini sopra indicati anche l'apporto concausale. Ne consegue che l'INAIL può fornire la prova contraria, dimostrando l'intervento causale di fattori patogeni extralavorativi, dotati di efficacia esclusiva, idonei a superare la predetta presunzione legale di eziologia professionale”.

3) Sez. L, **Sentenza** n. 23653 del 21/11/2016 (Rv. 641713 - 01)

Presidente: **D'Antonio E.** Estensore: **Riverso R.** Relatore: **Riverso R. P.M. Finocchi Gheri R.** (Diff.)
(Cassa con rinvio, App. L'Aquila, 28/10/2010)

“Dall'inclusione nelle apposite tabelle sia della lavorazione che della malattia (purché insorta entro il periodo massimo di indennizzabilità) deriva l'applicabilità della presunzione di eziologia professionale della patologia sofferta dall'assicurato, con il conseguente onere di prova contraria a carico dell'I.N.A.I.L., quale è, in particolare, la dipendenza dell'infermità da una causa extralavorativa oppure il fatto che la lavorazione non abbia avuto idoneità sufficiente a cagionare la malattia, di modo che, per escludere la tutela assicurativa è necessario accertare, rigorosamente ed inequivocabilmente, che vi sia stato

l'intervento di un diverso fattore patogeno, che da solo o in misura prevalente, abbia cagionato o concorso a cagionare la tecnopatia. Tale regola deve essere, tuttavia, temperata in caso di malattia, come quella tumorale, ad eziologia multifattoriale, nel senso che la prova del nesso causale non può consistere in semplici presunzioni desunte da ipotesi tecniche teoricamente possibili, ma deve consistere nella concreta e specifica dimostrazione, quanto meno in via di probabilità, della idoneità della esposizione al rischio a causare l'evento morboso, con la precisazione che in presenza di forme tumorali che hanno o possono avere, secondo la scienza medica, un'origine professionale, la presunzione legale quanto a tale origine torna ad operare, sicché l'I.N.A.I.L. può solo dimostrare che la patologia tumorale, per la sua rapida evolutività, non è ricollegabile all'esposizione a rischio, in quanto quest'ultima sia cessata da lungo tempo". (Nella specie, la S.C. ha cassato con rinvio la sentenza di appello che, sulla base di nuova ctu in detta fase, aveva escluso che la patologia tumorale fosse ricollegabile all'espletamento di attività lavorativa svolta in cantiere edile i cui il lavoratore era venuto a contatto con sostanze nocive quali il cemento e l'amianto).

4) Sez. L, **Sentenza** n. 21360 del 18/09/2013 (Rv. 628368 - 01)

Presidente: **Miani Canevari F.** Estensore: **Pagetta A.** Relatore: **Pagetta A.** P.M. **Matera M.** (Conf.)

"La presunzione legale circa la eziologia professionale delle malattie contratte nell'esercizio delle lavorazioni morbigene investe soltanto il nesso tra la malattia tabellata e le relative specificate cause morbigene (anch'esse tabellate) e non può esplicitare la sua efficacia nell'ipotesi di malattia ad eziologia multifattoriale, in cui il nesso di causalità non può essere oggetto di semplici presunzioni tratte da ipotesi tecniche teoricamente possibili, ma necessita di concreta e specifica dimostrazione - quanto meno in via di probabilità - in relazione alla concreta esposizione al rischio ambientale e alla sua idoneità causale alla determinazione dell'evento morboso".

5) Sez. L, **Sentenza** n. 11087 del 15/05/2007 (Rv. 596907 - 01)

Presidente: **Senese S.** Estensore: **De Matteis A.** Relatore: **De Matteis A.** P.M. **Patrone I.** (Conf.)

(Rigetta, App. Torino, 8 Ottobre 2003)

"In tema di onere probatorio nelle cause per rendita da inabilità professionale, il ricorrente deve allegare e provare, a norma degli artt. 2697 cod. civ. e 414 cod. proc. civ., i fatti generatori del diritto preteso, cioè le caratteristiche morbigene della lavorazione svolta, tenuto conto che l'attuale tabella all. 4 al d.P.R. n.1124 del 1965 è formulata indicando, per alcune malattie, la tradizionale lavorazione costituita da mansione tipica e per altre, onde ampliare la tutela del lavoratore e in relazione alla continua evoluzione delle tecnologie produttive, indicando l'agente patogeno e, genericamente, tutte le lavorazioni che espongono all'azione di tale fattore patogeno. Conseguentemente, nel primo caso è sufficiente che il lavoratore allegghi e provi - con testi, con il libretto di lavoro, con la non contestazione del convenuto -, di esser stato addetto alla mansione tipica, così assolvendo gli oneri di allegazione e probatori. Nel secondo caso, in cui il fattore patogeno è contenuto

nelle sostanze chimiche usate, delle quali il lavoratore può non conoscere la composizione, né può pretendersi che la conosca, si ha una scissione tra oneri di allegazione ed oneri probatori, la prova offerta dal lavoratore deve essere integrata dall'ufficio tramite c.t.u. con l'individuazione, nelle lavorazioni cui afferiscono le mansioni, delle sostanze usate e quindi dell'agente morbigeno tabellare. In tutti i casi nei quali non scatta la presunzione del nesso causale, nei termini precisati, questo deve essere provato e trattandosi di fatto "sui generis", senza la disponibilità dei relativi mezzi istruttori, rimessi alla scienza medica, in persona del c.t.u., si ha una scissione tra oneri di allegazione del ricorrente ed oneri probatori". (Nella specie, la S.C. ha confermato la decisione della corte territoriale che aveva affidato l'accertamento del nesso causale al c.t.u. e respinto la generica invocazione della presunzione legale per l'uso di olii minerali, sul presupposto che la tabella prevedesse alla voce 42 gli olii minerali e i fluidi lubrificanti come fattore patogeno tabellato per le malattie cutanee, anche neoplastiche, e non per il tumore della vescica, malattia che, in relazione al fattore invocato, doveva essere ritenuta non tabellata).

6) Sez. L - , **Ordinanza** n. 8416 del 05/04/2018 (Rv. 648620 – 01

Presidente: **MAMMONE**

GIOVANNI. Estensore: **ROBERTO**

RIVERSO. Relatore: **ROBERTO RIVERSO**.

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO GENOVA, 09/05/2012

“In tema di malattia professionale, la previsione in tabella, ex art. 139 del d.P.R. n. 1124 del 1965, come integrato dall'art. 10 del d.lgs. n. 38 del 2000, di un'attività lavorativa (nella fattispecie di verniciatore) come fattore che con elevata probabilità può cagionare una specifica malattia, non opera sul piano della presunzione dell'origine professionale della malattia e dell'inversione dell'onere probatorio, a differenza della previsione nelle tabelle previste dall'art. 3 dello stesso decreto, che costituiscono il catalogo delle patologie ad eziologia professionale presunta, ma rileva, comunque, su quello dell'assolvimento del carico probatorio, per cui, in tal caso, il lavoratore non deve fornire anche la prova delle singole sostanze a cui è stato esposto nel corso dell'attività lavorativa, essendo tale prova assorbita da quella dello svolgimento dell'attività inclusa nella tabella, già riconosciuta come nociva”.

2.1.Le malattie professionali non tabellate

Per malattie non tabellate si intendono quelle: 1) non espressamente indicate in tabella; 2) indicate in tabella ma causate da lavorazioni diverse da quelle ivi indicate; 3) indicate in tabella ma denunciate oltre il periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione della lavorazione indicata in tabella. In tali casi, come già detto, è ammesso il riconoscimento della natura professionale e, quindi, il diritto alle prestazioni assicurative purché, però, il lavoratore dimostri: a) l'esistenza della malattia; b) l'esposizione al rischio; c) la sussistenza del nesso causale tra l'attività lavorativa e la malattia denunciata. Per quanto attiene all'esposizione al rischio, a differenza di quanto previsto per le malattie tabellate, il lavoratore deve provare la concreta attività lavorativa svolta (le mansioni) ma anche la “causalità adeguata” dell'agente patogeno, ossia tempi, luoghi, condizioni di lavoro,

intensità e durata dell'esposizione, modalità di utilizzo di attrezzi o macchine. In ordine, invece, alla sussistenza del nesso causale, secondo il consolidato orientamento giurisprudenziale *"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. A tal fine il giudice, oltre a consentire all'assicurato di esperire i mezzi di prova ammissibili e ritualmente dedotti, è tenuto a valutare le conclusioni probabilistiche del consulente tecnico in tema di nesso causale, facendo ricorso ad ogni iniziativa "ex officio", diretta ad acquisire ulteriori elementi in relazione all'entità dell'esposizione del lavoratore ai fattori di rischio, potendosi desumere, con elevato grado di probabilità, la natura professionale della malattia dalla tipologia della lavorazione, dalle caratteristiche dei macchinari presenti nell'ambiente di lavoro, dalla durata della prestazione stessa, nonché dall'assenza di altri fattori causali extralavorativi alternativi o concorrenti"*. (Nella specie, la S.C., in applicazione dell'anzidetto principio, ha ritenuto che correttamente il giudice di merito avesse riconosciuto la rendita di invalidità a favore di un lavoratore che, in conseguenza dell'uso lavorativo protratto, per dodici anni e cinque o sei ore al giorno, di telefoni cellulari e "cordless", aveva sviluppato una grave forma di tumore dei nervi cranici, il neurinoma del Ganglio di Gasser; Cassazione civile, sez. lav., 12/10/2012, n. 17438, n. 12559/2006, n. 11128/2004, n.87/2003). Inoltre, il rischio di malattia derivante da naturale predisposizione non vale ad escludere del tutto il rischio professionale, in quanto un ruolo di concausa va attribuito anche ad un minimo fattore di accelerazione o aggravamento, ove se ne riconosca l'incidenza negativa. Si è, infatti, più volte 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. n. 6105/2015; n. 23990/2014; n. 13954/2014; n. 13361/2011).

Per quanto attiene ai mezzi di prova si è affermato che *"l'assicurato che deduca una malattia professionale non tabellata deve provare sia l'esposizione a rischio, e quindi le mansioni svolte, il che costituisce oggetto di prova testimoniale, sia la causalità adeguata dell'agente patogeno dedotto; peraltro, poiché la dimostrazione che l'agente patogeno indicato ha causato la malattia non tabellata, può essere raggiunta solo attraverso una valutazione tecnica, è sufficiente che il ricorrente solleciti il giudice a disporre consulenza tecnica d'ufficio"* (Cassazione civile, sez. lav., n.12629/2002; n. 11663/2003). La Corte di Cassazione ha più volte affermato che la mancata ammissione di una ctu sollecitata dalla parte costituisce, nelle cause previdenziali ed assistenziali, una grave carenza nell'accertamento dei fatti e, dunque, un vizio di motivazione (Cass. n. 4927/2004; cass. n. 17399/2015; cass. n. 5814/2022). La ctu riveste in questa cause un ruolo determinante nell'accertamento della ragionevole probabilità della derivazione della malattia dall'attività lavorativa, per cui non si può prescindere da essa, salvo che le

allegazioni della parte ricorrente siano assolutamente generiche e non idonee a supportare un'indagine medico-legale, quale deve essere quella sul nesso di causalità (vedi cass. n. 4292/2003 e 20665/2005 su ipoacusia). Nella prima sentenza la Corte sottolinea la necessità di applicare i criteri classici (cronologico, topografico, di sufficienza e di esclusione) che si sogliono seguire in medicina legale per esprimere un giudizio su di un rapporto di causalità materiale tra due fenomeni: nel caso di specie, da un lato, l'esposizione professionale al rumore, e, dall'altro, l'ipoacusia, da cui l'assicurato è risultato affetto. Si trattava, peraltro, di un caso in cui tra gli atti e i documenti di causa non vi era alcun dato utile a definire il livello di esposizione personale al rumore durante l'attività lavorativa, che era quella di addetto alle ruspe, alle pale meccaniche e alle macchine spazzolatrici. La Corte ha ritenuto corretto che i livelli di rumore ai quali il lavoratore era stato esposto fossero stati dal consulente di ufficio indicati - seppure con larga approssimazione - in base a dati desunti dalla letteratura tecnica oltre che dagli elementi acquisiti nel corso della sua esperienza professionale. La Corte ha considerato corretto l'operato del ctu, che ha ritenuto sussistenti le caratteristiche di una ipoacusia da rumore, trattandosi di ipoacusia neurosensoriale, a localizzazione cocleare ed accompagnata dal fenomeno del recruitment caratteristico delle ipoacusie da rumore. La Corte ha, altresì, precisato come non sia indispensabile in queste ipotesi procedere ad una ctu fonometrica diretta ad accertare la rumorosità dell'ambiente di lavoro, in quanto il mutamento delle tecnologie produttive ed il tempo trascorso dell'esposizione al rumore, non avrebbero consentito di riscontrare con certezza le condizioni di lavoro esistenti nell'ambiente di lavoro da quando il lavoratore aveva iniziato a svolgere la propria attività. Nella seconda sentenza la Corte ha precisato come nella valutazione della gravidanza della prova della malattia non tabellata la giurisprudenza di legittimità sia passata da un giudizio di certezza, ad uno di probabilità, ed infine alla semplice compatibilità. Va sicuramente esclusa, dice la Corte, la mera possibilità. La prova deve avere un grado di ragionevole certezza, nel senso che, esclusa la rilevanza della mera possibilità dell'eziopatogenesi professionale, questa può essere invece ravvisata in presenza di un rilevante grado di probabilità, per accertare il quale il giudice deve non solo consentire all'assicurato di esperire i mezzi di prova ammissibili e ritualmente dedotti, ma deve altresì valutare le conclusioni probabilistiche del consulente tecnico in tema di nesso causale, facendo ricorso anche ad ogni utile iniziativa ex officio diretta ad acquisire ulteriori elementi (assunzione di deposizioni testimoniali, richiesta di chiarimenti al consulente tecnico e quanto altro si appalesi opportuno) in relazione all'entità ed alla esposizione del lavoratore ai fattori di rischio (Cass. 8 gennaio 2003 n. 87; Cass. 20 maggio 2000 n. 6592; Cass. 04/07/1996 n. 6094; Cass. 23/04/1997 n. 3523; Cass. 07/04/1998 n. 3602; Cass. 11/06/2004 n. 11128). Il giudizio di compatibilità si differenzia dalla mera possibilità in quanto il primo implica, oltre l'affermazione che la noxa professionale può avere causato la malattia, anche la esclusione di ogni altro fattore extraprofessionale, esclusione che può dunque assumere un rilievo importante nella valutazione sul nesso causale tra malattia e attività lavorativa. Il ctu, pertanto, può giungere al giudizio di ragionevole probabilità anche in base alla compatibilità della malattia non tabellata con la noxa professionale, desunta dalla tipologia delle lavorazioni svolte, dalla natura dei macchinari presenti sul luogo di lavoro, della

durata della prestazione lavorativa, e dall'assenza di altri fattori extra-professionali (Cass. 13/04/2002 n. 5352; Cass. 21/02/2003 n. 2716; Cass. 24/03/2003 n. 4292). Così, ad es., per le malattie microbiche, è sufficiente che l'infezione virale sia plausibile con l'ambiente lavorativo, senza necessità di prova del preciso momento di penetrazione dell'agente infettivo (Cass. 13/03/1992, n. 3090 e Cass. 08/04/2004 n. 6899). Si possono a tale scopo utilizzare congiuntamente anche dati epidemiologici (Cass. 24/07/1991, n. 8310; Cass. sez. un. 4 giugno 1992 n. 6846; Cass. 27/06/1998 n. 6388; Cass. 29/09/2000 n. 12909), per suffragare una qualificata probabilità (Cass. 5638/1991 cit.; Cass. 03/04/1990, n. 2684). La mancata utilizzazione di tale criterio epidemiologico da parte del giudice del merito, nonostante la richiesta della difesa corroborata da precise deduzioni del consulente tecnico di parte, può essere denunciata per Cassazione (Cass. 27/04/2004 n. 8073). Per questa via probabilistica il dato epidemiologico, che di per sé attiene ad una diversa finalità, può assumere un significato causale. La Corte di legittimità ha, ad esempio, cassato la sentenza che sulla base di una ctu fonometrica aveva escluso l'origine professionale della ipoacusia in relazione ai valori di rumorosità cui era stato esposto il lavoratore, che avevano raggiunto i 90 db per pochi minuti al giorno. Nel disporre il rinvio alla Corte di appello, la Corte di Cassazione ha affermato la necessità che il giudice del rinvio disponesse una ctu medico legale *“la quale, tenuto conto degli accertamenti fonometrici compiuti nel grado di appello, valuti, secondo le possibilità diagnostiche proprie di quella scienza, la letteratura scientifica sull'argomento, gli studi epidemiologici di settore, ove disponibili, ed ogni altro ausilio scientifico proprio della scienza specifica”*, se la esposizione al rischio acustico professionale cui era soggetto il lavoratore fosse stata sufficiente ad istituire il nesso causale con la ipoacusia riscontrata, inteso nel senso probabilistico indicato dalla giurisprudenza di legittimità.

GIURISPRUDENZA SU MALATTIE NON TABELLATE

1) Sez. L, **Sentenza** n. 17438 del 12/10/2012 (Rv. 624272 - 01)

Presidente: **La Terza** M. Estensore: **Bandini** G. Relatore: **Bandini** G. P.M. **Servello** G. (Diff.)

(Rigetta, App. Brescia, 22/12/2009)

“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. A tal fine il giudice, oltre a consentire all'assicurato di esperire i mezzi di prova ammissibili e ritualmente dedotti, è tenuto a valutare le conclusioni probabilistiche del consulente tecnico in tema di nesso causale, facendo ricorso ad ogni iniziativa "ex officio", diretta ad acquisire ulteriori elementi in relazione all'entità dell'esposizione del lavoratore ai fattori di rischio, potendosi desumere, con elevato grado di probabilità, la natura professionale della malattia dalla tipologia della lavorazione, dalle caratteristiche dei macchinari presenti nell'ambiente di lavoro, dalla durata della prestazione stessa, nonché dall'assenza di altri fattori causali extralavorativi alternativi o concorrenti”. (Nella specie, la S.C., in applicazione dell'anzidetto principio, ha ritenuto che correttamente il giudice di merito avesse

riconosciuto la rendita di invalidità a favore di un lavoratore che, in conseguenza dell'uso lavorativo protratto, per dodici anni e cinque o sei ore al giorno, di telefoni cellulari e "cordless", aveva sviluppato una grave forma di tumore dei nervi cranici, il neurinoma del Ganglio di Gasser).

2) Sez. L, **Sentenza** n. 6105 del 26/03/2015 (Rv. 634807 - 01)

Presidente: **Lamorgese A.** Estensore: **Tricomi I.** Relatore: **Tricomi I.** P.M. **Matera M.** (Conf.)

