

N. R.G. 50/2021



REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
TRIBUNALE di ANCONA  
SEZIONE LAVORO

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Arianna Sbano  
ha pronunciato, a seguito di trattazione scritta, la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. 50/2021 promossa da:

[REDACTED]

rappresentati e difesi dall'avv. BONANNI EZIO elett.te dom.to in VIA CRESCENZIO N.  
2 SC. B INT. 3 00193 ROMA

ATTORE/I

contro

FINCANTIERI SPA rappresentata e difesa dagli avv.ti ENZO MORRICO,  
ANTONELLO DI ROSA, LORENA CARLEO, MATTEO LAURO E DOMENICO  
D'ALESSIO elett.te dom.to in Ancona, Via Giannelli 36

CONVENUTO/I

Lette le note di conclusioni scritte depositate dalle parti a seguito di provvedimento ex art.  
127 ter c.p.c.

**MOTIVAZIONE**

**LE POSIZIONI DELLE PARTI**

Con ricorso depositato in data 21 gennaio 2021, i ricorrenti, [REDACTED]  
[REDACTED] rispettivamente moglie, figli e  
nipote del Sig [REDACTED], nonché lo stesso [REDACTED], unitamente alla Sig.ra

██████████, quali genitori esercenti la responsabilità genitoriale sui figli minori ██████████ e ██████████, nipoti del Sig. ██████████ e la stessa ██████████ unitamente al Sig. ██████████, quali genitori esercenti la responsabilità genitoriale sul figlio minore ██████████, nipote del Sig. ██████████ chiedono che il Tribunale adito condanni la resistente Fincantieri S.p.A. al risarcimento di tutti i danni, patrimoniali e non, dovuti alla malattia e alla morte del ██████████

a causa delle conseguenze di "carcinoma squamocellulare", patologia da ricondurre eziologicamente all'esposizione a fibre di asbesto avvenuta durante l'attività lavorativa svolta alle dipendenze di Cantieri Navali Riuniti, poi incorporata per fusione nella Fincantieri s.p.a..

La convenuta Fincantieri s.p.a. si costituiva in giudizio, eccependo, in via preliminare, l'inammissibilità del ricorso per violazione del principio di sinteticità degli atti, l'inammissibilità della domanda di automatico riconoscimento del danno biologico differenziale sia ex art. 13 L. n. 38/2000, sia per mancata prova della configurabilità in concreto di un fatto-reato commesso dal datore di lavoro che faccia venir meno l'esonero sancito dall'art. 10, comma I D.P.R. 1124/1965, invocando all'uopo un orientamento della Suprema Corte a sezioni unite, secondo il quale non esisterebbe un danno non patrimoniale risarcibile in favore del lavoratore ulteriore rispetto all'indennizzo liquidato dall'INAIL, salvo il caso di responsabilità penale del datore di lavoro..

Ancora in via preliminare, eccepiva la carenza di nesso causale, per mancata prova di esposizione a fibre di amianto oltre la soglia di 25 ff/ml/anni, nonché per l'abitudine tabagica del de cuius, sostenendo l'impossibilità di formulare un giudizio di colpevolezza ai danni della Fincantieri spa nel determinismo della patologia contratta dal sig. ██████████

Quanto alla richiesta di risarcimento del danno, contestava la convenuta la duplicazione del risarcimento sia per danno biologico che morale e l'infondatezza del danno iure proprio richiesto dagli eredi, anche sotto il profilo patrimoniale. In conclusione, chiedeva il rigetto della domanda per carenza di prova in ordine alla riferibilità dell'evento alla Fincantieri e dichiararsi l'inammissibilità della domanda di risarcimento per carenza del requisito di cui all'art. 2059 c.c..

#### **ECCEZIONI PRELIMINARI**

Quanto alla prima eccezione di inammissibilità del ricorso, è evidente che le abnormi ingiustificate dimensioni del ricorso (di oltre 300 pagg.) e la modalità espositiva, piena di

inutili e continue ripetizioni, citazioni sovrabbondanti, priva di una chiara suddivisione in paragrafi nominati e di un indice riassuntivo, rendono del tutto difficoltosa la lettura e comprensione delle domande, in spregio ad ogni regola di "giusto processo". Come ricorda la Suprema Corte "la smodata sovrabbondanza espositiva degli atti di parte, infatti, non soltanto grava l'amministrazione della giustizia e le controparti processuali di oneri superflui, ma, lungi dall'illuminare i temi del decidere, avvolge gli stessi in una cortina che ne confonde i contorni e ne impedisce la chiara intelligenza, risolvendosi, in definitiva, in un impedimento al pieno e proficuo svolgimento del contraddittorio processuale" (cfr. Cass. civ., n. 21297/16).

Tuttavia, in assenza di ogni sanzione codificata, non può dichiararsi l'inammissibilità del ricorso ma della condotta processuale suddetta si potrà tenere conto ai fini della regolazione delle spese di lite.

Eccepsce, poi, parte convenuta l'inammissibilità della domanda di risarcimento del danno differenziale, stante l'applicabilità dell'art. 13 D.Lgs. 38/2000.

In proposito, la Suprema Corte ha recentemente chiarito che "in tema di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, l'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile per i danni occorsi al lavoratore infortunato (...) riguarda, secondo una interpretazione costituzionalmente orientata, soltanto l'ambito della copertura assicurativa, ossia il danno patrimoniale collegato alla riduzione della capacità lavorativa generica e non anche il danno alla salute, o biologico, e il danno morale di cui all'art. 2059 cod. civ., entrambi di natura non patrimoniale, al cui integrale risarcimento il lavoratore ha diritto ove sussistano i presupposti della responsabilità del datore di lavoro" (Cass., Sez. Lav, n. 777 del 19.1.2015).