(Cassa con rinvio, App. Taranto, 01/10/2007)

“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”. (Nella specie, la S.C., nel riaffermare il detto principio, ha cassato la sentenza di merito che, con giudizio probabilistico, aveva ritenuto il tabagismo prevalente in punto di efficacia causale della malattia neoplastica polmonare, senza dare rilievo alla esposizione lavorativa ai fumi di fonderia di fusione dell'acciaio).

3) Sez. L, **Sentenza** n. 13361 del 17/06/2011 (Rv. 617729 - 01)

Presidente: **Vidiri G.** Estensore: **Nobile V.** Relatore: **Nobile V.** P.M. **Basile T.** (Diff.)

(Cassa con rinvio, App. Bologna, 27/09/2006)

“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 governato dal principio dell'equivalenza delle condizioni, secondo il quale va riconosciuta l'efficienza causale ad ogni antecedente che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota, alla produzione dell'evento, mentre solamente se possa essere con certezza ravvisato l'intervento di un fattore estraneo all'attività lavorativa, che sia di per sé sufficiente a produrre l'infermità tanto da far degradare altre evenienze a semplici occasioni, deve escludersi l'esistenza del nesso eziologico richiesto dalla legge”. (Nella specie, la S.C., in applicazione dell'anzidetto principio, ha ritenuto la riconducibilità all'attività lavorativa della malattia contratta per complicanze insorte dalla vaccinazione contro l'epatite B atteso che la necessità di questo intervento sanitario - nonchè dei successivi richiami - era conseguente ad un infortunio sul lavoro).

4) Sez. L, **Sentenza** n. 11663 del 29/07/2003 (Rv. 565501 - 01)

Presidente: **Sciarelli G.** Estensore: **De Matteis A.** P.M. **Gialanella A.** (Parz. Diff.)

(Cassa con rinvio, Trib. Lavoro Cagliari, 19 giugno 2000).

“Nelle controversie in materia di rendita per malattie professionali non tabellate, spetta al lavoratore provare sia l'esposizione a rischio, e quindi le modalità della prestazione

lavorativa, il che può costituire oggetto di prova testimoniale, sia il nesso causale tra mansioni e malattie denunciate, che deve essere valutata in termini di ragionevole certezza e può essere ravvisata in presenza di un rilevante grado di probabilità; rispetto a tale accertamento il giudice deve tenere conto non solo dei mezzi di prova dedotti ma altresì delle conclusioni probabilistiche del consulente tecnico”.

5) Sez. L, **Sentenza** n. 3227 del 10/02/2011 (Rv. 615906 - 01)

Presidente: **Miani Canevari F.** Estensore: **Mancino R.** Relatore: **Mancino R.** P.M. **Matera M.** (Conf.)

(Rigetta, App. Catania, 01/08/2009)

“In tema di accertamento della sussistenza di una malattia professionale non tabellata e del relativo nesso di causalità (nella specie, esposizione al fumo passivo) - posto che la prova, gravante sul lavoratore, 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 presenza di un notevole grado di probabilità - il giudice può giungere al giudizio di ragionevole probabilità sulla base della consulenza tecnica d'ufficio che ritenga compatibile la malattia non tabellata con la "noxa" professionale utilizzando, a tale scopo, anche dati epidemiologici, per suffragare una qualificata probabilità desunta anche da altri elementi. In tal caso, il dato epidemiologico (che di per sé attiene ad una diversa finalità) può assumere un significato causale, tant'è che la mancata utilizzazione di tale dato da parte del giudice, nonostante la richiesta della difesa corroborata da precise deduzioni del consulente tecnico di parte, è denunciabile per cassazione”.

6) Sez. L, **Sentenza** n. 4927 del 10/03/2004 (Rv. 570955 - 01)

Presidente: **Sciarelli G.** Estensore: **Figurelli D.** P.M. **Sorrentino F.** (Conf.)

(Cassa con rinvio, Trib. Foggia, 30 ottobre 2000)

e

Sez. L - , **Sentenza** n. 5814 del 22/02/2022 (Rv. 663991 - 01)

Presidente: **BERRINO** **UMBERTO.** Estensore: **MARCHESE GABRIELLA.** Relatore: **MARCHESE GABRIELLA.**

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO L'AQUILA, 26/05/2016

“Nelle controversie in materia di previdenza o assistenza obbligatoria, relative a domande di prestazioni previdenziali o assistenziali, che richiedono per il loro contenuto che si proceda ad un accertamento tecnico, il mancato espletamento di una consulenza medico legale, specie a fronte di una domanda di parte in tal senso, costituisce una grave carenza nell'accertamento dei fatti da parte del giudice di merito, che si traduce in un vizio della motivazione della sentenza”.

7) Cassazione civile sez. lav., 09/10/2013, n.22974

Cassa senza rinvio App. Roma 7 marzo 2007

“La malattia professionale è tutelata con il riconoscimento della relativa rendita solo in quanto "venga causata dal lavoro" e non anche quando sia "contratta in occasione di lavoro". Il requisito della inscindibile connessione causale tra attività lavorativa e danno caratterizza la ontologica differenza tra malattia professionale e infortunio sul lavoro, per cui solo in relazione a quest'ultimo la copertura assicurativa va estesa anche agli eventi dannosi verificatisi in occasione dell'attività lavorativa pur non essendo da questa causati”. (Nella specie, la S.C. ha escluso che l'uso prolungato del mezzo di trasporto privato per raggiungere il posto di lavoro possa dar luogo a malattia professionale c.d. “in itinere” indennizzabile, cassando la decisione di appello, che aveva riconosciuto il diritto all'indennità-rendita Inail per malattia professionale, ritenendo sussistente il nesso causale tra la patologia — ernia discale — denunciata e il tragitto giornaliero di andata e ritorno dal lavoro, percorso con il proprio autoveicolo).

8) Sez. L - , **Ordinanza** n. 2174 del 01/02/2021 (Rv. 660331 - 01)

Presidente: **MANNA**

ANTONIO. Estensore: **CAVALLARO**

LUIGI. Relatore: **CAVALLARO LUIGI.** P.M. **CIMMINO ALESSANDRO.** (Conf.)

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO CATANZARO, 08/01/2015

“L'onere di contestazione, la cui inosservanza rende il fatto pacifico e non bisognoso di prova, sussiste soltanto per i fatti noti alla parte, non anche per quelli che siano estranei alla sua sfera di conoscibilità, come logicamente deve ritenersi per l'ente previdenziale il fatto costitutivo della domanda di prestazione, traendo esso origine dal rapporto di lavoro al quale l'ente è appunto estraneo”.

2.2. LE MALATTIE PROFESSIONALI DA “COSTRITTIVITA' ORGANIZZATIVA”

Con l’emanazione della circolare n. 71/2003, l’INAIL ha fornito le linee guida da seguire in caso di denuncia di malattia non tabellata che l’assicurato ritenga causata da stress lavorativo, tenuto conto dell’evoluzione delle forme di organizzazione del lavoro e dell’attenzione sempre maggiore ai problemi della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro.

Il fondamento della tutela delle malattie psicosomatiche da stress lavorativo è rinvenibile, sicuramente, nella sentenza n. 179 del 18 febbraio 1988, con la quale la Corte Costituzionale ha dichiarato l’illegittimità costituzionale degli articoli 3 e 211 del T.U. n. 1124/1965, per violazione dell’articolo 38, secondo comma, della Costituzione, nella parte in cui non consentivano la tutela di malattie professionali diverse da quelle elencate nelle tabelle allegate al Testo Unico, concernenti quelle malattie che risultano causate da una lavorazione specificata o da un agente patogeno indicato nelle tabelle stesse. La circolare ha ritenuto indennizzabili le malattie riconducibili, non ad una determinata attività lavorativa o agente patogeno, ma a particolari condizioni relative esclusivamente all’organizzazione del lavoro,

in quanto causate da modalità organizzative che possono determinare situazioni di disagio del lavoratore e, quindi, sfociare, tra l'altro, in disturbi della psiche.

Il Consiglio di Stato, con sentenza n. 1576 del 2009, ha annullato la circolare n. 71/2003 affermando che *“La possibilità di estendere l'ambito del rischio assicurato, e quindi la stessa ascrivibilità alle prestazioni previdenziali delle malattie professionali collegate alla generale organizzazione aziendale delle attività lavorative, richiede allo stato l'intervento del legislatore, che riformuli in senso ampliativo l'art. 1 del d.P.R. n. 1124 del 1965 e non può dunque essere compiuto mediante una circolare interpretativa”*. Le modalità di organizzazione del lavoro non rientrerebbero, secondo questa pronuncia, nelle attività pericolose individuate nell'art. 1 del T.U. Con la medesima pronuncia è stato annullato anche il decreto ministeriale 27 aprile 2004, relativo all'individuazione delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti dell'art. 139 d.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nella parte in cui, approvando la lista II, contenente le malattie la cui origine lavorativa è di limitata probabilità, vi ha inserito il gruppo 7 concernente malattie psicosomatiche da disfunzioni dell'organizzazione del lavoro.

L'affermazione contenuta nella predetta sentenza si pone in contrasto con la consolidata giurisprudenza della Corte di Cassazione che riconduce i concetti di occasione di lavoro e di nesso di causalità non già al rischio specifico di una determinata lavorazione, ma a tutti i rischi del lavoro in sé e per sé considerato (c.d. rischio specifico improprio o rischio ambientale e rischio generico aggravato).

Sulla specifica questione la Corte di Cassazione si è pronunciata con ordinanza n. 5066/2018, cassando una sentenza della Corte di appello di Brescia, che aveva rigettato il ricorso proposto dalla lavoratrice nei confronti dell'INAIL per il riconoscimento della natura professionale del “disturbo dell'adattamento e stato depressivo con attacchi di panico”, sostenendo che la malattia denunciata non era indennizzabile dall'Inail perché non rientrava nell'ambito del rischio assicurato ex articolo 3 T.U. 1124 del 1965, che riguardava solo le malattie professionali, tabellate o non tabellate, contratte nell'esercizio ed a causa delle lavorazioni specifiche previste in tabella, in particolare dall'art. 1. La patologia era stata contratta a causa dello stress determinato dallo svolgimento di numerose ore di lavoro straordinario e, quindi, non era correlata ad una delle specifiche attività e/o lavorazioni elencate nell'art. 1 del T.U. Secondo la Corte d'appello, la malattia denunciata era correlata a scelte di organizzazione del lavoro in ambito aziendale che non sarebbero considerate rischio assicurato dal TU e che non risulterebbero suscettibili di incidere sulla determinazione del premio dell'assicurazione obbligatoria che, come in qualsiasi contratto di assicurazione, coprirebbe, per evidenti esigenze di corrispettività, soltanto i rischi considerati. Secondo la Corte di Cassazione la decisione della Corte di Appello di Brescia non sarebbe in linea con l'ordinamento vigente e con la costante e coerente evoluzione impressa dalla Corte al concetto di rischio tutelato ex art. 1 del TU, richiamato, ai fini delle malattie professionali, dal successivo art. 3. Tale rischio, infatti, secondo il risalente e consolidato orientamento della Corte, non è solo quello specifico proprio di una data lavorazione, ma anche il c.d. rischio specifico improprio, genericamente collegato con la

prestazione lavorativa, sicché la tutela assicurativa deve intendersi estesa a tutte le malattie derivanti dall'esecuzione di un lavoro all'interno di un determinato ambiente. Tanto porta ad affermare che, *"nell'ambito del sistema del TU, sono indennizzabili tutte le malattie di natura fisica o psichica la cui origine sia riconducibile al rischio del lavoro, sia che riguardi la lavorazione, sia che riguardi l'organizzazione del lavoro e le modalità della sua esplicazione; dovendosi ritenere incongrua una qualsiasi distinzione in tal senso, posto che il lavoro coinvolge la persona in tutte le sue dimensioni, sottoponendola a rischi rilevanti sia per la sfera fisica che psichica (come peraltro prevede oggi a fini preventivi l'art. 28, comma 1 del tu. 81/2008)"* La Corte ha quindi ritenuto che *"ogni forma di tecnopatia che possa ritenersi conseguenza di attività lavorativa risulta assicurata all'INAIL, anche se non è compresa tra le malattie tabellate o tra i rischi tabellati, dovendo in tale caso il lavoratore dimostrare soltanto il nesso di causa tra la lavorazione patogena e la malattia diagnosticata"* e *"che a tale ricostruzione fa altresì riscontro il fondamento della tutela assicurativa, il quale ai sensi dell'art.38 Cost., deve essere ricercato, non tanto nella nozione di rischio assicurato o di traslazione del rischio, ma nella protezione del bisogno a favore del lavoratore, considerato in quanto persona; dato che la tutela dell'art. 38 non ha per oggetto l'eventualità che l'infortunio si verifichi, ma l'infortunio in sé; ed è questo e non la prima l'evento generatore del bisogno tutelato, sia in termini individuali che sociali, posto che, come riconosciuto dalla Corte Costituzionale l'oggetto della tutela dell'art.38 non è il rischio di infortuni o di malattia professionale, bensì questi eventi in quanto incidenti sulla capacità di lavoro e collegati da un nesso causale con attività tipicamente valutata dalla legge come meritevole di tutela"*.

I principi affermati nell'ordinanza n. 5066/2018 sono stati integralmente ribaditi dalla Corte di Cassazione con la sentenza n. 20774/2018, che ha cassato con rinvio una pronuncia della Corte di Appello di Perugia, che aveva rigettato la domanda proposta dagli eredi di un dipendente dell'Università di Perugia per il riconoscimento della natura professionale della patologia cagionata da condotte vessatorie del datore di lavoro. Identici principi sono stati affermati, in analoga fattispecie, con ordinanza n. 8948/2020 e con ordinanza n. 31514/2022, quest'ultima relativa ad un giudizio in cui sempre la Corte di appello di Perugia aveva rigettato la domanda diretta al riconoscimento della natura professionale del disturbo post-traumatico da stress cronico con depressione e ansia miste, conseguente all'azione di mobbing messa in atto dalla datrice di lavoro. La possibilità di indennizzare patologie derivati da condizione lavorative usuranti dovute ad un particolare contesto organizzativo è stata altresì più di recente affermata, sia pure come obiter dictum, anche nell'ordinanza della Corte di cassazione n. 3692/2023.

Vi è stata, dunque, una notevole evoluzione della giurisprudenza sui presupposti costitutivi dell'assicurazione obbligatoria INAIL la quale, concepita all'inizio come assicurazione contro il rischio professionale, è stata progressivamente intesa come assicurazione che guarda al bisogno di tutela del lavoratore infortunato o malato più che al tipo di rischio assicurato e di attività protetta.

L'affermazione della astratta indennizzabilità delle malattie derivanti da condotte vessatorie o, più in generale, stressogene poste in essere dal datore di lavoro, pone però il problema di considerare e di tener conto, nei giudizi di risarcimento del danno da mobbing

o da strainig promossi nei confronti del datore di lavoro, delle prestazioni potenzialmente erogabili dall'INAIL per il danno lamentato dal lavoratore, posto che la Corte di Cassazione ha di recente più volte affermato la necessità di detrarre, anche d'ufficio, dalla somma liquidata a titolo di risarcimento del danno non solo quanto effettivamente indennizzato ma anche quanto indennizzabile dall'INAIL (Cass. n. 9166/2017; Cass. n. 22021/2022).

3.L'infortunio sul lavoro: artt. 2 e 210 del D.P.R. n. 1124/65

Art. 2

L'assicurazione comprende tutti i casi di infortunio avvenuti per causa violenta in occasione di lavoro, da cui sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'inabilità temporanea assoluta che importi l'astensione dal lavoro per più di tre giorni.

Agli effetti del presente decreto, è considerata infortunio sul lavoro l'infezione carbonchiosa. Non è invece compreso tra i casi di infortunio sul lavoro l'evento dannoso derivante da infezione malarica, il quale è regolato da disposizioni speciali.

Salvo il caso di interruzione o deviazione del tutto indipendenti dal lavoro o, comunque, non necessitate, l'assicurazione comprende gli infortuni occorsi alle persone assicurate durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro, durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro e, qualora non sia presente un servizio di mensa aziendale, durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti. L'interruzione e la deviazione si intendono necessitate quando sono dovute a cause di forza maggiore, ad esigenze essenziali ed improrogabili o all'adempimento di obblighi penalmente rilevanti. L'assicurazione opera anche nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché necessitato. L'uso del velocipede, come definito ai sensi dell'articolo 50 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, deve, per i positivi riflessi ambientali, intendersi sempre necessitato. Restano in questo caso, esclusi gli infortuni direttamente cagionati dall'abuso di alcolici e di psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; l'assicurazione, inoltre, non opera nei confronti del conducente sprovvisto della prescritta abilitazione di guida.

Si considera infortunio sul lavoro l'evento verificatosi per causa violenta in occasione di lavoro. I presupposti per la configurabilità dell'infortunio sul lavoro sono quindi la causa violenta e l'occasione di lavoro.

3.1. La causa violenta

Per consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, l'azione violenta deve operare come causa esterna, che agisca con rapidità e intensità, in un brevissimo arco temporale, o comunque in una minima misura temporale, non potendo ritenersi indennizzabili come infortuni sul lavoro tutte le patologie che trovino concausa nell'affaticamento che costituisce normale conseguenza del lavoro (così Cass. nn. 23894 del 2021; 14119 del 2006, 17649 del 2010).

La rapidità e la concentrazione della causa rappresentano il criterio discrezionale tra infortuni sul lavoro, caratterizzati da tali elementi, e le malattie professionali, caratterizzate invece da causa lenta. La causa violenta si identifica nell'azione di qualunque fattore dotato di rapidità e intensità, anche di carattere non straordinario o eccezionale, che, agendo dall'esterno verso l'interno dell'organismo, deve essere idoneo a determinare un'alterazione del suo equilibrio. Può trattarsi di fattori di natura chimica (sostanze tossiche e/o inquinanti) meccanica (traumi contusivi e/o distorsivi anche determinati dall'utilizzo delle attrezzature di lavoro), elettrica, termica o anche di fattori microbici o virali. Per questi ultimi la penetrazione nell'organismo avviene in modo violento ma i relativi effetti possono manifestarsi anche a distanza di tempo (si parla in proposito di infortunio-malattia).

Una delle ipotesi più rilevanti di causa violenta è costituita dallo sforzo fisico che può essere causa di un infarto. Secondo l'orientamento giurisprudenziale prevalente, la causa violenta è ravvisabile anche in uno sforzo fisico che non esuli dalle condizioni tipiche del lavoro cui l'infortunato sia addetto, purché lo sforzo stesso, ancorché non straordinario o eccezionale, sia diretto a vincere dinamicamente una resistenza, ossia una forza antagonista, peculiare della prestazione di lavoro o del suo ambiente, e abbia determinato, con azione rapida ed intensa, una lesione. Per tale orientamento, ai fini della indennizzabilità dell'infortunio non è necessario uno sforzo eccezionale e superiore rispetto a quello compiuto nell'esplicazione della normale attività lavorativa quotidiana, potendo tale sforzo anche essere una caratteristica abituale dell'attività lavorativa svolta dall'assicurato (in questo senso Cass. n. 27831/2009, che ha cassato la sentenza del giudice di merito che aveva escluso l'esistenza della causa violenta per la mancanza di un atto di forza abnorme richiedente un dispendio di energia superiore a quello richiesto dall'esplicazione del normale e abituale atto lavorativo; Cass. n. 12476/2003, che ha riconosciuto la causa violenta nello sforzo consuetudinario compiuto nel tentativo di recuperare una bobina di peso rilevante sfuggita al lavoratore; Cass. n. 8019/2003, che ha ritenuto sussistente la causa violenta nello sforzo compiuto da un lavoratore per trarre fuori da un pantano il pesante autocarro di cui era alla guida in assenza del servosterzo funzionante; Cass. n. 239/2003, che ha ravvisato la causa violenta nello sforzo posto in essere da due lavoratrici, che, per un intero turno lavorativo, avevano, rispettivamente, provveduto a rifilare materiali plastici e ad inserire tappi in scarponi da sci, contraendo entrambe una tendinite acuta; Cass. n. 13982/2000 che ha ravvisato la causa violenta in relazione all'infarto occorso ad un lavoratore nell'atto di sollevare il fieno con un forcone; Cass. n. 12798/2000 che ha ravvisato la causa violenta con riferimento all'autista di un autobus in servizio di linea extraurbano che, dopo un primo malore, aveva ripreso la guida per condurre a termine il servizio, incorrendo in un secondo malore, con infarto e conseguente decesso; in questo ultimo caso lo sforzo sarebbe consistito nel riprendere la guida nonostante il primo malore). Si è ritenuto, inoltre, che nella nozione di causa violenta rientri anche lo stress emotivo improvviso, dipendente da evento eccezionale, ricollegabile al lavoro svolto dall'assicurato, ancorché le conseguenze lesive si determinino in tal caso con il concorso di una situazione morbosa preesistente (Cass. n. 12798/2000 e Cass. n. 9888/1998; in quest'ultimo caso, il giudice di merito, con la sentenza confermata dalla Corte di Cassazione, aveva ritenuto indennizzabile, quale infortunio sul lavoro, l'infarto del miocardio istantaneo occorso al conducente di un treno in occasione

dell'improvviso attraversamento dei binari da parte di una persona, a causa dello stress ricollegabile al timore dell'impatto con la medesima persona).

Costituisce, altresì, principio consolidato quello secondo il quale la predisposizione morbosa del lavoratore non esclude il nesso causale fra lo sforzo fisico (o le situazioni di stress emotivo ed ambientale) e l'evento infortunistico, anche in relazione al principio dell'equivalenza causale di cui all'art. 41 cp, che trova applicazione nella materia degli infortuni sul lavoro, dovendosi riconoscere un ruolo di concausa anche ad una minima accelerazione di una pregressa malattia (cfr. Cass. n. 19682/2003) e ben potendo, anzi, preesistenti fattori patologici rendere più gravose e rischiose per il lavoratore attività in genere non comportanti conseguenze negative, provocando la brusca rottura del preesistente, precario equilibrio organico, con conseguenze invalidanti (Cass. n. 27831/2009; Cass. n. 13928/2004; Cass. n. 4736/1994).

GIURISPRUDENZA SU CAUSA VIOLENTA

1) Sez. L, **Sentenza** n. 27831 del 30/12/2009 (Rv. 611443 - 01)

Presidente: **Sciarelli G.** Estensore: **Meliado' G.** Relatore: **Meliado' G.** P.M. **Gambardella V.** (Diff.)

(Cassa con rinvio, Trib. Salerno, 07/02/2006)

“In materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro, la causa violenta, richiesta dall'art. 2 del d.P.R. n. 1124 del 1965 per l'indennizzabilità dell'infortunio, può riscontrarsi anche in relazione allo sforzo messo in atto nel compiere un normale atto lavorativo, purché lo sforzo stesso, ancorché non eccezionale ed abnorme, si riveli diretto a vincere una resistenza peculiare del lavoro medesimo e del relativo ambiente, dovendosi avere riguardo alle caratteristiche dell'attività lavorativa svolta e alla loro eventuale connessione con le conseguenze dannose dell'infortunio”.

2) Sez. L, **Sentenza** n. 8019 del 21/05/2003 (Rv. 563406 - 01)

Presidente: **Sciarelli G.** Estensore: **Capitanio N.** P.M. **Gialanella A.** (Conf.)

(Cassa con rinvio, Trib. Benevento, 2 ottobre 2000).

“Con riguardo agli infortuni sul lavoro disciplinati dal d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, anche lo sforzo fisico del lavoratore in condizioni tipiche e abituali di lavoro e diretto a vincere una resistenza peculiare delle condizioni di lavoro e del suo ambiente, assurge a causa violenta allorché con azione rapida ed intensa arrechi una lesione all'organismo del lavoratore medesimo. In particolare, in base alla normativa sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro, allorché si discuta in tema di indennizzabilità delle conseguenze di un infarto del miocardio occorso in occasione della prestazione lavorativa (nella specie, secondo la tesi dell'assicurato, a causa dello sforzo da lui compiuto per trarre fuori da un pantano il pesante autocarro di cui era alla guida e con il servosterzo non in condizione di funzionare), deve tenersi presente che lo sforzo fisico compiuto o lo stress emotivo o psicologico subito durante il lavoro può integrare la causa violenta prevista dall'art. 2 del d.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, idonea a determinare con azione rapida e intensa

la lesione. Peraltro, la predisposizione morbosa non esclude il nesso causale tra sforzo e ed evento infortunistico, in relazione anche al principio di equivalenza causale di cui all'art. 41 cod. pen., che trova applicazione nella materia degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, con la conseguenza che un ruolo di concausa va attribuito anche ad una minima accelerazione di una pregressa malattia, salvo che questa sia sopravvenuta in modo del tutto indipendente dallo sforzo compiuto o dallo stress subito nella esecuzione della prestazione lavorativa”.

3) Sez. L, **Sentenza** n. 19682 del 23/12/2003 (Rv. 569165 - 01)

Presidente: **Mattone S.** Estensore: **Lupi F. P.M. Napoletano G.** (Conf.)
(Rigetta, Trib. Massa 11 dicembre 2000).

“In tema di infortuni sul lavoro, lo sforzo fisico, al quale possono essere equiparati stress emotivi e ambientali, costituisce la causa violenta, ex art. 2 D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, che determina con azione rapida e intensa la lesione. La predisposizione morbosa del lavoratore non esclude il nesso causale tra lo stress emotivo e ambientale e l'evento infortunistico, in relazione anche al principio della equivalenza causale di cui all'art. 41 cod. pen., che trova applicazione nella materia degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, dovendosi riconoscere un ruolo di concausa anche ad una minima accelerazione di una pregressa malattia”. (Nella specie, la sentenza impugnata, confermata dalla S.C., ha ritenuto sussistente l'occasione di lavoro in relazione al decesso del responsabile di uno stabilimento, già affetto da patologia cardiaca, avvenuto a causa di un infarto determinato da stress emotivo, conseguente all'attivazione dell'allarme antincendio dello stabilimento e alla necessità di un suo intervento, e da stress ambientale, riconducibile alla rigida temperatura esistente all'esterno).

4) Sez. L, **Sentenza** n. 14085 del 26/10/2000 (Rv. 541223 - 01)

Presidente: **De Musis R.** Estensore: **Cuoco P. P.M. Fedeli M.** (Conf.)
(Rigetta, Trib. Reggio Emilia, 5 marzo 1998).

“Nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro, al fine di determinare se a un infarto cardiaco - che di per sé rappresenta una rottura dell'equilibrio nell'organismo del lavoratore concentrata in una minima misura temporale e quindi integra una "causa violenta" - è riconoscibile un'eziologia lavorativa, va accertato se l'attività lavorativa (che non deve necessariamente essere caratterizzata da sforzi particolari) abbia esercitato il ruolo di elemento causale, anche se concorrente con preesistenti fattori patologici, e se sussista tra la stessa attività e l'evento una contiguità temporale; esclusa da un breve intervallo tra lavoro e lesione, ove la lesione sia inequivocabilmente riconducibile all'attività svolta in un tempo immediatamente precedente”. (Nella, specie, l'infarto, intervenuto presso il domicilio del lavoratore poco dopo la conclusione dell'attività lavorativa, era ricollegabile in maniera specifica, sia pure in un quadro di predisposizione patologica e di abitudini lavorative e di vita, alle prestazioni intense e stressanti compiute per alcuni giorni dal lavoratore stesso, funzionario direttivo di una organizzazione sindacale, ai fini dell'inaugurazione di una nuova sede e delle manifestazioni collaterali).

5) Sez. L, **Sentenza** n. 13928 del 24/07/2004 (Rv. 577575 - 01)

Presidente: **Sciarelli G.** Estensore: **Cataldi G.** P.M. **Salzano F.** (Conf.)

(Cassa con rinvio, Trib. Perugia, 25 settembre 2001).

“Con riguardo agli infortuni sul lavoro disciplinati dal d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, la predisposizione morbosa non esclude il nesso causale tra sforzo e ed evento infortunistico, in relazione anche al principio di equivalenza causale di cui all'art. 41 cod. pen., che trova applicazione nella materia degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, con la conseguenza che un ruolo di concausa va attribuito anche ad una minima accelerazione di una pregressa malattia - salvo che questa sia sopravvenuta in modo del tutto indipendente dallo sforzo compiuto o dallo stress subito nella esecuzione della prestazione lavorativa - , la quale, anzi, può rilevare in senso contrario, in quanto può rendere più gravose e rischiose attività solitamente non pericolose e giustificare il nesso tra l'attività lavorativa e l'infortunio”. (Nella specie la S.C. ha cassato la sentenza impugnata che, attribuendo l'evento ad una preesistente condizione patologica, aveva escluso l'incidenza causale dell'attività lavorativa in occasione della insorgenza di un infarto del miocardio, seguita ad uno sforzo lavorativo - consistito nella sabbiatura di manufatti mediante compressore del peso di 20 kg., da sostenere con le braccia per tutta la durata della operazione, in un dipendente già affetto da coronaropatia).

6) **Cassazione civile, sez. lav., 25/03/2019, n. 8301**

“Il disturbo post traumatico da stress derivante dall'esposizione a fattori traumatici estremi, come una rapina avvenuta sul posto di lavoro, deve essere inquadrato come infortunio sul lavoro e non come malattia professionale. La rapina, infatti, essendo un atto doloso compiuto da terzi, è configurabile come causa violenta e concentrata, potenzialmente dannosa per la salute di chi la subisce e cioè quale causa di infortunio del lavoratore”.

7) Sez. 6 - L, **Ordinanza** n. 29435 del 10/10/2022 (Rv. 666178 - 01)

Presidente: **ESPOSITO LUCIA.** Estensore: **BELLE' ROBERTO.** Relatore: **BELLE' ROBERTO.**

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO PALERMO, 25/11/2020

“Nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro, costituisce causa violenta anche l'azione di fattori microbici o virali che, penetrando nell'organismo umano, ne determinino l'alterazione dell'equilibrio anatomico - fisiologico, sempreché tale azione, pur se i suoi effetti si manifestino dopo un certo tempo, sia in rapporto con lo svolgimento dell'attività lavorativa, anche in difetto di una specifica causa violenta alla base dell'infezione. La relativa dimostrazione può essere fornita in giudizio anche mediante presunzioni semplici”. (In applicazione di tale principio, la S.C. ha cassato la sentenza di merito che aveva rigettato la domanda di un infermiere professionale, volta al riconoscimento, in suo favore, della copertura INAIL in ragione della contrazione sul luogo di lavoro di una infezione da virus HCV, sull'assunto che mancasse la prova dello specifico evento infettante in occasione di lavoro).

8) Sez. L, **Sentenza** n. 6899 del 08/04/2004 (Rv. 571955 - 01)

Presidente: **Sciarelli G.** Estensore: **Filadoro C.** P.M. **Pivetti M.** (Conf.)

(Cassa con rinvio, Trib. Modena, 8 novembre 2000).

“Nella prova per presunzioni non occorre che tra il fatto noto e il fatto ignoto sussista un legame di assoluta ed esclusiva necessità causale, ma è sufficiente che il fatto da provare sia desumibile dal fatto noto come conseguenza ragionevolmente possibile secondo un criterio di normalità' (Nel caso di specie, relativo ad un'infermiera professionale che prestava servizio presso un centro di salute mentale e assumeva di aver contratto in conseguenza del proprio lavoro una epatite B e C, la domanda era stata rigettata non essendo in grado la ricorrente di indicare un preciso episodio al quale ricondurre il contagio, la S.C. ha cassato la sentenza di merito per non aver adeguatamente considerato elementi presuntivi quali la maggior esposizione al rischio di un infermiere, ancor più' accentuato ove il servizio venga prestato in favore di pazienti con problemi psichiatrici, ed il fatto che, in tale tipo di infezioni, sia difficilissimo in genere stabilire con certezza il momento esatto di penetrazione di un agente virulento).

3.2. L'occasione di lavoro

L'occasione di lavoro, come suggerisce la parola stessa, non coincide con la “causa”, sicché per la configurabilità dell'infortunio sul lavoro e della sua indennizzabilità, non si richiede un nesso di causalità tra evento e attività lavorativa concretamente svolta dall'assicurato, come avviene per le malattie professionali, e non si ritiene necessario, quindi, che sia stata proprio l'esecuzione della prestazione lavorativa a cagionare l'infortunio sul lavoro. E' sufficiente, invece, che l'evento infortunistico sia collegato all'attività lavorativa, in modo diretto o indiretto ed anche soltanto da un nesso di natura finalistica. Secondo il prevalente orientamento della giurisprudenza di legittimità, l'indennizzabilità dell'infortunio subito dall'assicurato sussiste anche nell'ipotesi di rischio improprio, non intrinsecamente connesso, cioè, allo svolgimento delle mansioni tipiche del lavoro svolto dal dipendente, ma insito in un'attività prodromica e strumentale allo svolgimento delle suddette mansioni e, comunque, ricollegabile al soddisfacimento di esigenze lavorative, a nulla rilevando l'eventuale carattere meramente occasionale di detto rischio, atteso che è estraneo alla nozione legislativa di occasione di lavoro il carattere di normalità o tipicità del rischio protetto. Si è, quindi ritenuto in giurisprudenza che per "occasione di lavoro" devono intendersi tutte quelle condizioni, comprese quelle ambientali e socio-economiche, in cui l'attività produttiva si svolge e nelle quali è possibile il rischio di danno per il lavoratore, sia che tale danno provenga dallo stesso apparato produttivo, sia che esso dipenda da terzi, ovvero da fatti e situazioni proprie del lavoratore, col solo limite, in tale ultimo caso, del c.d. rischio elettivo, ossia derivante da una scelta volontaria del lavoratore diretta a soddisfare esigenze personali del tutto estranee all'attività lavorativa (Cass. n. 16417/2005; Cass. n. 2942/2002; Cass. n. 5391/2018; Cass. n. 2838/2018; Cass. n. 12549/2018; Cass. n. 30874/2019; Cass. n. 32257/2021). Facendo applicazione di tale principio, la Corte di Cassazione ha riconosciuto l'infortunio di lavoro in caso di cadute o traumi verificatisi durante gli spostamenti dei lavoratori nei luoghi di lavoro, in caso di uccisione di un custode del

cimitero avvenuta durante il turno di lavoro (cass. n. 2942/2002), in caso di lesioni riportate dal lavoratore a seguito di una rapina subita durante il tragitto casa-lavoro (Cass. n. 3776/2008) o di omicidio di un sorvegliante di cava ad opera di un operaio al quale era stata contestata un'infrizione disciplinare (Cass. n. 1259/86) o di un lavoratore durante la rapina subita in occasione dell'acquisto di materiali necessari per la sua attività lavorativa (Cass. n. 430/1991).

Si ritiene, ormai pacificamente, che le aggressioni subite dal lavoratore a scopo di rapina, sia nello stesso luogo di lavoro, sia in altri luoghi, ma tuttavia in qualche modo collegate all'esecuzione della prestazione, siano coperte dalla garanzia assicurativa (Cass. 21 luglio 1988, n. 4716; 23 febbraio 1989, n. 1014; 18 gennaio 1991, n. 430; 11 aprile 1998, n. 3747; 13 dicembre 2000, n. 1569). Alla medesima conclusione si è giunti anche in caso di omicidio volontario, originato tuttavia da comportamenti tenuti dal lavoratore nell'esercizio delle sue mansioni (Cass. 28 gennaio 1999, n. 774); una ulteriore estensione si è registrata con riferimento all'ipotesi di particolare rischio ambientale, in fattispecie di paese estero con diffusa ostilità verso l'attività svolta dall'impresa e i soggetti di diversa nazionalità (Cass. 2 ottobre 1998, n. 9801). E' rimasto tuttavia fermo il principio secondo il quale non è possibile ignorare il preciso elemento normativo dell'occasione di lavoro, cosicché, per la configurazione dell'infortunio sul lavoro ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 1965, non è sufficiente che sussista la causa violenta e che tale causa abbia coinvolto l'assicurato nel luogo ove egli svolge le sue mansioni, ma è necessario che tale causa sia connessa all'attività lavorativa, nel senso cioè che inerisca a tale attività e sia, almeno, occasionata dal suo esercizio. Il principio è valso ad escludere l'occasione di lavoro, in particolare, per gli omicidi in alcun modo connessi con il lavoro, sul rilievo che la "mera presenza" dell'infortunato sul posto di lavoro e la coincidenza temporale dell'infortunio con la prestazione lavorativa, costituiscono soltanto un "indizio" della sussistenza del rapporto "occasionale" e non la prova di esso, posto che non può escludersi - specie quando trattasi di omicidio volontario - che l'evento dannoso sarebbe stato comunque consumato dall'aggressore, ricercando l'occasione propizia anche in tempo e luogo diversi da quelli della prestazione di lavoro (Cass. 23 febbraio 1989, n. 1017; 19 gennaio 1998, n. 447; 29 ottobre 1998, n. 108159; Cass. n. 1712/2006). L'indennizzabilità è stata riconosciuta, quindi, anche in caso di infortuni provocati da atti criminosi di terzi o da comportamenti colposi o dolosi dei colleghi di lavoro, purché fossero emersi in giudizio elementi tali da poter affermare l'esistenza di un collegamento funzionale tra evento ed attività lavorativa, collegamento che però non può consistere in una mera coincidenza spaziale o temporale. E così ad esempio è stata esclusa l'indennizzabilità come infortunio sul lavoro in caso di lavoratore assassinato da ignoti per strada mentre si recava al lavoro (Cass. n. 13599/2009) o di lavoratrice assassinata dal convivente mentre si recava a piedi al lavoro (Cass. S.U. n. 17685/2015). Quest'ultima sentenza, nel ribadire la legittimità di una lettura estensiva del concetto di occasione di lavoro, tale da portare a ricomprendere nella tutela assicurativa INAIL tutte le attività prodromiche e strumentali all'esecuzione della prestazione lavorativa e tutte le condizioni, comprese quelle ambientali e socio -

economiche, in cui l'attività lavorativa si svolge e nelle quali è insito un rischio di danno per il lavoratore, indipendentemente dal fatto che tale danno provenga dall'apparato produttivo o dipenda da terzi o da fatti e situazioni proprie del lavoratore (col solo limite, in quest'ultimo caso, del c.d. rischio elettivo), ha tuttavia precisato che tale concetto "è rimasto pur sempre ancorato ad un rapporto, seppure mediato e indiretto, comunque non assolutamente marginale tra l'evento ed il lavoro in modo cioè che l'infortunio sia in qualche modo "occasionato" dal lavoro stesso". La sentenza ha, quindi, affermato che in caso di fatto doloso del terzo, legittimamente va esclusa dalla tutela la fattispecie nella quale in sostanza venga a mancare la "occasione di lavoro" in quanto il collegamento tra l'evento e il "normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro risulti assolutamente marginale e basato esclusivamente su una mera coincidenza cronologica e topografica, come nel caso in cui il fatto criminoso sia riconducibile a rapporti personali tra l'aggressore e la vittima del tutto estranei all'attività lavorativa ed a situazioni di pericolo individuale, alle quali la sola vittima è, di fatto, esposta ovunque si rechi o si trovi, indipendentemente dal percorso seguito per recarsi al lavoro. Nel caso sottoposto all'attenzione della Corte, in cui la lavoratrice era stata accoltellata per strada dal suo convivente mentre si recava al lavoro a piedi, si è ritenuto che la lavoratrice fosse stata esposta ad un rischio non connesso, neppure marginalmente ed indirettamente, con l'attività lavorativa ma legato a sue vicende personali e si è, quindi, giustamente, esclusa l'occasione di lavoro. In sostanza, perché si abbia infortunio sul lavoro indennizzabile, non è sufficiente che il fatto si sia verificato sul luogo di lavoro o nel tragitto casa-lavoro ma è necessario che tale fatto sia legato, in qualche modo, all'attività lavorativa o sia ad essa funzionale.