Secondo il condivisibile arresto del Supremo Collegio, infatti, anche nell'attuale regime di cui all'art. 13 cit. del D.Lgs. 38/2000 il quale prevede l'estensione della copertura assicurativa obbligatoria gestita dall'INAIL anche al danno biologico, le somme eventualmente erogate dall'istituto non esauriscono il diritto al risarcimento del danno biologico in capo all'assicurato.

Secondo la Corte, infatti, "lo stesso art. 13 cit., dopo aver premesso che le disposizioni in esso contenute si pongono nell'ottica della "attesa della definizione di carattere generale di danno biologico e dei criteri per la determinazione del relativo risarcimento", definisce il danno biologico solo "in via sperimentale" e ai soli "fini della tutela dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali". Tali

puntualizzazioni dimostrano che la prospettiva della norma non è quella di fissare in via generale ed omnicomprensiva gli aspetti risarcitori del danno biologico, ma solo quella di definire i meri aspetti indennitari agli specifici ed unici fini dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali. Infatti, l'erogazione effettuata dall'INAIL è strutturata in termini di mero indennizzo, indennizzo che, a differenza del risarcimento, è svincolato dalla sussistenza di un illecito (contrattuale od aquiliano) e, di conseguenza, può essere disposto anche a prescindere dall'elemento soggettivo di chi ha realizzato la condotta dannosa e da una sua responsabilità. Si tenga altresì presente che, anche riguardo al consolidamento degli effetti patrimoniali in capo all'avente diritto, l'indennizzo INAIL si struttura in modo diverso da un risarcimento del danno, dal momento che la rendita cessa con la morte del lavoratore (e non passa nell'asse creditario), mentre il diritto al risarcimento, una volta consolidatosi, entra a far parte del patrimonio dell'avente diritto e si trasferisce agli eredi (come del resto si era ritenuto in giurisprudenza anche nell'ipotesi di lesioni che avessero determinato la morte del danneggiato solo in un secondo momento). Sempre a conferma delle notevoli divergenze strutturali tra l'indennizzo erogato dall'INAIL e il risarcimento del danno biologico, si consideri altresì che mentre quest'ultimo trova titolo nell'art. 32 Cost., l'indennizzo INAIL è invece collegato all'art. 38 Cost., e risponde alla funzione sociale di garantire mezzi adeguati alle esigenze di vita del lavoratore. In breve, la differenza strutturale e funzionale tra l'erogazione INAIL ex art. 13 cit. e il risarcimento del danno biologico preclude di poter ritenere che le somme eventualmente a tale titolo versate dall'istituto assicuratore possano considerarsi integralmente soddisfattive del diritto al risarcimento del danno biologico in capo al soggetto infortunato od ammalato, nel senso che esse devono semplicemente detrarsi dal totale del risarcimento spettante al lavoratore. Ritenere il contrario significherebbe attribuire al cit. art. 13, la finalità non già di apprestare un arricchimento di tutela in favore del lavoratore ma, al contrario, un suo secco situazione anteriore (come formatasi in virtù di giurisprudenza ormai consolidata) e un trattamento deteriore - quanto al danno biologico - del lavoratore danneggiato rispetto al danneggiato non lavoratore. Ulteriore conferma del fatto che il D.Lgs. n. 38 del 2000, cit. art. 13, non possa integrare una limitazione di tutela del lavoratore danneggiato, ma debba, anzi, costituire il contrario, si evince dalla giurisprudenza della Corte cost. che, fin dalla sentenza n. 87/91, pur dichiarando inammissibile la questione di legittimità costituzionale del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, artt. 2, 3 e 74, in riferimento all'art. 3 Cost., art. 32 Cost., comma 1, art. 35 Cost., comma 1, e art. 38 Cost., comma 2, sollevata in ragione della

mancata indennizzabilità del danno biologico da parte dell'INAIL, ebbe tuttavia a rilevare che: "... indubbiamente, l'esclusione dell'intervento pubblico per la riparazione del danno alla salute patito dal lavoratore in conseguenza di eventi connessi alla propria attività lavorativa non può dirsi in sintonia con la garanzia della salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività (art. 32 Cost.) e, ad un tempo, con la tutela privilegiata che la Carta costituzionale riconosce al lavoro come valore fondante della nostra forma di Stato (art. 1 Cost., comma 1, artt. 4, 35 e 38 Cost.), nel quadro dei più generali principi di solidarietà (art. 2 Cost.) e di eguaglianza, anche sostanziale (art. 3 Cost.). È vero che il danno biologico, in sé considerato, deve ritenersi risarcibile da parte del datore di lavoro secondo le regole che governano la responsabilità civile di quest'ultimo. Tuttavia, le stesse ragioni, che hanno indotto a giudicare non soddisfacente la tutela ordinaria e ad introdurre un sistema di assicurazione sociale obbligatoria contro il rischio per il lavoratore di infortuni e malattie professionali capaci di incidere sulla sua attitudine al lavoro, inducono a ritenere che anche il rischio della menomazione dell'integrità psico-fisica del lavoratore medesimo, prodottasi nello svolgimento e a causa delle sue mansioni, debba per se stessa, e indipendentemente dalle sue conseguenze ulteriori, godere di una garanzia differenziata e più intensa, che consenta, mediante apposite modalità sostanziali e procedurali, quella effettiva, tempestiva ed automatica riparazione del danno che la disciplina comune non è in grado di apprestare. In definitiva, anche alla stregua di una doverosa interpretazione costituzionalmente orientata, deve escludersi che le prestazioni eventualmente erogate dall'INAIL esauriscano di per sé e a priori il ristoro del danno patito dal lavoratore infortunato od ammalato (v. altresì, in motivazione, Cass. n. 18469/12").