Molta risonanza ha avuto una recente ordinanza della Corte di Cassazione (Cass. n. 32473/2021) che ha escluso l'indennizzabilità dell'infortunio subito da una lavoratrice che era uscita dall'ufficio per recarsi al bar a prendere un caffè. Il caso è relativo ad un'impiegata della Procura della Repubblica di Firenze che, dopo aver timbrato il cartellino in uscita per effettuare, insieme a due colleghe, la cd. "pausa caffè" di metà mattina presso un vicino bar, cadeva lungo il tragitto dall'ufficio al bar procurandosi un trauma al polso destro. Esclusa dall'INAIL in fase amministrativa l'ammissione alla copertura assicurativa, la dipendente adiva l'Autorità giudiziaria ordinaria che riconosceva, all'esito di entrambi i gradi di merito, il diritto all'erogazione sia dell'indennità per inabilità temporanea assoluta sia dell'indennizzo in capitale per il danno biologico riportato, poiché il rischio assunto dalla lavoratrice non poteva considerarsi generico, permanendo il nesso eziologico con l'attività lavorativa, posto che la pausa era stata autorizzata dal datore di lavoro ed era assente il servizio bar all'interno dell'ufficio. Con ricorso per cassazione l'INAIL chiedeva l'annullamento della sentenza di merito sulla scorta del fatto che l'infortunio non sarebbero avvenuto in occasione di lavoro, essendo scaturito da un rischio assunto volontariamente dall'impiegata, non potendosi ravvisare nell'esigenza, pur apprezzabile, di prendere un caffè, i caratteri del necessario bisogno fisiologico che avrebbero consentito di mantenere la stretta connessione con l'attività lavorativa. La Corte di Cassazione ha accolto il ricorso, annullando senza rinvio la sentenza impugnata. Secondo la Corte quando l'infortunio si verifica al di fuori, dal punto di vista spazio-temporale, della materiale attività di lavoro e

delle vere e proprie prestazioni lavorative (si verifica, cioè, anteriormente o successivamente a queste, o durante una "pausa"), *“la ravvisabilità della “occasione di lavoro” è rigorosamente condizionata alla esistenza di circostanze che non ne facciano venir meno la riconducibilità eziologica al lavoro e viceversa la facciano rientrare nell’ambito dell’attività lavorativa o di tutto ciò che ad essa è connesso o accessorio in virtù di un collegamento non del tutto marginale”*. E secondo la Corte la pausa caffè è del tutto estranea all’ambito dell’attività lavorativa perché la lavoratrice, allontanandosi dall’ufficio per raggiungere un vicino pubblico esercizio, *“si è volontariamente esposta ad un rischio non necessariamente connesso all’attività lavorativa per il soddisfacimento di un bisogno certamente procrastinabile e non impellente, interrompendo così la necessaria connessione causale tra attività lavorativa ed incidente”*. La Corte si è conformata ad altri due risalenti precedenti (Cass. n. 6088/95 e Cass. n. 4492/97) che ugualmente avevano escluso l’indennizzabilità dell’infortunio subito dal lavoratore nel tragitto per recarsi al bar a prendere un caffè.

GIURISPRUDENZA SU OCCASIONE DI LAVORO

1) Sez. L, **Sentenza** n. 12779 del 23/07/2012 (Rv. 623308 - 01)

Presidente: **Vidiri G.** Estensore: **Stile P.** Relatore: **Stile P.** P.M. **Matera M.** (Conf.)
(Cassa con rinvio, App. Cagliari, 05/06/2008)

“Ai fini dell’indennizzabilità dell’infortunio, ai sensi dell’art. 2 del d.P.R. n. 1124 del 1965, è sufficiente che esso sia avvenuto in una “occasione” di lavoro, non occorrendo la derivazione da una “causa” di lavoro, sicché rilevano tutte le condizioni, anche ambientali e socio-economiche, in cui l’attività lavorativa si svolge e nelle quali è insito un rischio per il lavoratore, indipendentemente dal fatto che il rischio provenga dall’apparato produttivo, da terzi o da fatti propri del lavoratore, col solo limite, in quest’ultimo caso, del rischio elettivo, derivante da una scelta volontaria del lavoratore stesso, diretta a soddisfare esigenze personali”. (Nella specie, la S.C., in applicazione dell’enunciato principio, ha cassato la decisione di merito che aveva escluso la sussistenza di un’occasione di lavoro nel caso del ferimento di un insegnante, aggredito da un ex studente, mentre si trovava nel cortile della scuola, intento alla sorveglianza degli allievi).

2) Sez. L - , **Sentenza** n. 17917 del 20/07/2017 (Rv. 645001 - 01)

Presidente: **D'ANTONIO ENRICA.** Estensore: **ROBERTO RIVERSO.** Relatore: **ROBERTO RIVERSO.** P.M. **SERVELLO GIANFRANCO.** (Diff.)
Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO FIRENZE, 06/05/2011

“L’art. 2 del d.P.R. n. 1124 del 1965 copre tutti i casi di infortunio avvenuto per causa violenta “in occasione di lavoro” che cagionino un’inabilità al lavoro superiore a tre giorni, rientrando nella nozione di occasione di lavoro tutti i fatti, anche straordinari ed imprevedibili, inerenti all’ambiente, alle macchine, alle persone, al comportamento colposo dello stesso lavoratore, purché attinenti alle condizioni di svolgimento della prestazione, ivi compresi gli spostamenti spaziali funzionali allo svolgimento della prestazione, con l’unico limite del rischio elettivo, inteso come tutto ciò che sia estraneo e non riguardante l’attività lavorativa

e dovuto ad una scelta arbitraria del lavoratore". (Nella specie, la S.C. ha cassato la sentenza impugnata, che aveva reputato non indennizzabile l'infortunio occorso ad un lavoratore agricolo che si era posto alla guida di un trattore, riportando gravi lesioni dal ribaltamento del detto mezzo, mentre si trovava in periodo coperto da inabilità per precedente infortunio).

3) Sez. L - , **Sentenza** n. 2838 del 06/02/2018 (Rv. 647402 - 01)

Presidente: **MAMMONE**

GIOVANNI. Estensore: **ENRICA**

D'ANTONIO. Relatore: **ENRICA D'ANTONIO.** P.M. **SANLORENZO RITA.** (Conf.)

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO VENEZIA, 04/10/2011

"L'occasione di lavoro di cui all'art. 2 del d.P.R. n. 1124 del 1965 non prevede necessariamente che l'infortunio avvenga durante lo svolgimento delle mansioni lavorative tipiche in ragione delle quali è stabilito l'obbligo assicurativo, essendo indennizzabile anche l'infortunio determinatosi nell'espletamento dell'attività lavorativa ad esse connessa, in relazione a rischio non proveniente dall'apparato produttivo ed insito in una attività prodromica e comunque strumentale allo svolgimento delle medesime mansioni, anche se riconducibile a situazioni ed attività proprie del lavoratore (purché connesse con le mansioni lavorative), con il solo limite, in quest'ultima ipotesi, del cd. "rischio elettivo", dovendosi dare rilievo, in attuazione dell'art. 38 Cost., non già, restrittivamente, al cd. rischio professionale, come tradizionalmente inteso, ma a tutti gli infortuni in stretto rapporto di connessione con l'attività protetta". (In applicazione di tale principio, la S.C. ha cassato la sentenza impugnata che aveva ritenuto non indennizzabili i danni riportati da un lavoratore artigiano, vittima di un incidente stradale mentre si recava in un opificio per controllare i lavori di allacciamento della linea elettrica per il funzionamento di strumenti di tecnologia necessari per la tipologia dei lavori da eseguire nello stesso).

4) Sez. L - , **Sentenza** n. 32257 del 05/11/2021 (Rv. 662694 - 01)

Presidente: **MANNA ANTONIO.** Estensore: **DE FELICE ALFONSINA.** Relatore: **DE FELICE ALFONSINA.** P.M. **SANLORENZO RITA.** (Conf.)

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO NAPOLI, 08/09/2017

"In tema di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, costituisce occasione di lavoro in senso tecnico ogni attività che abbia concretizzato un rischio tale da determinare la situazione di bisogno cui è rivolto l'operare della tutela assicurativa, incluse le attività prodromiche e strumentali allo svolgimento delle mansioni lavorative, purché ad esse connesse". (Nella specie, la S.C. ha riconosciuto la tutela assicurativa in favore di un muratore, deceduto nel corso di un sopralluogo presso il cantiere di un terzo, in vista dell'affidamento in subappalto di una parte dell'opera a lui commissionata).

5) Sez. L, **Sentenza** n. 6511 del 07/05/2002 (Rv. 554187 - 01)

Presidente: **Prestipino G.** Estensore: **Di Lella R.** P.M. **Finocchi Gherzi R.** (Conf.)

(Cassa con rinvio, Trib. Brescia, 25 marzo 1998).

“La nozione di occasione di lavoro di cui all'art. 2 d.P.R. n. 1124 del 1965 implica la rilevanza di ogni esposizione a rischio ricollegabile allo svolgimento dell'attività lavorativa in modo diretto o indiretto (con il limite del c.d. rischio elettivo) e, quindi, anche della esposizione al rischio insito in attività accessorie o strumentali allo svolgimento della suddetta attività, ivi compresi gli spostamenti spaziali compiuti dal lavoratore all'interno dell'azienda nell'intervallo lavorativo contrattualmente previsto”. (Fattispecie relativa ad un infortunio occorso nel novembre 1995 ad un lavoratore mentre, durante la pausa contrattualmente prevista per il pranzo, si recava dalla propria postazione di lavoro agli spogliatoi per prelevare e consumare il pasto che aveva portato da casa, secondo quanto imposto dalla organizzazione aziendale).

6) Cassazione civile sez. lav., 08/11/2021, n.32473

“E' da escludere la indennizzabilità dell'infortunio subito dalla lavoratrice durante la pausa al di fuori dell'ufficio giudiziario ove presta la propria attività e lungo il percorso seguito per andare al bar a prendere un caffè, posto che la lavoratrice, allontanandosi dall'ufficio per raggiungere un vicino pubblico esercizio, si è volontariamente esposta ad un rischio non necessariamente connesso all'attività lavorativa per il soddisfacimento di un bisogno certamente procrastinabile e non impellente, interrompendo così la necessaria connessione causale tra attività lavorativa ed incidente”.

7) Sez. L, **Sentenza** n. 11929 del 26/06/2004 (Rv. 573935 - 01)

Presidente: **Prestipino G.** Estensore: **Cellerino G.** P.M. **Apice U.** (Diff.)
(Rigetta, App.Torino, 9 agosto 2002).

“La tutela assicurativa contro gli infortuni sul lavoro in agricoltura apprestata dagli artt. 205 e 208 del d.P.R. n. 1124 del 1965, non consente di ricomprendere ogni attività umana che si trovi ad essere anche solo occasionalmente ed indirettamente ricollegabile al multiforme esercizio dell'agricoltura (art.206), ma oltre a richiedere l'esercizio di un'attività fisica o di carattere manuale - esecutivo presuppongono che l'intervento operativo, pur potendo inerire all'esercizio dell'impresa agricola, tuttavia non sia svolto a causa e per un diverso titolo, ovvero nell'adempimento di un dovere o per un interesse personale dell'agricoltore, "uti civis", dove l'interconnessione con la professione rurale è solo occasionale e accidentale”. (Nella specie, la sentenza impugnata, confermata dalla S.C., aveva ritenuto escluso dalla copertura legale del rischio infortunistico l'infortunio subito da un agricoltore mentre si recava a consegnare fatture inerenti la contabilità della propria azienda agricola).

8) Sez. U, **Sentenza** n. 17685 del 07/09/2015 (Rv. 636076 - 01)

Presidente: **Rovelli LA.** Estensore: **Nobile V.** Relatore: **Nobile V.** P.M. **Apice U.** (Conf.)
(Rigetta, App. Milano, 14/11/2007)

L'art. 12 del d.lgs. 23 febbraio 2000, n. 38, introducendo l'ipotesi legislativa dell'infortunio "in itinere", non ha derogato alla norma fondamentale di cui all'art. 2 del d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, che prevede, tra i requisiti necessari per l'indennizzabilità dell'infortunio,

l'occasione di lavoro. Ne consegue l'estraneità alla tutela assicurativa della fattispecie in cui la causa violenta sia il fatto doloso del terzo riconducibile a rapporti personali tra l'aggressore e la vittima, del tutto estranei all'attività lavorativa, in quanto, in tal caso, il collegamento tra l'evento lesivo e il normale percorso di andata e ritorno dal lavoro risulta basato su una mera coincidenza cronologica e topografica, tale da escludere l'occasione di lavoro.

9) Sez. L, **Sentenza** n. 13599 del 11/06/2009 (Rv. 608745 - 01)

Presidente: **Ianniruberto** G. Estensore: **Picone** P. Relatore: **Picone** P. P.M. **Fuzio R.** (Conf.)

(Rigetta, App. Cagliari, 26/10/2005)

“In tema di indennizzabilità dell' infortunio "in itinere", si sottrae a censure la decisione di merito che, a fronte dell'omicidio del lavoratore, ad opera di ignoti, nel tragitto percorso per recarsi al lavoro, ha ravvisato tra prestazione lavorativa ed evento una mera coincidenza cronologica e topografica, un indizio del nesso di occasionalità, peraltro contraddetto da altri indizi (quali alcuni prossimi congiunti del lavoratore rimasti a loro volta vittime di omicidi due anni prima), escludendo qualsiasi collegamento oggettivo tra evento, esecuzione del lavoro e itinerario seguito per raggiungere il luogo di lavoro a bordo della propria autovettura”.

10) Sez. L, **Sentenza** n. 18536 del 25/08/2006 (Rv. 592385 - 01)

Presidente: **Mileo** V. Estensore: **De Matteis** A. Relatore: **De Matteis** A. P.M. **Destro C.** (Conf.)

(Rigetta, App. Ancona, 8 Aprile 2003)

“Gli infortuni sul lavoro in agricoltura sono indennizzabili, potendosi ritenere sussistente l'occasione di lavoro, o nel caso di infortuni avvenuti sul luogo di lavoro, durante le attività lavorative, anche se al momento della prestazione non è possibile anticipare la destinazione finale del prodotto al mercato o all'uso domestico, oppure nel caso di infortuni avvenuti sul luogo di lavoro, durante le pause lavorative, e/o con modalità di rischio ulteriori create dal lavoratore stesso e giustificate dalle disagiate condizioni lavorative agricole, ovvero nel caso di infortuni avvenuti nell'ambito domestico, purché in atti legati funzionalmente al lavoro agricolo”. (Nella specie, la sentenza impugnata, confermata dalla S.C., aveva escluso l'occasione di lavoro nell'infortunio occorso ad un coltivatore diretto caduto dalla scala, sulla quale era salito per appendere ad un gancio fissato nel soffitto un suino macellato destinato al consumo familiare, trattandosi di attività priva di qualsiasi collegamento con l'attività agricola).

11) Sez. L - , **Sentenza** n. 4277 del 17/02/2017 (Rv. 643095 - 01)

Presidente: **D'ANTONIO** ENRICA. Estensore: **ADRIANA DORONZO**. Relatore: **ADRIANA DORONZO**. P.M. **MATERA MARCELLO**. (Diff.)

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO TORINO, 14/10/2010

“In tema di tutela assicurativa dell'imprenditore agricolo in caso di infortunio in itinere, l'attività volta all'acquisto del materiale necessario all'impresa è connessa e complementare all'attività di quest'ultima, cui si ricollega sotto il profilo economico e funzionale, al pari del pagamento che, indipendentemente dal momento in cui è eseguito, è un atto essenziale ed ineludibile dell'unica operazione commerciale finalizzata all'acquisizione del bene, sicché anche ad esso si estende la suddetta tutela”.

3.2.1. Il fatto proprio del lavoratore e il rischio elettivo

Nel concetto di occasione di lavoro rientrano, oltre al caso fortuito, alla forza maggiore e al fatto del terzo, anche i comportamenti colposi dello stesso lavoratore mentre sono esclusi i comportamenti dolosi, cioè i fatti del lavoratore intenzionalmente diretti a provocare l'infortunio. Quanto ai comportamenti colposi del lavoratore, essi non escludono l'occasione di lavoro a condizione che l'imprudenza, la negligenza o l'imperizia siano riconducibili al rischio connesso all'attività lavorativa. Viceversa, qualora il rischio che ha generato l'evento sia stato volontariamente e arbitrariamente provocato dallo stesso lavoratore, il rapporto, anche solo finalistico, tra il lavoro e l'evento si recide e si configura la fattispecie del rischio c.d. elettivo, che esclude l'indennizzabilità dell'infortunio. Secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, il rischio elettivo si configura in presenza dei seguenti elementi: 1) la presenza di un atto volontario ed arbitrario, ossia illogico ed estraneo alle finalità produttive; b) la direzione di tale atto alla soddisfazione di impulsi meramente personali; c) la mancanza di nesso di derivazione con lo svolgimento dell'attività lavorativa. Il lavoratore, quindi, non è mai protetto se assume una condotta volontaria, arbitraria, egoistica, abnorme e non attinente all'attività lavorativa. Il rischio elettivo si distingue, quindi, dall'atto colpevole del lavoratore, e cioè dall'atto volontario posto in essere con imprudenza, negligenza o imperizia, ma che, motivato, comunque, da finalità produttive, non vale ad interrompere il nesso fra l'infortunio e l'attività lavorativa. Così, ad esempio, è stata ritenuta abnorme e svincolata dallo svolgimento dell'attività protetta la condotta di un contadino rimasto ucciso dallo scoppio di un pozzo di rifiuti, causato dalla presenza di materiale altamente combustibile inserito dallo stesso lavoratore (Cass. 11 febbraio 2013, n. 3173). Ancora, si è ritenuto sussistente un rischio elettivo nella condotta del lavoratore che, frequentando un corso di perfezionamento antincendio, durante la pausa del caffè, aveva voluto osservare da vicino il vano nel quale era allocato il discensore per i vigili del fuoco, avvicinandosi tanto da perdere l'equilibrio e così cadere nello stesso (Cass. 4 luglio 2007, n. 15047). In un altro caso si è esclusa l'indennizzabilità dell'infortunio per il lavoratore che era intervenuto per sedare una lite tra la guardia addetta al servizio di vigilanza ed un terzo, rimanendo colpito, in modo violento, con residui postumi permanenti di paralisi al nervo radiale conseguente a frattura al braccio (cass. 27 gennaio 2006, n. 1718). E' stato poi escluso che potesse essere considerata inerente all'esecuzione del lavoro la condotta dell'assicurato, titolare di un'impresa artigiana, consistente nell'aver bruciato residui di produzione o rifiuti di cantiere utilizzando liquido infiammabile e sono state ritenute ascrivibili a rischio elettivo, le ustioni che ne erano derivate e che avevano determinato il decesso dell'assicurato (Cass. 18 settembre 2000 n. 12325). In conclusione, può

dirsi che mentre i comportamenti colposi (anche gravemente) posti in essere dal lavoratore nello svolgimento dell'attività lavorativa non escludono l'indennizzabilità in quanto la colpa dell'assicurato può costituire una delle possibili componenti causali del verificarsi dell'evento, i comportamenti dolosi ed il rischio elettivo (cioè il rischio arbitrariamente provocato dal lavoratore per finalità estranee all'attività lavorativa) non sono ricompresi nella copertura assicurativa dell'INAIL.

GIURISPRUDENZA SU RISCHIO ELETTIVO

1) Sez. L - , **Ordinanza** n. 7649 del 19/03/2019 (Rv. 653410 - 01)

Presidente: **D'ANTONIO ENRICA**. Estensore: **PAOLA GHINOY**. Relatore: **PAOLA GHINOY**. P.M. **MASTROBERARDINO PAOLA**. (Conf.)

Rigetta, CORTE D'APPELLO TORINO, 13/06/2013

“In materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro, il rischio elettivo, che delimita l'ambito della tutela assicurativa, è riferito al comportamento del lavoratore e si connota per il simultaneo concorso dei seguenti elementi: a) presenza di un atto volontario ed arbitrario, ossia illogico ed estraneo alle finalità produttive; b) direzione di tale atto alla soddisfazione di impulsi meramente personali; c) mancanza di nesso di derivazione con lo svolgimento dell'attività lavorativa”. (Nella specie, la S.C. ha ritenuto indennizzabile l'infortunio occorso ad un lavoratore che, anziché seguire il percorso usuale per ispezionare le valvole di alcune vasche, si era introdotto all'interno di un cantiere non appartenente alla società datrice, dal quale le valvole potevano comunque essere viste e, mentre le stava esaminando, era caduto in una cisterna).

2) Sez. L, **Sentenza** n. 4723 del 04/03/2005 (Rv. 580991 - 01)

Presidente: **Mileo V.** Estensore: **Nobile V.** Relatore: **Nobile V.** P.M. **Pivetti M.** (Conf.)

(Cassa con rinvio, App. Bologna, 5 Febbraio 2002)

In tema di infortunio sul lavoro, non è sufficiente ad integrare una ipotesi di rischio elettivo assunto dal lavoratore, atta ad escludere la "occasione di lavoro" (e di conseguenza sia la tutela assicurativa del sinistro sia la responsabilità contrattuale del datore di lavoro per i danni subiti dal lavoratore, ex art. 2087 cod.civ.), la semplice circostanza che l'evento dannoso sia intervenuto all'esterno della azienda, qualora esso si sia verificato pur sempre durante l'orario di lavoro e nel corso della prestazione lavorativa, né il fatto in sé che l'operazione compiuta dall'infortunato esorbitasse dalle sue mansioni contrattualmente previste, dovendo il giudice di merito valutare in concreto se l'operazione che stava effettuando il lavoratore al momento dell'infortunio (nella specie, il conducente di una autocisterna stava provvedendo al carico dell'olio minerale nell'autobotte a mezzo del pompaggio e del travaso del liquido nel cortile dello stabilimento della ditta fornitrice) fosse o meno in qualche modo riferibile alle prevedibili modalità di esecuzione delle sue prestazioni, o anche ad attività strumentali altrettanto prevedibili perché già abituali, o comunque in quanto rese necessarie dalle eventuali condizioni oggettive, (nella specie, più o meno note, presenti presso la ditta fornitrice).

3) Sez. L, **Sentenza** n. 1718 del 27/01/2006 (Rv. 587198 - 01)

Presidente: **Mileo** V. Estensore: **Capitanio** N. Relatore: **Capitanio** N. P.M. **Gaeta**
P. (Conf.)

(Rigetta, App. Catanzaro, 21 Agosto 2002)

In tema di infortunio sul lavoro, l'indennizzabilità viene meno ove l'infortunio occorso al lavoratore, pur collegato topograficamente e temporalmente all'attività lavorativa, derivi da una scelta arbitraria del lavoratore, non giustificata né dai doveri imposti dall'art. 593 cod. pen., riferiti ad un dovere di soccorso e di collaborazione con le forze dell'ordine rispetto a fatti già avvenuti e non in corso di svolgimento, né ai doveri di solidarietà costituzionalmente previsti, prospettandosi, anzi, per chi partecipa con le apparenti sembianze di "paciere" ad una colluttazione tra due soggetti, la possibilità che egli possa essere incriminato per rissa ai sensi dell'art. 588 cod. pen. (Nella specie, il lavoratore era intervenuto per sedare una lite tra la guardia addetta al servizio di vigilanza ed un terzo, rimanendo colpito, in modo violento, con residuati postumi permanenti di paralisi al nervo radiale conseguente a frattura al braccio. La S.C. ha confermato la decisione di merito che aveva escluso la indennizzabilità dell'infortunio).

4) Sez. 6 - 3, **Ordinanza** n. 3763 del 12/02/2021 (Rv. 660550 - 01)

Presidente: **AMENDOLA** **ADELAIDE.** Estensore: **ROSSETTI**
MARCO. Relatore: **ROSSETTI MARCO.**

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO BRESCIA, 20/12/2017

“In tema di infortuni sul lavoro, 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 ed 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”. (Nella specie, relativa ad un infortunio occorso ad un operaio adibito all'uso di un macchinario pericoloso, la S.C., nel confermare la sentenza di merito nella parte in cui aveva riconosciuto la responsabilità esclusiva dell'imprenditore, ha escluso che potesse assumere rilievo, in senso contrario, l'allegazione della condotta meramente imprudente della vittima).

3.3. L'INFORTUNIO IN ITINERE

L'infortunio in itinere è quello che il lavoratore subisce durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro, durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro, durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti se l'azienda non ha un servizio mensa. L'indennizzabilità di tale tipo di infortunio è espressamente prevista dal terzo comma dell'art. 2 e dal quinto comma dell'art. 210 del

D.p.r. n. 1124/1965, introdotti dall'art. 12 del d.lgs. n. 38/2000. La norma ha sostanzialmente codificato una figura di creazione giurisprudenziale.

Va in primo luogo chiarito che l'indennizzabilità richiede che l'infortunio si sia verificato in occasione di lavoro, il che esclude la copertura assicurativa in caso di eventi verificatisi nel percorso casa-lavoro che non abbiano collegamento alcuno con il rapporto di lavoro ed avvenuti per ragioni che riguardano la sfera personale del lavoratore, come l'omicidio volontario che non trovi causa nell'attività lavorativa (Cass. S.U. sent. n. 17685/2015).

Il concetto di abitazione è interpretato dalla giurisprudenza in maniera estensiva, dovendosi intendere per abitazione non solo il luogo di residenza o di dimora del lavoratore (anche se distante dal luogo di lavoro) ma anche il luogo in cui risiede la famiglia, con la conseguenza che è indennizzabile anche l'infortunio che si sia verificato durante il percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di residenza della famiglia, a prescindere dalla distanza (Cass. n. 14508/2000 e Cass. n. 12903/97 che hanno riconosciuto l'indennizzabilità dell'infortunio in itinere consistente in un incidente stradale verificatosi, rispettivamente, in occasione del rientro a casa dalla famiglia per il weekend e del rientro dalla propria famiglia di origine a distanza di circa 1000 Km dal luogo di lavoro). Costituisce principio consolidato in giurisprudenza quello secondo il quale la configurabilità di un infortunio "in itinere" comporta il suo verificarsi nella pubblica strada e, comunque, non in luoghi identificabili in quelli di esclusiva proprietà del lavoratore assicurato o in quelli di proprietà comune, quali le scale ed i cortili condominiali, il portone di casa o i viali di complessi residenziali con le relative componenti strutturali (Cass. n. 10028/2010 e n. 15777/2007; n. 9211/2003; n. 5937/2001).

Il luogo di lavoro non è soltanto quello in cui il lavoratore svolge normalmente la prestazione lavorativa ma ogni altro luogo in cui lo stesso sia tenuto a recarsi in esecuzione delle direttive impartite dal datore di lavoro, quali il luogo di una riunione, di un corso di formazione o di una visita medica richiesta dal datore di lavoro.

Il percorso normale non è, secondo la giurisprudenza, necessariamente quello più breve, dovendosi piuttosto accertare se la scelta di seguire un percorso più lungo sia dipesa da ragioni personali (Cass. n. 20221/2010). Fondamentale diventa, dunque, accertare le ragioni per le quali si sia scelto un percorso piuttosto che un altro, accertamento che deve avvenire sulla base di specifiche circostanze, che è onere del lavoratore allegare e provare. Nel normale percorso, inoltre, rientra anche quello da casa al lavoro in occasione della fruizione di un permesso per motivi personali (18659/2020).

Una problematica piuttosto rilevante è quella relativa alle interruzioni o deviazioni nel percorso casa-lavoro, che fanno venir meno l'occasione di lavoro ove non necessitate e cioè quando non sono dovute a cause di forza maggiore (ad esempio guasto meccanico, viabilità interrotta, improvviso malore del lavoratore), ad esigenze essenziali ed improrogabili o all'adempimento di obblighi penalmente rilevanti (prestare soccorso a seguito di un incidente stradale). La Corte Costituzionale, con la sentenza n.1 del 2005, investita della

questione, ha chiarito che una breve sosta (per esempio al bar), che non alteri le condizioni di rischio per l'assicurato, non integra l'ipotesi dell'interruzione e non si pone, quindi, al di fuori della copertura assicurativa. Con la sentenza n.15973/2007 la Cassazione ha operato una distinzione tra soste necessitate, come quelle per un breve riposo durante un lungo percorso o per soddisfare esigenze fisiologiche o per un malore improvviso, e soste voluttuarie e, tra queste ultime, quelle di pochi minuti, insuscettibili di modificare le condizioni di rischio, e quelle di apprezzabile durata e consistenza (come nella specie, di circa un'ora), tale da far ritenere che anche la circolazione stradale possa subire una sensibile modifica, sulla base dell' "id quod plerumque accidit". Di recente poi la Corte di Cassazione ha affermato che, seppur è vero che l'infortunio che sia occorso al lavoratore nel tragitto prescelto per raggiungere il posto di lavoro non è escluso dalla copertura assicurativa per il sol fatto che non fosse il "più breve", si deve pur sempre verificare la "normalità" della percorrenza dell'itinerario seguito e la sua non riconducibilità a ragioni personali, estranee all'attività lavorativa, escludendo il diritto alla rendita in capo ai superstiti in quanto l'infortunio mortale era occorso in una deviazione del percorso, determinata dalla libera scelta del lavoratore di accompagnare a casa un collega (Cass. civ. n. 22180/2021).

Tra i diversi limiti individuati dal legislatore, quello che ha destato sicuramente maggiori incertezze è costituito dall'utilizzo del mezzo di trasporto privato che comporta l'esclusione dalla tutela ove non necessitato. Questa condizione è dovuta alla convinzione che il percorso effettuato a piedi o con il mezzo di trasporto pubblico costituisca lo strumento normale per la mobilità delle persone e comporti il grado minimo di esposizione al rischio della strada (Cass. n. 22759/2011; Cass. n. 22154/2014; Cass. n. 15059/2012). La principale problematica è rappresentata dal significato del termine "necessitato", sul quale la giurisprudenza ha fornito sinora risposte non sempre univoche. La recente tendenza giurisprudenziale è, tuttavia, quella di considerare necessitato il ricorso al mezzo privato ove lo stesso non risulti irragionevole, tenuto conto della eventuale mancanza di soluzioni alternative, della distanza tra il luogo di lavoro e quello di abitazione, dell'incompatibilità degli orari del trasporto pubblico con quelli di lavoro o della necessità di conciliare gli orari di lavoro con le esigenze familiari (Cass. n. 10750/2001; Cass. n. 7717/2004). Il riferimento della legge all'uso del mezzo privato purché necessitato è stato quindi interpretato dalla giurisprudenza alla luce del più flessibile criterio di ragionevolezza e meritevolezza ed il giudizio sulla valutazione del carattere necessitato si sposta sull'apprezzamento in concreto dei motivi che inducono il lavoratore ad evitare il mezzo di trasporto pubblico, con particolare riguardo ai tempi degli spostamenti e alla compatibilità degli orari dei pubblici servizi di trasporto con l'orario di lavoro dell'assicurato e con le sue esigenze personali. Con la sentenza n.16835 del 07/07/2017 la Cassazione ha chiarito che il requisito della necessità dell'uso del mezzo privato non deve essere inteso in senso assoluto, essendo sufficiente una necessità relativa, ossia emergente anche attraverso i molteplici fattori, non definibili in astratto, che condizionano la scelta del mezzo privato rispetto a quello pubblico (esigenze personali e familiari o altri interessi meritevoli di tutela). Tali fattori devono tuttavia essere allegati in maniera specifica e provati dal lavoratore. Da ultimo deve segnalarsi che il d.lgs. n. 221/2015 ha modificato l'art. 2, comma 3, del T.U. prevedendo che l'uso della bicicletta

sia sempre necessitato. Peraltro, con riferimento a fattispecie antecedente alla modifica normativa, la Corte di Cassazione nel 2016 ha affermato che l'uso della bicicletta privata per il tragitto "luogo di lavoro-abitazione" può essere consentito secondo un canone di necessità relativa, ragionevolmente valutato in relazione al costume sociale, anche per assicurare un più intenso rapporto con la comunità familiare, e per tutelare l'esigenza di raggiungere in modo riposato e disteso i luoghi di lavoro in funzione di una maggiore gratificazione dell'attività ivi svolta (Cass. n. 7313/2016; n. 21516/2018).

Infine, deve segnalarsi la tendenza della giurisprudenza di legittimità ad attribuire al rischio elettivo riferito all'infortunio in itinere una nozione più ampia, rispetto all'infortunio che si verifichi nel corso dell'attività lavorativa vera e propria, nozione che comprende comportamenti del lavoratore infortunato di per sé non abnormi, secondo il comune sentire, ma semplicemente contrari a norme di legge o di comune prudenza, come la violazione di norme del codice della strada in caso di incidente stradale (Cass. n. 22154/2014; Cass. n. 16282/2005; n. 5525/2004; n. 17655/2009; Cass. n. 19496/2009). Vi è tuttavia anche altro orientamento secondo il quale la colpa esclusiva del lavoratore che ha violato norme del codice della strada (nel caso di specie il lavoratore non aveva rispettato lo stop) non osta all'operatività dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro (cass. n. 15312/2001) ma parte trattarsi di un orientamento isolato, mentre ricorrente in giurisprudenza è l'affermazione in ordine alla necessità di un maggior rigore valutativo per il rischio elettivo nell'infortunio in itinere, rischio che nella maggior parte dei casi viene fatto coincidere con comportamenti colposi del lavoratore. D'altro canto, la giurisprudenza fa riferimento al concetto di rischio elettivo per escludere la tutela anche nei casi di uso non necessitato del mezzo privato o di deviazioni o interruzioni non necessitate.