Quanto, poi, al problema della c.d. pregiudiziale penale, si precisa, innanzitutto, che il presupposto dell'azione risarcitoria del lavoratore non è l'esistenza di un provvedimento di condanna, ma la sussistenza di responsabilità penale del datore di lavoro accertabile autonomamente ed incidentalmente nell'ambito del giudizio civile. Osserva, poi, la Corte che, "per costante giurisprudenza, l'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile per i danni occorsi al lavoratore infortunato e la limitazione dell'azione risarcitoria di quest'ultimo al cosiddetto danno differenziale nel caso di esclusione di detto esonero per la presenza di responsabilità di rilievo penale, a norma del D.P.R. n. 1124 del 1965, art. 10, e delle inerenti pronunce della Corte cost., riguarda l'ambito della copertura assicurativa, cioè il danno patrimoniale collegato alla riduzione della capacità lavorativa generica. Invece - in

armonia con i principi ricavabili dalle sentenze della Corte cost. n. 356 e 485 del 1991 e con il conseguente orientamento della giurisprudenza ordinaria sui limiti della surroga dell'assicuratore - tale esonero non riguarda il danno alla salute o biologico e il danno morale di cui all'art. 2059 c.c., entrambi di natura non patrimoniale, al cui integrale risarcimento il lavoratore ha diritto ove sussistano i presupposti della relativa responsabilità del datore di lavoro (cfr., ex aliis, Cass. n. 8182/2001 e successive conformi)".

D'altronde, la riduzione dell'ambito di applicazione della regola dell'esonero è conseguenza non dell'ammissibilità del risarcimento del danno differenziale e complementare ma del fatto che in caso di infortunio sul lavoro, la responsabilità penale tende a coincidere con la responsabilità civile a causa dell'evoluzione giurisprudenziale e normativa che da una parte ammette in sede di azione risarcitoria l'accertamento della colpa in via presuntiva secondo i criteri propri del giudizio civile e dall'altra ammette che la colpa penale rilevante ai fini della configurabilità del reato di lesioni e omicidio colpose sia integrata anche in caso di violazione dell'art. 2087 c.c., ossia nell'ipotesi in cui siano state violate misure di sicurezza suggerite dall'esperienza e dalla tecnica benché non codificate.

Parte ricorrente, pertanto, anche qualora avesse ricevuto una somma dall'INAIL a titolo di indennizzo per il danno biologico subito, avrebbe senz'altro diritto a chiedere il risarcimento del danno biologico, per la parte non coperta dallo stesso, e del danno morale: ciò è imposto dalla necessità di tenere in considerazione tutti gli aspetti lesi dalla condotta illecita contestata, anche quelli che esulano dalla copertura assicurativa dell'INAIL, al fine di pervenire all'integrale ristoro del danno subito. Quanto, poi, alle allegazioni circa l'insufficienza dell'indennizzo INAIL liquidato, la circostanza che siano stati azionati aspetti non coperti dall'assicurazione sociale rende del tutto superflua tale allegazione al fine della ammissibilità della domanda come volta ad ottenere il danno differenziale.

#### **PREMESSA IN DIRITTO**

Nel merito, è bene, poi, premettere che, trattandosi di causa fondata sulla violazione della norma contenuta nell'art. 2087 cod. civ., incombe sull'attore l'onere di provare l'inadempimento, il danno ed il nesso causale tra il danno e la condotta del datore di lavoro, il quale, per contro, ha l'onere di provare la dipendenza del danno da causa a lui non imputabile e, cioè, di aver adempiuto interamente all'obbligo di sicurezza, apprestando tutte le misure per evitare il danno (cfr. tra le altre Cass. sez. L. n. 21590/2008 e n. 15078/2009). Si legge, in particolare, nella recente sentenza della cassazione civile sezione Lavoro n. 1072/11 relativa alla violazione di art. 2087 cod. civ. quanto segue: "Osserva il Collegio



che la responsabilità del datore di lavoro in materia di infortuni è fondata sul disposto dell'art. 2087 c.c., in base al quale l'imprenditore è tenuto ad adottare, nell'esercizio dell'impresa, le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro; la norma suddetta impone pertanto al datore di lavoro un obbligo generale di diligenza; nel sistema della tutela delle condizioni di lavoro prevista dal legislatore, la disposizione di cui all'art. 2087 c.c. ha una funzione integratrice della normativa che prevede le singole misure di prevenzione contro gli infortuni sul lavoro, ponendo a carico del datore di lavoro un obbligo generale di garanzia delle condizioni di sicurezza del lavoro. Ciò non determina l'insorgere di un'ipotesi di responsabilità oggettiva, tuttavia, non è circoscritta alla violazione di specifiche regole di esperienza o di regole tecniche, ma deve ritenersi volta a sanzionare, anche alla luce delle garanzie costituzionali del lavoratore, l'omessa predisposizione di tutte quelle misure e cautele atte a preservare, in relazione alle effettive modalità e condizioni di lavoro, l'integrità psicofisica del lavoratore, in considerazione altresì della possibilità di conoscenza di tutti quegli elementi che, in relazione alla fattispecie concreta, possono incidere sulla sicurezza del lavoratore...".