Interessante appare il caso di recente affrontato dalla Corte di Cassazione con la sentenza n. 5814/2022. I ricorrenti avevano agito in giudizio per ottenere la rendita ai superstiti quali familiari di un lavoratore deceduto per infarto in Cina durante un viaggio di lavoro. La domanda era stata rigetta dal Tribunale con sentenza confermata dalla Corte d'Appello, che aveva ritenuto che l'evento mortale non fosse collegato alla prestazione lavorativa ma derivasse dall'esposizione ad un rischio generico a cui possono essere esposti tutti i lavoratori che viaggiano in aereo. Nel caso specifico il lavoratore era stato sottoposto ad una situazione di forte stress lavorativo, determinatasi tra il 18 e il 19 aprile 2012 a seguito della cancellazione di un volo aereo per maltempo, che lo aveva costretto ad una lunga attesa in aeroporto, ad un pernottamento di fortuna in un albergo e ad un successivo viaggio in treno di oltre 700 km sino a Pechino, ove aveva dovuto subito partecipare ad una importante riunione, con un periodo di veglia di quasi 24 ore consecutive. Il 20 aprile 2012 il lavoratore era stato trovato morto nella sua camera d'albergo. La Corte di Cassazione, nell'accogliere il ricorso, ha ribadito che l'art. 2, comma 3, del D.P.R. 1124/65 tutela il rischio generico (quello del percorso) cui soggiace qualsiasi persona che lavori e che il c.d. rischio elettivo resta confinato a tutto ciò che sia dovuto ad una scelta arbitraria del lavoratore, il quale crei ed affronti volutamente, in base a ragioni o ad impulsi personali, una situazione diversa da

quella tipica "legata al c.d. percorso normale", così da realizzare una condotta interruttiva di ogni nesso tra lavoro-rischio ed evento, precisando che la sussistenza di un rapporto finalistico tra il c.d. "percorso normale" e l'attività lavorativa è sufficiente a garantire la tutela antinfortunistica. La Corte di Cassazione ha ritenuto quindi errata l'affermazione contenuta nella sentenza della Corte di Appello secondo la quale il rischio subito dal lavoratore, integrato, in concreto, dalla cancellazione del volo e dagli eventi che ne erano susseguiti, con conseguente riduzione delle pause di riposo fisiologiche, risultasse estraneo all'attività lavorativa. La Corte ha ritenuto erronea la sentenza della Corte d'Appello anche nella parte in cui ha escluso la causa violenta, ribadendo il consolidato orientamento secondo il quale, allorché si discuta di infarto del miocardio occorso in occasione della prestazione lavorativa, anche lo stress psicologico e ambientale (che, nella specie, secondo la prospettazione dei ricorrenti, andava ricondotto agli incidenti del viaggio) può integrare la causa violenta prevista dal D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, art. 2, idonea a determinare con azione rapida e intensa la lesione (infarto), anche in caso di preesistente condizione patologica del lavoratore, la quale può addirittura rendere più gravose e rischiose attività solitamente non pericolose e giustificare il nesso tra l'attività lavorativa e l'infortunio. Infine, la Corte ha ritenuto erronea la sentenza della Corte di Appello anche per non aver ammesso la ctu medico-legale richiesta dai ricorrenti e finalizzata a provare la causa del decesso, ribadendo il consolidato orientamento secondo il quale il mancato espletamento di una consulenza medico-legale, specie a fronte di una domanda di parte in tal senso, può costituire una grave carenza nell'accertamento dei fatti da parte del giudice di merito, soprattutto nelle controversie ove gli elementi rilevanti ai fini della decisione richiedano informazioni tecniche, quali sono i processi relativi a domande di prestazioni previdenziali o assistenziali (Cass. n. 17399 del 2015).

GIURISPRUDENZA SU INFORTUNIO IN ITINERE

1) Sez. L, **Sentenza** n. 14508 del 08/11/2000 (Rv. 541479 - 01)

Presidente: **Ianniruberto G.** Estensore: **Picone P.** P.M. **Sepe EA.** (Conf.)

(Cassa con rinvio, Trib. Palermo, 24 dicembre 1997).

“L'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro comprende gli infortuni occorsi alle persone assicurate durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro, anche nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché imposto da particolari esigenze, dovendosi intendere per luogo di abitazione non soltanto quello di personale dimora del lavoratore, ma soprattutto il luogo in cui si svolge la personalità dell'individuo, coincidente, di norma, con l'ambito della comunità familiare; pertanto, anche il percorso di andata e ritorno dal luogo di residenza della famiglia al luogo di lavoro, in considerazione dei doveri di rilevanza costituzionale di solidarietà familiare, deve reputarsi "normale", con la conseguente indennizzabilità dell'infortunio occorso all'assicurato durante tale percorso” (principio affermato in fattispecie cui non era applicabile "ratione temporis" la specifica disciplina di cui al decreto legislativo 23 febbraio 2000 n. 38).

2) Sez. L, **Sentenza** n. 15777 del 16/07/2007 (Rv. 598398 - 01)

Presidente: **Sciarelli G.** Estensore: **Vidiri G.** Relatore: **Vidiri G.** P.M. **Matera M.** (Conf.)
(Cassa e decide nel merito, App. L'Aquila, 15 Gennaio 2004)

“Alla stregua di un'interpretazione letterale nonché logico-sistematica dell'art. 12 del d.lgs. n.38 del 2000, la configurabilità di un infortunio "in itinere" comporta il suo verificarsi nella pubblica strada e, comunque, non in luoghi identificabili in quelli di esclusiva proprietà del lavoratore assicurato o in quelli di proprietà comune, quali le scale ed i cortili condominiali, il portone di casa o i viali di complessi residenziali con le relative componenti strutturali” (Nella specie la S.C., in applicazione del principio di cui in massima, ha cassato la decisione della corte territoriale che aveva riconosciuto l'occasione di lavoro nell'infortunio occorso al lavoratore scivolando sul portone di casa mentre si recava al lavoro, sul presupposto che nella nozione di luogo di abitazione, quale inizio del normale percorso per raggiungere la sede lavorativa, dovessero ritenersi incluse anche le pertinenze della stessa, che il lavoratore deve necessariamente percorrere per recarsi nel luogo di lavoro)

3) Sez. L, **Sentenza** n. 20221 del 24/09/2010 (Rv. 615186 - 01)

Presidente: **Vidiri G.** Estensore: **Stile P.** Relatore: **Stile P.** P.M. **Fucci C.** (Conf.)
(Cassa con rinvio, App. Lecce, 06/03/2006)

"In tema di infortunio "in itinere", indipendentemente dall'applicazione dell'art. 2, comma terzo, del d.P.R. n. 1124 del 1965 (aggiunto dall'art. 12 del d.lgs. n. 38 del 2000), per rischio elettivo, che esclude la cosiddetta "occasione di lavoro", si intende una condotta personalissima del lavoratore, avulsa dall'esercizio della prestazione lavorativa o ad essa riconducibile, esercitata ed intrapresa volontariamente in base a ragioni e motivazioni del tutto personali, al di fuori dell'attività lavorativa a prescindere da essa, idonea ad interrompere il nesso eziologico tra prestazione ed attività assicurata. Ne consegue che l'infortunio che sia occorso al lavoratore nel tragitto prescelto dal lavoratore per raggiungere il posto di lavoro non è escluso dalla copertura assicurativa per il solo fatto che non fosse il "più breve", dovendosi verificare la "normalità" della percorrenza dell'itinerario seguito e la sua non riconducibilità a ragioni personali, estranee all'attività lavorativa".

4) Sez. L, **Sentenza** n. 13882 del 07/07/2016 (Rv. 640481 - 01)

Presidente: **Mammone G.** Estensore: **Riverso R.** Relatore: **Riverso R.** P.M. **Sanlorenzo R.** (Conf.)
(Cassa con rinvio, App. Catanzaro, 19/10/2010)

“Ai fini dell'indennizzabilità dell'infortunio "in itinere" ex art. 12 del d.lgs. n. 38 del 2000, costituisce occasione di lavoro, rilevante ai sensi dell'art. 2 del d.P.R. n. 1124 del 1965, una riunione promossa dal datore di lavoro presso la propria sede ed avente ad oggetto l'organizzazione dell'attività lavorativa, sicché la presenza del lavoratore lungo il percorso necessario per recarsi a tale riunione deve ritenersi riferibile al lavoro, senza che assuma alcuna rilevanza che lo stesso vi abbia partecipato in qualità di sindacalista, usufruendo di un permesso sindacale retribuito, in quanto i lavoratori che svolgono attività sindacale come

RSA, RSU o come dirigenti sindacali non in aspettativa, rimangono pur sempre assicurati ex artt. 4 e 9 del d.P.R. n. 1124 del 1965, dovendosi soltanto verificare in concreto l'ambito di operatività della tutela".

5) Sez. L, **Sentenza** n. 15973 del 18/07/2007 (Rv. 598397 - 01)

Presidente: **Mercurio E.** Estensore: **De Matteis A.** Relatore: **De Matteis A.** P.M. **Pivetti M.** (Conf.)

(Rigetta, App. Genova, 15 Luglio 2003)

"In tema di "infortunio in itinere", l'interruzione non necessitata, quale una sosta voluttuaria al bar, va inquadrata nel rischio elettivo, nell'ambito del percorso che costituisce l'occasione di lavoro, in quanto dovuta a libera scelta del lavoratore, che comporta la permanenza o meno della copertura assicurativa a seconda delle caratteristiche della sosta alla stregua delle due condizioni, indicate dalla giurisprudenza costituzionale, delle dimensioni temporali e dell'aggravamento del rischio. La valutazione delle circostanze di fatto dell'interruzione non necessitata è compito del giudice del merito, il quale potrà adottare criteri quali il tempo della sosta in termini assoluti, o in proporzione alla durata del viaggio, purché l'interruzione non sia di durata tale da elidere il carattere finalistico che giustifica la tutela dell'infortunio "in itinere" o delle motivazioni stesse della sosta, avvalendosi delle indicazioni della giurisprudenza nazionale e, ove mancante e quale criterio meramente sussidiario, anche di quella dei Paesi comunitari. In assenza di giurisprudenza in materia, dal criterio di interpretazione costituzionalmente orientata, dal principio di armonizzazione dei sistemi di sicurezza sociale dei Paesi dell'Unione, dalla formazione, in corso, di uno spazio giurisprudenziale europeo, deriva l'ulteriore criterio interpretativo per cui nella misura in cui la legislazione di un Paese comunitario disciplini, in modo specifico, un elemento non disciplinato dalla nostra legge nazionale, in conformità a precetti della Costituzione di quel Paese identici a quelli della nostra Costituzione, la disciplina legislativa o giurisprudenziale del Paese comunitario può costituire criterio sussidiario per la soluzione di casi non disciplinati, nel dettaglio, dalla legge italiana" (Nella specie, la S.C. ha confermato la decisione della corte territoriale che aveva escluso la domanda di rendita per l'infortunio occorso al lavoratore in seguito ad incidente stradale verificatosi mentre, alla guida della propria auto, ritornava dal luogo di lavoro alla propria abitazione, sul presupposto che il nesso di causalità fosse stato interrotto da una sosta voluttuaria ad un bar sito lungo il medesimo percorso, distinguendo tra soste necessitate, quali la necessità di un breve riposo durante un lungo percorso o la necessità di soddisfare esigenze fisiologiche, e soste voluttuarie e, tra queste ultime, tra quelle di pochi minuti, insuscettibili di modificare le condizioni di rischio, e quelle di apprezzabile durata e consistenza (come nella specie, di circa un'ora), tale da far ritenere che anche la circolazione stradale avesse avuto una sensibile modifica, sulla base dell' "id quod plerumque accidit").

6) Sez. L - , **Ordinanza** n. 18659 del 08/09/2020 (Rv. 658842 - 01)

Presidente: **MANNA ANTONIO.** Estensore: **CAVALLARO LUIGI.** Relatore: **CAVALLARO LUIGI.** P.M. **VISONA' STEFANO.** (Conf.)

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO VENEZIA, 29/07/2013

“In tema di infortunio "in itinere", la tutela assicurativa copre i sinistri verificatisi nel normale percorso abitazione-luogo di lavoro anche in caso di fruizione da parte del lavoratore di un permesso per motivi personali che, quale fattispecie di sospensione dell'attività lavorativa ontologicamente non differente dalle pause o dai riposi, da cui si differenzia soltanto per il carattere occasionale ed eventuale, a fronte del connotato di periodicità e prevedibilità tipico degli altri, non recide il rapporto finalistico con l'attività lavorativa, né concretizza una ipotesi di rischio cd. elettivo”.

7) Sez. L - , **Sentenza** n. 22180 del 03/08/2021 (Rv. 662028 - 01)

Presidente: **MANNA**

ANTONIO. Estensore: **CALAFIORE**

DANIELA. Relatore: **CALAFIORE DANIELA.**

Rigetta, CORTE D'APPELLO ROMA, 19/09/2014

“In tema di infortunio "in itinere", per rischio elettivo, che esclude la cosiddetta "occasione di lavoro", si intende una condotta del lavoratore avulsa dall'esercizio della prestazione lavorativa, tenuta volontariamente in base a ragioni e motivazioni del tutto personali, tale, dunque, da interrompere il nesso eziologico tra prestazione ed attività assicurata; ne consegue che, seppur è vero che l'infortunio che sia occorso al lavoratore nel tragitto prescelto per raggiungere il posto di lavoro non è escluso dalla copertura assicurativa per il sol fatto che non fosse il "più breve", si deve pur sempre verificare la "normalità" della percorrenza dell'itinerario seguito e la sua non riconducibilità a ragioni personali, estranee all'attività lavorativa”. (Nella specie, la S.C. ha escluso il diritto alla rendita in capo ai superstiti in quanto l'infortunio mortale era occorso in una deviazione del percorso, determinata dalla libera scelta del lavoratore di accompagnare a casa un collega).

8) Sez. L - , **Sentenza** n. 16835 del 07/07/2017 (Rv. 644872 - 01)

Presidente: **MAMMONE**

GIOVANNI. Estensore: **ROBERTO**

RIVERSO. Relatore: **ROBERTO RIVERSO.** P.M. **MATERA MARCELLO.** (Conf.)

Rigetta, CORTE D'APPELLO NAPOLI, 22/12/2010

“In tema di infortunio cd. “in itinere”, anche l’uso del mezzo proprio, senza altra connessione funzionale con l’attività lavorativa assicurata, non è di ostacolo all’indennizzabilità, sempre che esso sia “necessitato”, ovvero che non sussista altra agevole e meno rischiosa soluzione; a tal fine, è sufficiente una necessità relativa, emergente anche attraverso la deduzione e la prova, a carico del lavoratore, di molteplici fattori, non definibili in astratto, che condizionano l’uso del mezzo privato rispetto a quello pubblico, quali esigenze personali e familiari, o altri interessi meritevoli di tutela”.

9) Sez. L, **Sentenza** n. 13376 del 23/05/2008 (Rv. 603198 - 01)

Presidente: **De Luca M.** Estensore: **Bandini G.** Relatore: **Bandini G.** P.M. **Abbritti P.** (Diff.)

(Cassa con rinvio, App. Campobasso, 23 Novembre 2004)

“In tema di infortunio "in itinere", secondo la disciplina previgente alla riforma recata dal d.lgs. n. 38 del 2000, l'indennizzabilità dell'infortunio subito dal lavoratore nel percorrere, con mezzo privato, la distanza fra la sua abitazione ed il luogo di lavoro, postula: a) la sussistenza di un nesso eziologico tra il percorso seguito e l'evento, nel senso che tale percorso deve costituire per l'infortunato quello normale per recarsi al lavoro e per tornare alla propria abitazione; b) la sussistenza di un nesso almeno occasionale tra itinerario seguito ed attività lavorativa, nel senso che il primo non sia dal lavoratore percorso per ragioni personali o in orari non collegabili alla seconda; c) la necessità dell'uso del veicolo privato, adoperato dal lavoratore, per il collegamento tra abitazione e luogo di lavoro, da accertarsi in considerazione della compatibilità degli orari dei pubblici servizi di trasporto rispetto all'orario di lavoro dell'assicurato, ovvero della sicura fruibilità dei pubblici servizi di trasporto qualora risulti impossibile, tenuto conto delle peculiarità dell'attività svolta, la previa determinazione della durata della sua prestazione lavorativa”. (Nella specie, la S.C., enunciando l'anzidetto principio, ha cassato con rinvio la sentenza di merito che aveva omesso qualsiasi accertamento in ordine alle circostanze evidenziate nella lettera c) suindicata).

10) Sez. 6 - L, **Ordinanza** n. 22759 del 03/11/2011 (Rv. 619429 - 01)

Presidente: **Battimiello B.** Estensore: **Stile P.** Relatore: **Stile P.** P.M. **Cesqui E.** (Conf.)
(Rigetta, App. Reggio Calabria, 01/06/2010)

“In materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, l'infortunio "in itinere" non può essere ravvisato in caso di incidente stradale subito dal lavoratore che si sia spostato con il proprio automezzo al luogo di prestazione dell'attività lavorativa fuori sede, dal luogo della propria dimora, ove l'uso del veicolo privato non rappresenti una necessità, in assenza di soluzioni alternative, ma una libera scelta del lavoratore, tenuto conto che il mezzo di trasporto pubblico costituisce lo strumento normale per la mobilità delle persone e comporta il grado minimo di esposizione al rischio della strada”.

11) Sez. L, **Sentenza** n. 10750 del 03/08/2001 (Rv. 548789 - 01)

Presidente: **De Musis R.** Estensore: **Guglielmucci C.** P.M. **Martone A.** (Parz. Diff.)
(Cassa con rinvio, Trib. Modena, 28 giugno 1999).

“In materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, ai fini dell'indennizzabilità dell'infortunio "in itinere" anche in caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato deve aversi riguardo a criteri che individuino la legittimità o meno dell'uso del mezzo in questione secondo gli "standards" comportamentali esistenti nella società civile e rispondenti ad esigenze tutelate dall'ordinamento, quali un più intenso legame con la comunità familiare ed un rapporto con l'attività lavorativa diretto ad una maggiore efficienza delle prestazioni non in contrasto con una riduzione del conflitto fra lavoro e tempo libero” (nella specie, la S.C. ha annullato la sentenza di merito che, in relazione all'infortunio occorso ad un lavoratore che stava rientrando nella propria abitazione con un mezzo di trasporto privato per consumare il pranzo e poi ritornare sul posto di lavoro, aveva

escluso l'indennizzabilità sul solo presupposto che la scelta del mezzo privato non fosse funzionale alle modalità della prestazione lavorativa).

12) Sez. L, **Sentenza** n. 17167 del 27/07/2006 (Rv. 591827 - 01)

Presidente: **Sciarelli G.** Estensore: **Vidiri G.** Relatore: **Vidiri G.** P.M. **Gaeta P.** (Conf.)
(Rigetta, App. Bologna, 27 Maggio 2003)

“In materia di indennizzabilità dell'infortunio "in itinere" occorso al lavoratore che utilizzi il mezzo di trasporto privato, non possono farsi rientrare nel rischio coperto dalle garanzie previste dalla normativa sugli infortuni sul lavoro situazioni che senza rivestire carattere di necessità - perché volte a conciliare in un'ottica di bilanciamento di interessi le esigenze del lavoro con quelle familiari proprie del lavoratore - rispondano, invece, ad aspettative che, seppure legittime per accreditare condotte di vita quotidiana improntate a maggiore comodità o a minori disagi, non assumono uno spessore sociale tale da giustificare un intervento a carattere solidaristico a carico della collettività”. (Nella specie, la S.C. ha confermato la sentenza di merito che, in relazione all'infortunio occorso ad una lavoratrice part-time, aveva evidenziato che la peculiare condizione di lavoro era volta di per sé a conciliare le esigenze lavorative con altre specifiche esigenze comprese quelle familiari e che il mancato risparmio di tempo derivante da una soluzione diversa da quella dell'uso del proprio motociclo non fosse di entità tale da incidere in maniera rilevante sulle sue comuni esigenze di vita familiare, sicché non si configurava una necessità di detto uso capace di giustificare e legittimare le rivendicazioni avanzate in giudizio)

13) Sez. L, **Sentenza** n. 7313 del 13/04/2016 (Rv. 639304 - 01)

Presidente: **Bronzini G.** Estensore: **Riverso R.** Relatore: **Riverso R.** P.M. **Sanlorenzo R.** (Diff.)
(Cassa con rinvio, App. Firenze, 08/09/2011)

“In tema di infortunio "in itinere", l'uso della bicicletta privata per il tragitto "luogo di lavoro-abitazione" può essere consentito secondo un canone di necessità relativa, ragionevolmente valutato in relazione al costume sociale, anche per assicurare un più intenso rapporto con la comunità familiare, e per tutelare l'esigenza di raggiungere in modo riposato e disteso i luoghi di lavoro in funzione di una maggiore gratificazione dell'attività ivi svolta, restando invece escluso il cd. rischio elettivo, inteso come quello che, estraneo e non attinente all'attività lavorativa, sia dovuto ad una scelta arbitraria del dipendente, che crei ed affronti volutamente, in base a ragioni o ad impulsi personali, una situazione diversa da quella ad essa inerente”. (Nella specie, la S.C. ha cassato con rinvio la sentenza di appello che aveva ritenuto costituire aggravamento indebito del rischio l'uso del suddetto mezzo privato, per coprire una distanza pari a 750 metri, senza valutarne l'impiego in relazione agli usi locali, alle normali esigenze familiari del dipendente, alla presenza e modalità di organizzazione dei servizi pubblici, alla tipologia del percorso, alla conformazione dei luoghi ed alle condizioni climatiche, nonché alla tendenza, presente nell'ordinamento, rivolta all'incentivazione dell'uso della bicicletta).

14) Sez. L, **Sentenza** n. 7875 del 24/04/2004 (Rv. 572316 - 01)

Presidente: **Sciarelli G.** Estensore: **Stile P.** P.M. **Napoletano G.** (Diff.)

(Rigetta, C. App. Bologna, 24 luglio 2001).

“Qualora il datore di lavoro non abbia predisposto un servizio mensa all'interno della struttura aziendale, ma abbia dotato i lavoratori di buoni - pasto, usufruibili presso pubblici esercizi situati in prossimità del luogo di lavoro, costituisce rischio elettivo, frutto di una libera determinazione priva di alcun diretto collegamento con l'attività lavorativa svolta, la scelta del lavoratore di consumare il pasto presso la propria abitazione, raggiungendola con il mezzo proprio in quanto la durata della pausa non gli consente di coprire a piedi o con i mezzi pubblici il pur breve tragitto di andata e ritorno in un tempo con essa compatibile; non è pertanto qualificabile come infortunio in occasione di lavoro il sinistro stradale verificatosi mentre il lavoratore, alla guida del proprio ciclomotore, raggiungeva la propria abitazione per consumarvi il pasto”.

15) Sez. L, **Sentenza** n. 19496 del 10/09/2009 (Rv. 609783 - 01)

Presidente: **Roselli F.** Estensore: **Amoroso G.** Relatore: **Amoroso G.** P.M. **Matera M.** (Conf.)

(Rigetta, App. Milano, 25/01/2006)

“Il rischio elettivo, configurato come l'unico limite alla copertura assicurativa di qualsiasi infortunio, in quanto ne esclude l'essenziale requisito della "occasione di lavoro", con riferimento all'"infortunio in itinere" assume una nozione più ampia, rispetto all'infortunio che si verifichi nel corso della attività lavorativa vera e propria, in quanto comprende comportamenti del lavoratore infortunato anche contrari a norme di legge o di comune prudenza, dovendosi escludere la rilevanza dei soli comportamenti abnormi che, ricollegandosi ad una scelta del lavoratore di correre rischi estranei alla necessità di raggiungere il posto di lavoro, interrompono od escludono il nesso di occasionalità dell'infortunio con il rapporto di lavoro”. (Nella specie, trattandosi di infortunio mortale occorso ad una lavoratrice che non si era avvalsa del sottopassaggio pedonale in una stazione, la S.C., nel rigettare il ricorso, ha ritenuto che l'attraversamento dei binari integrasse, secondo il comune sentire, una clamorosa imprudenza e un comportamento abnorme).

16) Sez. 6 - L, **Ordinanza** n. 3292 del 18/02/2015 (Rv. 634289 - 01)

Presidente: **Curzio P.** Estensore: **Marotta C.** Relatore: **Marotta C.** (Conf.)

(Rigetta, App. Campobasso, 18/03/2011)

“In tema di infortunio "in itinere", il rischio elettivo che ne esclude l'indennizzabilità deve essere valutato con maggiore rigore rispetto a quello che si verifichi nel corso della attività lavorativa diretta, in quanto comprende comportamenti del lavoratore infortunato di per sé non abnormi, secondo il comune sentire, ma semplicemente contrari a norme di legge o di comune prudenza. Ne consegue che la violazione di norme fondamentali del codice della

strada può integrare, secondo la valutazione del giudice di merito, un aggravamento del rischio tutelato talmente esorbitante dalle finalità di tutela da escludere la stessa”.

17) Sez. L - , **Ordinanza** n. 9375 del 08/04/2021 (Rv. 661053 - 01)

Presidente: **BERRINO**

UMBERTO. Estensore: **CAVALLARO**

LUIGI. Relatore: **CAVALLARO LUIGI. P.M. MATERA MARCELLO.** (Conf.)

Rigetta, CORTE D'APPELLO ROMA, 08/10/2014

“Non è indennizzabile, ai sensi dell'art. 2 del d.P.R. n. 1124 del 1965 (come integrato dall'art. 12 del d.lgs. n. 38 del 2000), l'infortunio "in itinere" occorso al lavoratore privo dell'abilitazione di guida prevista per il tipo di veicolo condotto”. (Nella specie, la S.C. ha confermato la sentenza di merito che aveva negato l'indennizzo al titolare di patente di tipo B e C che aveva riportato l'infortunio mentre si trovava alla guida di un motociclo di 250 cc., per il quale era richiesta una diversa abilitazione).

18) Sez. L - , **Sentenza** n. 5814 del 22/02/2022 (Rv. 663991 - 01)

Presidente: **BERRINO**

UMBERTO. Estensore: **MARCHESE**

GABRIELLA. Relatore: **MARCHESE GABRIELLA.**

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO L'AQUILA, 26/05/2016

“In materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, per infortunio "in itinere", ai sensi dell'art. 12 del d.lgs n. 38 del 2000, va inteso qualsiasi infortunio verificatosi lungo il percorso da casa al luogo di lavoro, dovendosi dare rilevanza ad ogni esposizione al rischio ricollegabile finalisticamente allo svolgimento dell'attività lavorativa in modo diretto o indiretto, restando irrilevante l'entità del rischio e la tipologia della specifica attività cui l'infortunato sia addetto, con il solo limite del "rischio elettivo", da intendersi per tale quello che sia dovuto ad una scelta arbitraria del lavoratore, il quale crei ed affronti volutamente, in base a ragioni o ad impulsi personali, una situazione diversa da quella inerente alla attività lavorativa, ponendo così in essere una causa interruttiva di ogni nesso tra lavoro, rischio ed evento”.

4. La prescrizione del diritto alle prestazioni per malattia professionale ed infortunio sul lavoro: art. 112 d.p.r. n. 1124/65.

L'art. 112 del d.p.r. n. 1124/65 prevede che *“l'azione per conseguire le prestazioni di cui al presente titolo si prescrive nel termine di tre anni dal giorno dell'infortunio o da quello della manifestazione della malattia professionale”*. L'art. 135, comma 1, del medesimo d.p.r. prevede che *“la manifestazione della malattia professionale si considera verificata nel primo giorno di completa astensione dal lavoro a causa della malattia”*.

L'individuazione del dies a quo di decorrenza della prescrizione ha dato luogo a particolari problematiche con riferimento alla malattia professionale. Sin dal 1991 la Corte Costituzionale (sent. n. 31/1991) ha chiarito che ai fini della decorrenza della prescrizione occorre una manifestazione obbiettiva della malattia *“individuabile mediante valutazioni*

medico-legali o per il tramite di presunzioni semplici ricollegate anche a comportamenti dell'assicurato" e che l'emersione della malattia rilevante ai fini della decorrenza del termine di prescrizione deve essere univoca, per segni o per sintomi e quindi *"idonea a rendere edotto l'assicurato dell'esistenza della malattia stessa e della sua incidenza sull'attitudine lavorativa"*. Si è così affermato e consolidato nella giurisprudenza di legittimità l'orientamento secondo cui, a seguito della sentenza della Corte Cost. del 25 febbraio 1988, n. 206, la manifestazione della malattia professionale, rilevante quale *"dies a quo"* per la decorrenza del termine triennale di prescrizione di cui all'art. 112 del d.P.R. n. 1124 del 1965, può ritenersi verificata quando la consapevolezza circa l'esistenza della malattia, la sua origine professionale e il suo grado invalidante siano desumibili da eventi obiettivi esterni alla persona dell'assicurato, che debbono costituire oggetto di specifico accertamento da parte del giudice di merito, senza poter identificare la conoscenza dell'origine professionale e del grado di indennizzabilità con l'esistenza della stessa" (Cass. n. 2842/2018). La prescrizione decorre, quindi, non da quando la malattia si manifesta all'esterno, bensì dal momento in cui tale malattia viene percepita o può essere percepita, tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche, come derivante dall'attività lavorativa. Si è più volte affermato che *"la manifestazione della malattia professionale, rilevante ai fini della individuazione del "dies a quo" per la decorrenza del termine triennale di prescrizione di cui al d.P.R. n. 1124 del 1965, può ritenersi verificata quando sussiste l'oggettiva possibilità che l'esistenza della malattia, ed i suoi caratteri di professionalità e indennizzabilità, siano conoscibili dal soggetto interessato; tale conoscibilità, che è cosa diversa dalla conoscenza, altro non è che la possibilità che un determinato elemento sia riconoscibile sulla base delle conoscenze scientifiche del momento"*. (Fattispecie in cui si è ritenuto che il termine di prescrizione avesse iniziato a decorrere, già prima della domanda, dalla diagnosi della malattia prevista dalla tabella allegata al d.m. 14 gennaio 2018 come patologia con elevata probabilità di origine lavorativa nel caso di esposizione ad agenti, quali le ammine aromatiche, cui era stato esposto il ricorrente-Cass. ord. n. 1661/2020). Ancora, si ritiene che *"al fine di stabilire l'inizio della decorrenza della prescrizione del diritto alla rendita per malattia professionale, che coincide con la conoscibilità da parte dell'assicurato della manifestazione di una malattia indennizzabile, assume rilievo la circostanza che lo stesso assicurato si sia sottoposto ad esami diagnostici da lui richiesti per l'accertamento della patologia, dovendosi presumere che egli abbia avuto conoscenza del relativo esito al momento dell'espletamento dei predetti esami, ovvero nei giorni immediatamente successivi, e competendo allo stesso assicurato, che eccepisca di non averne avuto tempestiva conoscenza, fornire la relativa prova"* (Cass. civ., sez. lavoro, ord. n. 16605 del 3/8/2020). Perché possa decorrere il termine di prescrizione devono riscontrarsi, pertanto, elementi oggettivi sulla base dei quali poter affermare che vi era una conoscenza o, almeno, una possibilità di conoscenza in base alle nozioni scientifiche del momento, non solo dell'esistenza della malattia, ma anche della sua derivazione dall'attività lavorativa e del raggiungimento del limite di indennizzabilità. Occorrono uno o più fatti concorrenti che diano certezza della conoscibilità da parte dell'assicurato dello stato morboso, della sua eziologia professionale e del raggiungimento della misura minima indennizzabile. Tali elementi vanno desunti dalla storia clinica individuale e vanno quindi ravvisati in uno o più documenti dai quali si possa dedurre la conoscenza o conoscibilità della malattia e della sua origine professionale, quali un certificato medico, una relazione di consulenza di parte o la domanda amministrativa.

Così, ad esempio, si è ritenuto corretto individuare il dies a quo nel giorno di presentazione della domanda amministrativa (Cass. n. 12569/2020 e cass. n. 17356/2021). Dovrebbe, invece, escludersi la rilevanza, ai fini della decorrenza del termine di prescrizione, del notorio in ordine alla presenza in determinati ambienti lavorativi di rischi cancerogeni o di sostanze nocive per la salute, come ha di recente affermato la Corte di Cassazione (sent. n. 13806/2023), sia pur con riferimento ad un giudizio di risarcimento del danno ex art. 2087 c.c. promosso nei confronti del datore di lavoro dai familiari di un operaio della Italsider di Taranto addetto al carico e al trasporto del carbone, deceduto per una neoplasia faringea nel 1991. La sentenza ha affermato che in materia di malattia professionale contratta nel corso del rapporto di lavoro dal "de cuius", da cui sia derivato il decesso di quest'ultimo, la prescrizione del diritto dei superstiti al risarcimento del danno, sia "iure hereditatis" che "iure proprio", decorre dal momento della conoscenza o conoscibilità, da parte dei medesimi - secondo il metro dell'ordinaria diligenza, tenuto conto della diffusione delle conoscenze scientifiche -, della malattia, quale danno ingiusto conseguente al comportamento illegittimo del datore, e del carattere professionale della stessa, che deve necessariamente comprendere la conoscenza (o possibilità di conoscenza) della presenza dell'agente nocivo nell'ambito del processo lavorativo e dell'esposizione ad esso del lavoratore con modalità tali da poter costituire un probabile fattore causale della malattia stessa. (In applicazione del suddetto principio, la S.C. ha cassato la sentenza impugnata che aveva dichiarato prescritta la domanda risarcitoria, sul rilievo della conoscenza o conoscibilità della eziologia della malattia da parte dei ricorrenti per effetto dell'entrata in vigore del d.lgs. n. 277 del 1991 - che ha predisposto cautele per i lavoratori esposti all'amianto -, in assenza, tuttavia, di qualsiasi accertamento su elementi anche indiziari da cui avrebbero potuto percepire la derivazione della malattia dall'esposizione del loro congiunto ad agenti nocivi nel corso del rapporto di lavoro). La sentenza ha, dunque, sottolineato la necessità di un accertamento concreto da parte del giudice di merito sulla sussistenza di plurimi elementi, anche di natura indiziaria, comprovanti la conoscenza o la conoscibilità della malattia e della sua origine professionale, non potendosi presumere tale conoscenza né sulla base dell'entrata in vigore di una legge che ha classificato come nocive determinate sostanze né sul fatto notorio della presenza di tali sostanze nell'ambiente di lavoro.

In quest'ottica forse non sembra condivisibile nemmeno fondare la conoscibilità della malattia e della sua origine professionale sul suo inserimento nelle tabelle ove non vi siano elementi oggettivi che consentano di affermare che il lavoratore fosse a conoscenza di tale inserimento e della presenza nell'ambiente di lavoro di sostanze nocive tabellate ma si tratta solo di uno spunto che sottopongo alla vostra attenzione per un confronto sulla questione.

Per ciò che riguarda la mia esperienza, posso dire di aver accolto l'eccezione di prescrizione in casi in cui disponevo di dati documentali sufficientemente indicativi della conoscenza da parte dell'assicurato dell'origine professionale della malattia. In un caso i ricorrenti avevano agito in giudizio per ottenere la rendita ai superstiti depositando il ricorso giudiziario il 13/10/2017. La de cuius, medico radiologo, il 9.6.2010 aveva presentato domanda amministrativa per il riconoscimento della eziologia professionale di una leucemia linfoblastica acuta e aveva poi proposto ricorso giudiziario il 27.01.2012. Nel corso del

giudizio, il 4.4.2012, la lavoratrice era deceduta e con ricorso del 3 maggio 2012 la causa era stata riassunta dagli eredi. Nel corso del giudizio era stato nominato un ctu che, con relazione depositata il 12.11.2012, aveva riconosciuto l'origine professionale della leucemia linfoblastica acuta ed il nesso causale tra tale patologia ed il decesso. Il giudizio si era concluso il 7.4.2014, con la condanna dell'INAIL al pagamento della rendita per malattia professionale. Ebbene, in questo caso ho ritenuto prescritta l'azione per il conseguimento della rendita ai superstiti ritenendo che il *dies a quo* andasse individuato nella riassunzione da parte dei ricorrenti del giudizio per il riconoscimento della rendita da malattia professionale in favore della loro mamma (3.5.2012) o, al più tardi, nel deposito della perizia del ctu, che nel corso del medesimo giudizio aveva riconosciuto l'origine professionale della patologia (12.11.2012). La riassunzione da parte dei ricorrenti del giudizio per il riconoscimento della malattia professionale, era idonea a comprovare che i ricorrenti, già il 3 maggio 2012, avessero una ragionevole certezza in merito all'origine professionale della malattia contratta dal de cuius, certezza ulteriormente avvalorata dalle risultanze della ctu depositata il 12.11.2012. E' evidente, infatti, che se i ricorrenti non avessero avuto la convinzione dell'esistenza della malattia e della sua derivazione dall'attività lavorativa, non avrebbero provveduto a riassumere il giudizio. La tesi sostenuta dai ricorrenti era, invece, che il *dies a quo* andasse individuato nella pronuncia della Corte Appello che aveva rigettato l'appello proposto dall'INAIL contro la sentenza che aveva riconosciuto la malattia professionale ma io ho ritenuto non condivisibile tale tesi e così ha fatto anche la Corte di Cassazione che, con sentenza n. 17356/2021, ha confermato la pronuncia.

In un altro caso il ricorrente aveva presentato un ricorso il 26.06.2022 per il riconoscimento della eziologia professionale di una discopatia. Prima del ricorso giudiziario lo stesso ricorrente aveva presentato una prima domanda amministrativa all'INAIL, per la medesima patologia, il 3.11.2011 e una seconda domanda il 2.10.2014, quest'ultima corredata di risonanza magnetica del rachide lombo sacrale eseguita il 27.02.2014. Ho ritenuto che il *dies a quo* della prescrizione dovesse farsi decorrere dal 2.10.2014, data in cui il ricorrente aveva presentato la domanda amministrativa all'INAIL, perché non poteva esservi dubbio che almeno dal 2.10.2014 l'assicurato avesse piena consapevolezza dell'origine professionale della malattia, tanto da essersi sottoposto ad un accertamento diagnostico e da aver proposto all'Istituto Assicuratore la domanda amministrativa per il riconoscimento della malattia professionale. Ho quindi rigettato la domanda affermando la prescrizione del diritto.

Altra problematica rilevante è quella della sospensione della prescrizione in pendenza del procedimento amministrativo. Dopo varie oscillazioni giurisprudenziali, sulla questione si è pronunciata la Corte di Cassazione a Sezioni Unite, affermando che *“il termine di prescrizione triennale dell'azione per il riconoscimento delle prestazioni da infortunio sul lavoro e malattie professionali, di cui all'articolo 112 del d.P.R. n. 1124 del 1965, resta sospeso, ex art. 111, comma 2, dello stesso d.P.R., per tutta la durata del procedimento amministrativo di liquidazione delle indennità e fino all'adozione di un provvedimento di accoglimento o di diniego da parte dell'istituto assicuratore; ne consegue che il decorso dei termini per la liquidazione previsti dall'art. 111, comma 3, del d.P.R. n. 1124 del 1965, non determina la cessazione della sospensione della*

prescrizione, ma rimuove la condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria, dando facoltà all'assicurato di agire in giudizio a tutela della posizione giuridica soggettiva rivendicata" (Cass. S.U. sent. n. 11928/2019). La prescrizione resta dunque sospesa finché non intervenga un provvedimento espresso dell'INAIL.