Tali principi sono stati, da ultimo, ribaditi con la sentenza n. 13956 del 03/08/2012 con cui la Cassazione, proprio in materia di amianto, ha affermato che "La responsabilità dell'imprenditore ex art. 2087 cod. civ. non configura un'ipotesi di responsabilità oggettiva, ma non è circoscritta alla violazione di regole d'esperienza o di regole tecniche preesistenti e collaudate, sanzionando anche, alla luce delle garanzie costituzionali del lavoratore, l'omessa predisposizione di tutte le misure e cautele atte a preservare l'integrità psicofisica del lavoratore nel luogo di lavoro, tenuto conto della concreta realtà aziendale e della maggiore o minore possibilità di indagare sull'esistenza di fattori di rischio in un determinato momento storico. Pertanto, qualora sia accertato che il danno è stato causato dalla nocività dell'attività lavorativa per esposizione all'amianto, è onere del datore di lavoro provare di avere adottato, pur in difetto di una specifica disposizione preventiva, le misure generiche di prudenza necessarie alla tutela della salute dal rischio espositivo secondo le conoscenze del tempo di insorgenza della malattia".

Quanto alla distribuzione dell'onere probatorio tra le parti, la Cassazione suole affermare che la verifica del sinistro non è di per sé sufficiente per far scattare a carico dell'imprenditore l'onere probatorio di avere adottato ogni sorta di misura idonea ad evitare l'evento in quanto la prova liberatoria dell'imprenditore presuppone la dimostrazione da

parte del lavoratore sia del danno subito che del rapporto di causalità fra la mancata adozione di determinate misure di sicurezza ed il danno predetto (cfr. Cass. 3162/2002).

Da ultimo (cfr. Cass. Sez. L, Sentenza n. 3786 del 17/02/2009), la Suprema Corte ha ribadito che "ai fini dell'accertamento della responsabilità del datore di lavoro, ex art. 2087 cod. civ. - la quale non configura un'ipotesi di responsabilità oggettiva - al lavoratore che lamenti di aver subito, a causa dell'attività lavorativa svolta, un danno alla salute, incombe l'onere di provare l'esistenza di tale danno, la nocività dell'ambiente di lavoro ed il nesso causale fra questi due elementi, gravando invece sul datore di lavoro, una volta che il lavoratore abbia provato le suddette circostanze, l'onere di dimostrare di avere adottato tutte le cautele necessarie ad impedire il verificarsi del danno e, tra queste, di aver vigilato circa l'effettivo uso degli strumenti di cautela forniti al dipendente non potendo il datore medesimo essere totalmente esonerato da responsabilità in forza dell'eventuale concorso di colpa del lavoratore, se non quando la condotta di quest'ultimo, in quanto del tutto imprevedibile rispetto al procedimento lavorativo "tipico" ed alle direttive ricevute, rappresenti essa stessa la causa esclusiva dell'evento".

#### STORIA LAVORATIVA DI [REDACTED] ED ESPOSIZIONE ALL'AMIANTO

È documentalmente provato (all. 3/a ricorso) e non contestato che [REDACTED] sia stato assunto dalla società resistente presso lo stabilimento di Ancona in data 20.3.1956 con qualifica di operaio e mansioni di fabbro di allestimento (20.3.1956/31.1.1979), successivamente ha svolto la mansione di carpentiere leggero (1.02.1979/20.3.1989), successivamente la mansione di allestitore (21.3.1989/28.2.1991), di carpentiere navale (1.3.1991/31.5.1992), data in cui il rapporto di lavoro è cessato.

Come rilevato anche dal CTU dott. Valsecchi "Da tali documenti emerge in primo luogo che la vita lavorativa del sig. [REDACTED] si svolse esclusivamente presso Fincantieri di Ancona, ove venne assunto il 20.03.1956 e terminò il lavoro il 31.05.1992 dopo un periodo complessivo di 31 anni 2 mesi e 11 giorni.

Dall'estratto INAIL si apprende che in tale lasso di tempo vanno considerati i seguenti periodi:

- 111 settimane fra il 01.05.1958 e il 30.04.1962 per servizio militare;
- 7 settimane fra il 01.06.1985 e il 31.12.1985 per cassa integrazione;
- 13 settimane fra il 01.06.1986 e il 30.04.1986 per cassa integrazione;
- 1 settimana fra il 01.01.1987 e il 31.12.1987 per cassa integrazione;



*-22 settimane fra il 01.01.1988 e il 31.08.1988 per cassa integrazione:*

*-5 settimane fra il 01.01.1990 e il 31.12.1990 per cassa integrazione.*

*Di conseguenza l'uomo non svolse attività di lavoro in Fincantieri per un totale di 159 settimane (3 anni e 1 settimana) riducendo l'opera presta in cantiere a poco più di 28 anni".*

Secondo la ricostruzione operata da parte convenuta "in qualità di fabbro allestitore il de cuius si è occupato della costruzione e del montaggio, a terra e a bordo, di macchinari, di impianti e manufatti di allestimento di normale impiego sulle navi, compresi i relativi rilievi e tracciati complementari, la messa a punto, il collaudo e la conduzione di elementi quali ringhiere, finestrini, trasmissioni semplici, apparecchiature di sollevamento semplici, sistemazione di valvole e passaggi a ponte e paratia, composizione a terra e montaggio a bordo di mobili metallici completi di accessori non complessi, sistemazione di scaffalature, etc.(..)