GIURISPRUDENZA SU PRESCRIZIONE MALATTIA PROFESSIONALE

1) Sez. L, **Sentenza** n. 5090 del 05/04/2001 (Rv. 545627 - 01)

Presidente: **Annunziata M.** Estensore: **Prestipino G.** P.M. **Cinque A.** (Conf.)
(Cassa con rinvio, Trib. Pisa, 31 Luglio 1998).

“A seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 206 del 1988 (dichiarativa della illegittimità costituzionale dell'art. 135, secondo comma, del d.P.R. n. 1124 del 1965, nella parte in cui pone una presunzione assoluta di verifica della malattia professionale nel giorno in cui è presentata all'istituto assicuratore la denuncia con il certificato medico), il "dies a quo" per la decorrenza del termine triennale di prescrizione dell'azione per conseguire dall'INAIL la rendita per inabilità permanente va ricercato ed individuato con riferimento al momento in cui uno o più fatti concorrenti diano certezza, ricavata anche da presunzioni semplici, purché gravi, precise e concordanti - quali non possono considerarsi quelle che si basano non già su di un fatto noto, ma su di un fatto la cui esistenza viene ricavata da un giudizio di sola probabilità o addirittura di possibilità -, della conoscenza da parte dell'assicurato della esistenza dello stato morboso, della eziologia professionale della malattia e del raggiungimento della soglia legale di indennizzabilità”. (Nella specie, alla stregua del principio di cui in massima, la S.C. ha cassato la sentenza di appello che, ai fini del computo della decorrenza del termine prescrizionale del diritto dell'assicurato di ottenere la rendita dall'INAIL, aveva tratto la prova della conoscenza da parte dello stesso della propria malattia dal parere espresso dal consulente tecnico di ufficio nominato nel giudizio di primo grado, il quale aveva accertato che il livello minimo dell'invalidità indennizzabile sarebbe stato raggiunto circa dieci anni prima, e dall'ammissione fatta dallo stesso assicurato, il quale, nel corso dell'interrogatorio libero reso davanti al primo giudice, aveva dichiarato che fin da molti anni addietro si era reso edotto della ipoacusia dalla quale era affetto, senza che peraltro fosse stata appurata la conoscenza da parte dell'interessato anche della origine professionale della malattia e della circostanza che la stessa avesse raggiunto la soglia minima di indennizzabilità).

2) Sez. L - , **Ordinanza** n. 2842 del 06/02/2018 (Rv. 647404 - 01)

Presidente: **D'ANTONIO**

ENRICA. Estensore: **ROBERTO**

RIVERSO. Relatore: **ROBERTO RIVERSO.**

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO ROMA, 26/03/2012

“A seguito della sentenza della Corte Cost. del 25 febbraio 1988, n. 206, la manifestazione della malattia professionale, rilevante quale "dies a quo" per la decorrenza del termine triennale di prescrizione di cui all'art. 112 del d.P.R. n. 1124 del 1965, può ritenersi verificata quando la consapevolezza circa l'esistenza della malattia, la sua origine professionale e il

suo grado invalidante siano desumibili da eventi obiettivi esterni alla persona dell'assicurato, che debbono costituire oggetto di specifico accertamento da parte del giudice di merito, senza poter identificare la conoscenza dell'origine professionale e del grado di indennizzabilità con l'esistenza della stessa”.

3) Sez. L, **Sentenza** n. 17140 del 23/08/2005 (Rv. 583313 - 01)

Presidente: **Sciarelli G.** Estensore: **Vidiri G.** Relatore: **Vidiri G.** P.M. **Destro C.** (Conf.)
(Rigetta, Trib. Catanzaro, 31 Gennaio 2003)

“Ai fini della decorrenza della prescrizione triennale prevista in materia di assicurazione contro le malattie professionali dall'art. 112 del d.P.R. n. 1124 del 1965, la consapevolezza dell'esistenza della malattia e della sua origine professionale si può ragionevolmente presumere sussistente alla data della domanda amministrativa, atteso che, senza di essa, l'istanza sarebbe palesemente infondata e pretestuosa e la successiva domanda, per il riconoscimento giudiziale del beneficio, potrebbe comportare l'insorgenza della responsabilità per le spese "ex" art. 152 disp. att. cod. proc. civ., per lite temeraria, restando di per sé irrilevante ai fini di collocare in tempi diversi l'inizio della prescrizione la semplice conoscenza dell'infermità in epoca più risalente”. (Nella specie la S.C. ha confermato la sentenza di merito che aveva ritenuto la decorrenza della prescrizione dalla domanda amministrativa presentata nella prossimità di un accertamento medico-legale, senza dare rilievo alla conoscenza pregressa dell'infermità).

4) Sez. L, **Sentenza** n. 12734 del 01/09/2003 (Rv. 566422 - 01)

Presidente: **Ciciretti S.** Estensore: **Picone P.** P.M. **Apice U.** (Conf.)
(Rigetta, Trib. Cagliari, 5 aprile 2000).

“Il diritto alla rendita in favore dei superstiti, di cui all'art 85 del d.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, è soggetto alla prescrizione triennale prevista dall'art. 112 dello stesso decreto, e il relativo termine comincia a decorrere solo dal momento in cui l'avente titolo alla prestazione abbia la ragionevole certezza, desunta da elementi oggettivi di conoscenza, non solo dell'esistenza dello stato morboso, ma anche della sua eziologia e del raggiungimento della soglia indennizzabile”.

5) Sez. L - , **Sentenza** n. 13806 del 19/05/2023 (Rv. 667704 - 01)

Presidente: **RAIMONDI GUIDO.** Estensore: **PONTERIO CARLA.** Relatore: **PONTERIO CARLA.** P.M. **SANLORENZO RITA.** (Conf.)

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO SEZ.DIST. DI TARANTO, 15/12/2020

“In materia di malattia professionale contratta nel corso del rapporto di lavoro dal "de cuius", da cui sia derivato il decesso di quest'ultimo, la prescrizione del diritto dei superstiti al risarcimento del danno, sia "iure hereditatis" che "iure proprio", decorre dal momento della conoscenza o conoscibilità, da parte dei medesimi - secondo il metro dell'ordinaria diligenza, tenuto conto della diffusione delle conoscenze scientifiche -, della malattia, quale danno ingiusto conseguente al comportamento illegittimo del datore, e del carattere

professionale della stessa, che deve necessariamente comprendere la conoscenza (o possibilità di conoscenza) della presenza dell'agente nocivo nell'ambito del processo lavorativo e dell'esposizione ad esso del lavoratore con modalità tali da poter costituire un probabile fattore causale della malattia stessa". (In applicazione del suddetto principio, la S.C. ha cassato la sentenza impugnata che aveva dichiarato prescritta la domanda risarcitoria, sul rilievo della conoscenza o conoscibilità della eziologia della malattia da parte dei ricorrenti per effetto dell'entrata in vigore del d.lgs. n. 277 del 1991 - che ha predisposto cautele per i lavoratori esposti all'amianto -, in assenza, tuttavia, di qualsiasi accertamento su elementi anche indiziari da cui avrebbero potuto percepire la derivazione della malattia dall'esposizione del loro congiunto ad agenti nocivi nel corso del rapporto di lavoro).

6) Sez. L - , **Ordinanza** n. 29532 del 11/10/2022 (Rv. 665832 - 01)

Presidente: **BERRINO UMBERTO**. Estensore: **CERULO ANGELO**. Relatore: **CERULO ANGELO**.

Cassa con rinvio, CORTE D'APPELLO CATANZARO, 18/04/2016

"Il termine di prescrizione triennale dell'azione per il riconoscimento delle prestazioni da infortunio sul lavoro e malattie professionali, di cui all'art. 112 del d.P.R. n. 1124 del 1965, resta sospeso, ex art. 111, comma 2, dello stesso decreto, per tutta la durata del procedimento amministrativo di liquidazione delle indennità e fino all'adozione di un provvedimento di accoglimento o di diniego da parte dell'istituto assicuratore; tale termine di prescrizione riprende a decorrere dalla comunicazione del provvedimento espresso dell'Istituto e, in particolare, dal momento in cui tale provvedimento, di accoglimento o di diniego, perviene nella sfera di conoscibilità dell'assicurato".

5. La tutela infortunistica in caso di Covid 19

L'art. 42, comma 2, del D.L. n. 18/2020 ha espressamente previsto la tutela INAIL in caso di Covid 19 contratto in occasione di lavoro stabilendo: *"nei casi accertati di infezione da coronavirus (SARS- CoV-2) in occasione di lavoro, il medico certificatore redige il consueto certificato di infortunio e lo invia telematicamente all'INAIL che assicura, ai sensi delle vigenti disposizioni, la relativa tutela dell'infortunato. Le prestazioni INAIL nei casi accertati di infezioni da coronavirus in occasione di lavoro sono erogate anche per il periodo di quarantena o di permanenza domiciliare fiduciaria dell'infortunato con la conseguente astensione dal lavoro. I predetti eventi infortunistici gravano sulla gestione assicurativa e non sono computati ai fini della determinazione dell'oscillazione del tasso medio per andamento infortunistico di cui agli articoli 19 e seguenti dell'allegato 2 al decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 27 febbraio 2019, recante "Modalità per l'applicazione delle tariffe 2019". La presente disposizione si applica ai datori di lavoro pubblici e privati.*

I primi commentatori della norma hanno per lo più escluso il carattere innovativo della disposizione, facendo rilevare come l'infezione da agente biologico (quale è il virus Covid

19) derivi da una causa virulenta, riconducibile alla causa violenta che costituisce uno dei presupposti dell'indennizzabilità dell'evento infortunistico.

L'INAIL ha emanato una specifica circolare (13/2020), individuando dei casi in cui la contrazione del virus sul posto di lavoro si presume (presunzione semplice) in considerazione dell'elevatissima probabilità di contrarre il virus nell'esercizio dell'attività lavorativa: si tratta degli operatori sanitari, dei lavoratori in costante contatto con il pubblico, individuati in via meramente esemplificativa nei lavoratori che operano in front-office, alla cassa, addetti alle vendite, banconisti, personale non sanitario operante all'interno degli ospedali con mansioni tecniche di supporto, di pulizia, operatori del trasporto infermi. Tra gli altri lavoratori, non indicati nella circolare, cui si possa applicare la stessa presunzione semplice di contagio, l'INAIL ha individuato anche gli operatori delle Residenze sanitarie assistenziali (RSA) ed i tassisti. Accanto a queste ipotesi, in cui l'occasione di lavoro si presume, ci sono tutte le altre ugualmente tutelate, purché vi sia la prova che siano state contratte in occasione di lavoro, prova che può fondarsi su indizi gravi, precisi e concordanti. Nella circolare l'INAIL ha specificato che in questi casi, ove l'episodio non sia noto o non possa essere provato dal lavoratore, l'accertamento medico-legale seguirà l'ordinaria procedura privilegiando i dati epidemiologici, clinici, anamnestici e circostanziali. L'onere della prova è sicuramente attenuato, tenuto conto dell'orientamento giurisprudenziale, richiamato anche dalla circolare INAIL, che in caso di infortunio da agente microbico non ritiene necessaria la prova del momento in cui si è avuto il contatto con l'agente infettante ritenendo sufficiente la plausibilità dell'infezione con l'ambiente lavorativo (Cass. 8 aprile 2004 n. 6899, Cass. 28 ottobre 2004 n. 20941, Cass. 13 marzo 1992 n. 30, Cass. n. 9968/2005). Secondo un autore (Giubboni) poiché il lavoro prestato durante la fase emergenziale è di per sé fattore di aggravamento del rischio di contagio, anche per tali ultime categorie residuali "dovrebbe valere una presunzione semplice di origine professionale, che potrebbe essere superata dalla prova contraria fornita dall'Istituto, anche in base al ricorso ad elementi indiziari che conducano ad escludere l'occasione professionale del contagio". Per tale autore, peraltro, la presunzione semplice di origine professionale individuata dalla circolare INAIL per alcune categorie di lavoratori sarebbe "assai prossima a produrre una efficacia assoluta non vincibile dalla prova contraria", per cui gli operatori sanitari in particolare sarebbero "sempre ammessi alle prestazioni dell'INAIL come infortunati sul lavoro, senza che possa attribuirsi rilevanza a circostanze esterne all'occasione lavorativa".

L'INAIL ha specificato nella circolare che è indennizzabile come infortunio in itinere anche l'evento di contagio avvenuto durante il percorso casa-lavoro con mezzi pubblici. Il rischio di contagio è anche in tal caso aggravato dalla necessità degli spostamenti tra l'abitazione e il luogo di lavoro, per cui l'INAIL ha giustamente chiarito che l'uso del mezzo privato in questa fase emergenziale è sempre necessitato. Si è sostenuto che i limiti principali dell'operazione di socializzazione del rischio pandemico realizzata con il decreto "Cura

Italia” non risiedono nella copertura oggettiva – che è ampia, ma nelle lacune di protezione soggettiva *ratione personae* dell’assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. “Che producono in questo caso conseguenze paradossali e intollerabili, visto che i soggetti più esposti al rischio di contagio – come ad esempio i medici che non siano titolari di un rapporto di lavoro subordinato – sono esclusi dall’ambito di applicazione soggettiva della tutela, alla quale non dà accesso, in tali casi, neppure la previsione dell’art. 5 del d.lgs. n. 38/2000. Questa, infatti, nell’individuare i lavoratori parasubordinati destinatari della tutela, opera come noto un rinvio all’art. 49, co. 1, lett. a) – oggi all’art. 50, co. 1, lett. c-bis) – del T.U. delle imposte sui redditi, che tuttavia esclude l’assimilazione ai fini fiscali a quello di lavoro subordinato del reddito prodotto dalle attività di collaborazione coordinata e continuativa, quando queste abbiano ad oggetto l’esercizio dell’arte o della professione: come, appunto, nel caso dei medici (in questi termini Giubboni).

6. Il rischio e la determinazione dei premi

I premi da versare all’INAIL sono determinati in base a specifiche voci di tariffa elaborate con riferimento all’attività esercitata dall’impresa e, quindi, al rischio di infortuni e malattie professionali che quell’attività determina.

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’I.N.A.I.L., anche quelli cosiddetti indiretti, per gli 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 del 1965. (In applicazione di tale principio, la S.C. ha confermato la sentenza impugnata, che aveva ritenuto sussistente l’occasione di lavoro sul presupposto che la morte del lavoratore, cagionata dalla puntura di un insetto, si era verificata in condizioni spazio-temporali caratterizzate dall’essere in quel momento il soggetto intento all’attività di lavoro e, quindi, occupato nella guida dell’automezzo che gli aveva impedito o comunque reso più difficile difendersi dall’insetto stesso-Cass. n. 8597/2017).

Ai fini dell’applicazione della tariffa dei premi per l’assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, si deve tener conto delle caratteristiche tecniche delle lavorazioni svolte dall’impresa assicurante in relazione al rischio ad esse proprio, senza che rilevi il prodotto finale, ossia la caratteristica merceologica del prodotto finito, se non nei limiti in cui lo stesso influenzi il processo di lavorazione. (In applicazione di tale principio, la S.C. ha cassato la sentenza impugnata che, senza attribuire il dovuto rilievo al tipo di materiale utilizzato nonché alle modalità di produzione del prodotto finale, aveva ricondotto alla voce di tariffa n. 6212 una lavorazione avente ad oggetto "porte di sicurezza",

astrattamente assimilate, sulla base del mero dato lessicale, ai "serramenti anche corazzati", contemplati nella predetta voce-Cass. n. 16942/2018).

Ai fini della classificazione delle lavorazioni per la determinazione dei premi dovuti dalle imprese all'INAIL per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, qualora un datore di lavoro eserciti più lavorazioni tra loro autonome, ciò non è di per sé sufficiente a rendere applicabile per ciascuna di esse la corrispondente voce di tariffa e il relativo tasso medio, ai sensi dell'art. 6 del d.m. 12 dicembre 2000, essendo sempre necessario verificare, anche se tra le due linee di lavorazione svolte dal medesimo datore di lavoro vi sia un nesso funzionale, che renda l'una complementare e sussidiaria rispetto all'altra, con conseguente applicazione a entrambe della voce di tariffa prevista per l'attività principale, come stabilito dall'art. 4 del d.m. citato. (Nella specie, riguardante un'impresa dotata di due linee produttive autonome - l'una relativa alla ghisa e all'acciaio, l'altra al carbone coke - la S.C. ha cassato la sentenza d'appello, che si era limitata a constatare la previsione nella tariffa della produzione di carbone coke come lavorazione autonoma, senza tuttavia valutare se la stessa fosse connessa funzionalmente al ciclo di operazioni necessario per la lavorazione principale di produzione di ghisa e acciaio – Cass. n. 3311/2019; nello stesso senso Cass. n. 21426/2019; Cass. 27229/2018; Cass. n. 16688/2017).

La giurisprudenza di legittimità ritiene ammissibile una contestazione da parte del datore di lavoro della natura professionale di una malattia o di un infortunio, al fine di ottenere una riduzione del premio ed una conseguente restituzione di quanto pagato in più. E' vero, infatti, che non vi è una stretta corrispettività tra premi pagati e infortuni o malattie verificatesi, in quanto il tasso specifico aziendale comprende sia gli oneri diretti che quelli presunti e non si riferisce all'andamento infortunistico della singola impresa bensì al rapporto tra l'andamento infortunistico in ciascuna categoria di lavorazione ed il numero dei lavoratori assicurato nelle singole imprese (Cass. S.U. n. 7853/2001), ma l'andamento infortunistico della singola azienda contribuisce comunque a determinare, sia pure solo in parte, il tasso specifico aziendale. Si è così ritenuto che "In tema di criteri per la determinazione del premio per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, il datore di lavoro che, pur in presenza di oneri effettivamente sostenuti dall'I.N.A.I.L. per l'erogazione di prestazioni assicurative ai lavoratori dell'azienda, per un ammontare tale da implicare oscillazione in aumento del tasso specifico aziendale, assuma di essere tenuto al versamento di un premio di importo inferiore a quello preteso dall'Istituto stesso, postula necessariamente la giuridica inefficacia, nei propri confronti, del fatto costitutivo di siffatta pretesa, solo in tal guisa potendo sottrarsi alle obbligazioni nascenti dal rapporto di assicurazione e dalla specifica disciplina della determinazione dei premi. Ne consegue, in applicazione dei criteri di distribuzione dell'onere della prova dettati dall'art. 2697 c.c., che incombe al datore di lavoro l'onere di fornire al giudice la dimostrazione dei fatti sui quali fonda la propria eccezione o la propria domanda" (Cass. n. 21563/2019; Cass. n. 17781/2004).