4) successivamente in qualità di carpentiere il de cuius si occupava prevalentemente della realizzazione e della conseguente collocazione a bordo delle unità navali di nuova costruzione di manufatti di carpenteria leggera: trattavasi di scale, basamenti per macchinari, paioli, ringhiere, recinzioni, scaffalature, nonché al semplice montaggio a bordo di condotte di ventilazione, di scarico gas e di condizionamento, di porte stagne e di quelle tagliafuoco, di trasmissioni per valvole, di boccaportelli, di accessori per l'ormeggio della nave (verricelli, bitte, passacavi, omini, strozzatene, ancore, etc.) ed al montaggio della macchina timone e ancora, più in generale, di tutto quanto occorrente all'allestimento della nave ad esclusione delle lavorazioni in legno

5) il de cuius nell'ambito delle nuove costruzioni poteva provvedere all'occorrenza, anche al montaggio di accessori quali caldaie e basamenti vari in ferro;

6) successivamente in qualità di allestitore il ricorrente ha operato presso l'officina allestimento fuori apparato motore svolgendo attività di preparazione delle attrezzature/strumenti di lavoro delle macchine utensili, nonché attività di manutenzione ordinaria e di piccola riparazione delle stesse macchine utensili".

Il CTU ha, poi, aggiunto: "Stando ad un documento Fincantieri del 26.11.1996 inviato alla Direzione Interregionale Marche-Umbria della CON.T.A.R.P. avente come oggetto "Richiesta documentazione – Leggi 257/92 e 271/93 prodotto dalla convenuta in un altro procedimento di questo Tribunale, si apprende che i fabbri di allestimento per le loro mansioni svolgevano circa il 30% del loro lavoro a bordo nave e che a bordo nave

*lavoravano anche i carpentieri-allestitori dei quali una minoranza proseguiva a bordo i lavori iniziati in officina, nei piazzali o nello scalo. Ciò significa che durante il periodo lavorativo svolto presso la Fincantieri di Ancona il sig. [REDACTED] lavorò quantomeno per circa 20 anni (dal 1956 al 1979 con l'interruzione per il periodo di servizio militare) a bordo delle navi in costruzione. Va considerato, in particolare, che l'uomo ha lavorato in Fincantieri da prima del 1960, vale a dire quando nei cantieri di Ancona erano ancora abitualmente prodotte navi con caldaie a vapore, produzione proseguita sino al 1966, nelle quali era utilizzato per la coibentazione amianto in grande quantità, sia in forma di pannelli sia nella forma di amianto impastato con cemento, come ben emerge dal documento INAIL del 1983".*

Ebbene, circa la presenza dell'amianto all'interno della C.N.R., prima e Fincantieri, poi, e l'esposizione, anche indiretta, de [REDACTED] alle fibre di amianto, la stesse devono pure ritenersi pienamente provate.

Pur in assenza di rilievi ambientali circa le polveri di amianto presenti nei luoghi di lavoro dei Cantieri Navali di Ancona nei quali aveva lavorato il sig. [REDACTED], il CTU ha affermato che "Dalla documentazione agli atti in questo procedimento e da documentazione nota allo scrivente in quanto prodotta in altri procedimenti di questo Tribunale, non si pongono dubbi nell'affermare che presso i cantieri navali di Ancona nel periodo nel quale vi lavorò il sig. [REDACTED] venisse utilizzato amianto per la costruzione delle navi. Fra tali documenti, tutti concordanti, si ritiene di indicare come significativi ed esaustivi tre documenti, due dei quali contenuti negli atti di questo procedimento, il parere Con.t.a.r.p. inerente la valutazione del rischio dei dipendenti Fincantieri di Ancona del 04.12.1996 (documento al punto 1.06.01 di questa relazione) e l'atto di indirizzo del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale per i lavoratori della Fincantieri del 20.04.2000 (documento al punto 1.06.07 di questa relazione), e uno, la relazione INAIL del 21.11.1983, prodotta in un precedente procedimento presso questo Tribunale. Il contenuto dei documenti citati risulta del tutto coerente con i dati epidemiologici nazionali raccolti dal Re.Na.M. che evidenziano un elevatissimo numero di casi di patologie asbesto correlate nei lavoratori della cantieristica navale, settore di attività che si colloca ai primi posti in Italia per numero di casi di mesoteliomi da esposizione professionale nel periodo di segnalazione dal 1993 al 2012.

Recentemente, si sono aggiunti anche altri dati epidemiologici che hanno evidenziato un Rapporto Standardizzato di Mortalità (RSM) elevato per i tumori pleurici in due coorti di

*lavoratori di Marghera (Venezia): una di 1.772 lavoratori della Compagnia Lavoratori Portuali al lavoro al 1960 o assunti entro il 1980 e seguiti con follow-up fino al 30.10.2012 (RSM 10,8 - IC 95% 4,50-9,21) ed una di 4.659 lavoratori della Fincantieri al lavoro al 1955 o assunti entro il 1985 e seguiti con follow-up fino al 31.10.2014 (RSM 6,44 - IC 95% 7,18-16,27). I dati relativi ai lavoratori Fincantieri, inseriti assieme a quelli dei lavoratori portuali in un più ampio pool di coorti di complessivi 51 801 soggetti dei quali il 55.9% vivi ed il 42.6% deceduti hanno consentito, data l'ampia numerosità della coorte, una valutazione della mortalità per il tumore primitivo pleurico stratificata per classi di durata lavorativa e di latenza: l'RSM calava all'aumentare della latenza ed aumentava all'aumentare degli anni di lavoro in cantiere.*

*Ancora più specificamente, sono di interesse anche i dati raccolti dallo SPSAL di Ancona nel settembre 2010 relativamente alle 105 indagini conoscitive per patologie asbesto correlate svolte nel periodo 2001-2009 su dipendenti ed ex dipendenti Fincantieri. Tali indagini avevano rilevato la presenza di ben 46 soggetti portatori di patologie asbesto correlate diagnosticate con criteri di certezza, fra i quali ben 25 mesoteliomi, 24 pleurici ed 1 peritoneale, 19 carcinomi polmonari e 2 asbestosi.*

*Dai documenti citati non sorgono dubbi neppure circa le modalità di utilizzo dell'amianto nei Cantieri Navali. L'asbesto, quantomeno sino alla metà degli anni '70, era utilizzato sia in forma spruzzata sia in forma legata (cemento amianto) sia in forma di pannelli (marinite), come ben documentato nella relazione INAIL del 04.12.1996, tutte modalità di utilizzo idonee a una dispersione aerea di polveri di asbesto nei luoghi di lavoro in funzione sia della tipologia del materiale sia delle lavorazioni compiute con e su di esso.*

*Va quindi ricordato, come rilevato sempre dalla relazione INAIL del 1996, che in seguito all'utilizzo di amianto in rilevante quantità almeno sino alla metà degli anni '70, tutte le mansioni che richiedevano la presenza dei lavoratori a bordo delle navi in costruzione esponevano gli operatori ad una quantità di fibre di amianto, ritenuta mediamente significativa anche qualora la presenza degli operatori a bordo non fosse costante, e che l'esposizione fosse sia diretta, cioè derivante da amianto manipolato o lavorato direttamente, sia ambientale, cioè indotta da operazioni inquinanti svolte in contemporanea in zone limitrofe della nave.*

*Da quanto complessivamente considerato si può quindi ritenere con ragionevole certezza che presso i Cantieri Navali di Ancona vi fossero polveri di asbesto negli ambienti di lavoro nel periodo nel quale vi lavorò il sig. [REDACTED] e che i lavoratori, soprattutto quelli*

*che svolgevano mansioni a bordo delle navi in allestimento, fossero i più esposti a tali polveri".*

Occorre, infine, considerare che l'INAIL di Ancona, ai sensi del comma 8 dell'art. 13 della Legge 257/92 come modificato dalla legge 271/93 accertò in data 13 giugno 2000 (v. all. 3C e 3D del ricorso) che il sig. [REDACTED] fu esposto all'amianto per i periodi dal 20.03.1956 al 05.03.1960 e dal 02.05.1962 al 30.11.1990 in quanto svolse mansioni a terra e a bordo delle navi in costruzione come fabbro di allestimento, carpentiere leggero e allestitore.

Seppure le certificazioni INAIL sull'esposizione all'amianto hanno pieno valore solo in ambito previdenziale e non sono affatto vincolanti nei confronti dei terzi quale è il datore di lavoro, sotto altro profilo, non può negarsi che il giudice possa sempre utilizzare tale accertamento effettuato da un organo pubblico, altamente qualificato in quanto preposto dalla normativa statale alla gestione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, per fondare la propria decisione anche nei confronti del datore di lavoro.

Non si pongono, dunque, dubbi nel ritenere che [REDACTED], durante il periodo di oltre 28 anni intercorso fra il 20 marzo 1956 e la fine di maggio del 1992 nel quale prestò lavoro presso i cantieri navali di Ancona della Fincantieri, sia stato esposto per motivi lavorativi a polveri contenenti fibre di asbesto (tant'è che il medesimo, come di seguito si analizzerà, si ammalava anche di asbestosi).

#### **LA MALATTIA E LA SUA EZIOLOGIA PROFESSIONALE**

Si legge nella perizia redatta dal dott. Valsecchi quanto segue: *"Non si pongono dubbi, quindi, nell'affermare che al momento delle indagini eseguite fra l'autunno del 2015 e la prima metà di aprile 2016 il sig. [REDACTED] presentasse una insufficienza respiratoria cronica di tipo restrittivo con alterazioni della diffusione della CO ed ipossia e notizie anamnestiche di riconoscimento INAIL da circa trent'anni di una lieve insufficienza respiratoria di tipo ostruttivo.*

*Le indagini eseguite evidenziavano che la lesione espansiva al segmento dorsale apicale del lobo superiore del polmone destro a sede sub pleurica era costituita da un carcinoma squamocellulare moderatamente differenziato esteso alla pleura con metastasi a linfonodi mediastinici (T3 N219). La neoplasia venne trattata chirurgicamente il 19 aprile 2016 con lobectomia superiore destra con cuneo bronchiale, asportazione di un nodulo al lobo inferiore e linfadenectomia ilo-mediastinica. Dai documenti in atti emerge notizia che il*

sig. [redacted] venne sottoposto anche a chemioterapia adiuvante, ma di questa ultima non vi sono documenti in atti ma solo citazione della sua somministrazione in referti di successive prestazioni sanitarie. Fra i trattamenti che furono attuati figura anche una radioterapia stereotassica di una lesione metastatica evidenziata al II segmento epatico praticata presso il Centro Radioterapia Guidata IRC di Empoli nel 2016.

L'esame istologico condotto sul materiale chirurgico asportato durante l'intervento chirurgico del 19 aprile 2016, oltre alla definizione dell'istotipo e della diffusione della neoplasia, descriveva una fibrosi polmonare interstiziale mantellare, dando quindi riscontro morfologico sia a quanto rilevato negli esami preoperatori di diagnostica per immagini sia a quanto visivamente osservato durante l'intervento chirurgico al polmone, destro, come riportato nel verbale operatorio (documento al punto 1.02.cc di questa relazione). La fibrosi presentava aspetti sub pleurici "simil favo d'ape". L'esame istologico, inoltre, evidenziava più di due corpi ferruginosi dell'asbesto per ciascuna sezione di tessuto polmonare esaminata, e in base a tale rilievo, era posta diagnosi di asbestosi. (..).

In base ai dati certificati, dunque, non sembra possano essere accolti i dubbi sulla diagnosi espressi dal prof. Manzo nelle sue note autorizzate del 09.12.2021, e si può affermare con criterio di ragionevole certezza che il sig. [redacted] fosse affetto in vita da asbestosi polmonare.

Ciò appurato, non si pongono dubbi nel ricondurre l'insufficienza respiratoria documentata negli atti sanitari prodotti all'asbestosi, ad una BPCO ritenuta di natura professionale dall'INAIL dal 1986 e alla neoplasia che, stando alle indagini TAC eseguite prima dell'intervento, occupava un'ampia parte del lobo superiore del polmone destro. (...)

In ogni caso, non v'è dubbio che il quadro clinico funzionale presente nel sig. [redacted] subì un importante peggioramento dopo l'intervento di lobectomia a Padova dell'aprile 2016 (..) Il peggioramento manifestatosi nel sig. [redacted] comportò ripetuti ricoveri ospedalieri nel 2017 con evidenza di rapida progressione sino al decesso".

Così brevemente riassunto il quadro patologico sofferto dal de cuius, il CTU ha, in conclusione, affermato: "In risposta al quesito del Giudice, in base alle considerazioni espresse si può, quindi, affermare con ragionevole certezza che il decesso del sig. [redacted] da un punto di vista strettamente biologico, venne causata da una insufficienza respiratoria sostenuta da una asbestosi, da un carcinoma squamoso al lobo polmonare

*destro con localizzazione secondaria al lobo inferiore omolaterale e, in minor misura, da una BPCO di dubbia sussistenza ritenuta dall'INAIL di natura professionale (cause iniziali) complicata da ipertensione polmonare insorta a causa dell'aggravamento funzionale derivante dall'intervento di lobectomia superiore destra e nodulectomia inferiore omolaterale, dalle complicanze manifestatesi nel post operatorio, dalla chemioterapia adiuvante post operatoria e da un ulteriore intervento chirurgico non causalmente riconducibile alla neoplasia polmonare e alle sue terapie (causa intermedia di primo ordine) complicata da ripetuti scompensi cardiaci prevalentemente destri (causa intermedia di secondo ordine) e conclusa da un episodio irreversibile di cuore polmonare acuto con associata insufficienza respiratoria acuta (causa terminale").*

Il CTU ha, poi, specificato che "che la prima malattia che ha causato la morte del sig. [REDACTED] risulta essere stata l'asbestosi polmonare, pneumoconiosi da polveri contenenti fibre di asbesto, complicata da un carcinoma polmonare causato dalla stessa esposizione all'asbesto responsabile dell'asbestosi.

*Risulta inoltre evidente che il carcinoma polmonare ha comportato una drammatica accelerazione della evoluzione dell'asbestosi che, fino all'evidenza della neoplasia e ai trattamenti necessari alla sua cura, aveva avuto per anni un andamento indolente, come di frequente avviene nel suo decorso, caratterizzato da una insufficienza respiratoria di grado lieve, almeno stando a quanto ricavabile dalla documentazione in atti che è relativa solo agli eventi successivi al 19.11.2015 e non consente, quindi, di accertare quali fossero nel dettaglio le condizioni di salute del sig. [REDACTED] prima di tale data.*

*Di conseguenza, si può ritenere che l'asbestosi, in assenza del carcinoma, avrebbe probabilmente proseguito la sua indolente evoluzione comportando un lento aggravamento delle condizioni di salute dell'uomo assommandosi agli effetti delle altre patologie presenti, in particolare l'insufficienza renale cronica peraltro ben compensata. D'altra parte, in assenza della massiccia e prolungata esposizione a polveri di asbesto responsabile dell'asbestosi il rischio di sviluppare una neoplasia polmonare sarebbe stato assai inferiore ma comunque presente in quanto connesso all'abitudine al fumo dell'uomo".*

Quanto all'eziologia professionale delle patologie sopra esposte, il CTU ha affermato che "Data come acclarata l'esposizione ad asbesto per motivi professionali, è necessario considerare se anche il carcinoma squamocellulare manifestatosi nel sig. [REDACTED] possa essere ricondotto causalmente alla esposizione professionale ad asbesto. Stando a dati



epidemiologici di letteratura, la soglia di esposizione annua necessaria per causare l'asbestosi è compreso fra 25 e 100 fibre annue per cm<sup>3</sup>. Di conseguenza, non si pongono dubbi nel ritenere che anche il carcinoma squamoso manifestatosi nel sig. [REDACTED] sia da ricondurre causalmente all'esposizione all'asbesto verificatasi nel corso della sua vita lavorativa. Va quindi considerato che il rischio di sviluppare un carcinoma polmonare asbesto correlato era ancor maggiore nel sig. [REDACTED] dato che, stando ai dati anamnestici riportati nei documenti sanitari in atti, l'uomo era stato in vita per anni fumatore con conseguente effetto sinergico con l'asbestosi nel di rischio oncologico polmonare. Va poi osservato che da tempo è condivisa l'ipotesi che tra l'esposizione iniziale all'asbesto e la manifestazione del carcinoma polmonare vi sia un lungo periodo di latenza, generalmente superiore a 15 anni, e tale ipotesi ha trovato anche recente conferma in una coorte di lavoratori di uno stabilimento di produzione di cemento amianto monitorata dal 1972 al 2013 nei quali si è osservato un incremento di mortalità rispetto a quella attesa (rapporto standardizzato di mortalità SMR pari a 196 con intervallo di confidenza 142-264) per neoplasie polmonari non prima di 20-29 anni dall'iniziale esposizione (SMR 210 con intervallo di confidenza 91-413) e picco fra 30-39 anni (rapporto standardizzato di mortalità SMR pari a 233 con intervallo di confidenza 127-390) riducendosi quindi nel periodo fra 40-49 anni (rapporto standardizzato di mortalità SMR pari a 155 con intervallo di confidenza 71-293) e dopo 50 anni (rapporto standardizzato di mortalità SMR pari a 2014 con intervallo di confidenza 103-393)<sup>36</sup>. Nel caso in esame, stando all'estratto conto previdenziali INPS in atti (documento al punto 1.03.01 di questa relazione), il sig. [REDACTED] aveva iniziato a lavorare il primo marzo del 1956 all'età di poco meno di 16 anni e aveva terminato il lavoro il 31 maggio 1992 all'età di 52 anni. Ciò significa che l'inizio della potenziale esposizione lavorativa a polveri di asbesto si collocava ben 60 anni prima della morte, periodo di latenza che rientra fra quelli riscontrati nella coorte di studio riportata. In altre parole, la latenza era compatibile con una esposizione iniziata durante il periodo lavorativo svolto dal 1956 al 1992".

Ciò posto, pur dovendosi dare per assodata, anche in virtù di quanto sopra esposto al precedente paragrafo, l'eziologia professionale dell'asbestosi, parte convenuta, tramite il proprio CTP prof. Manzo, insiste sul ruolo cancerogeno preponderante dell'abitudine al fumo del sig. [REDACTED] rispetto a quello svolto dall'esposizione all'asbesto, allegando importanti citazioni bibliografiche.

In proposito, il dott. Valsecchi ha replicato, in risposta alle osservazioni del CTP di parte convenuta, quanto segue: *“Non c'è dubbio che sussista attualmente nella comunità scientifica una valutazione differente sulla questione dell'interazione fra fumo di sigaretta ed esposizione ad amianto nella genesi del cancro polmonare, questione d'altra parte rilevata anche dal prof. Soffritti nelle sue osservazioni. Risulta quindi difficile per chiunque stabilire quale sia la teoria più convincente fra chi nell'eziologia del cancro del polmone sostiene, dati alla mano, il ruolo cancerogeno preponderante del fumo e chi, sempre basandosi su dati scientifici, consideri il ruolo moltiplicativo del rischio derivante dall'esposizione all'asbesto nei soggetti fumatori, soprattutto considerando il ruolo della genetica nell'oncogenesi e in particolare, nell'oncogenesi del cancro del polmone.*

*Tuttavia, ciò che non è discutibile è l'azione combinata e contemporanea (sinergica) di fumo e asbesto nella cancerogenesi polmonare in quanto opinione ampiamente diffusa e condivisa. Ricorrendo alle parole usate nella review di Henderson del 2004 citata dal prof. Manzo, proprio perché il fumo rappresenta il più potente fra i numerosi fattori di rischio e il cancro del polmone è purtroppo frequente nelle società industrializzate, l'analisi dell'effetto combinato (sinergico) di fumo e asbesto nel rischio di carcinoma polmonare è un esercizio più complesso di quello della relazione fra inalazione di asbesto e mesotelioma.*

*La complessità della questione emerge anche nelle raccomandazioni del Consensus Report di Helsinki del 2014, quantunque anche sui contenuti di tale documento siano sollevate critiche, come ha osservato il CT di Parte attrice nelle sue considerazioni. Nel Consensus Report, infatti, a pag. 7 si legge: “Although tobacco smoking affects the total lung cancer risk, this effect does not detract from the risk of lung cancer attributable to asbestos exposure. No attempt has been made in this report to apportion the relative contributions of asbestos exposure and tobacco smoking.*

*Nel recentissimo Position Paper della Società Italiana di Medicina del Lavoro, dopo l'esame storico delle ipotesi succedutesi nel tempo sull'azione sinergica, del tutto coerente con quella fornita dal prof. Manzo, viene concluso che i risultati di vari lavori basati su studi di coorte sono compatibili con un'interazione intermedia tra il modello additivo e il modello moltiplicativo e che una recente analisi di vari studi caso-controllo ha prodotto risultati compatibili con un modello moltiplicativo negli uomini, e intermedio tra il modello additivo e quello moltiplicativo nelle donne. Di conseguenza, ai livelli di esposizione considerati significativi per l'associazione causale tra amianto e tumore del polmone,*

*L'interazione più che additiva fra abitudine al fumo ed esposizione ad amianto implica l'occorrenza di casi aggiuntivi a causa del sinergismo tra i due fattori.*

*L'interazione più che additiva emerge anche dai risultati dello studio del Dipartimento Ambiente e Salute dell'ISS pubblicato nel marzo 2022 nel quale la stima dei decessi per tumore polmonare attribuibile ad amianto nel periodo 2010-2016 a livello della popolazione generale è risultato pari a circa 2.718 decessi/anno nei maschi (11% dei tumori polmonari totali maschili nel periodo pari a 24.573/anno) e circa 112 decessi/anno nelle donne (1,2% dei tumori polmonari totali femminili nel periodo pari a 8.951/anno).*

*Da ciò discende che trattandosi di effetto combinato e contemporaneo risulta del tutto improponibile stabilire quale dei fattori che si combinano sia preponderante rispetto agli altri.*

*Essendo indubitabile che il sig. [REDACTED] sia stato esposto ad amianto durante la vita lavorativa trascorsa esclusivamente in Fincantieri e che tale esposizione avvenne a quantità rilevanti di fibre in grado di determinare una pneumoconiosi (asbestosi) e tale da risultare idonea a determinare effetto oncogeno secondo il Consensus Report di Helsinki del 2014, è certo che fumo e asbesto, entrambi agenti oncogeni a livello polmonare, hanno agito sinergicamente nel tessuto polmonare del sig. [REDACTED] causando lo sviluppo del cancro che lo ha condotto a morte.*

*L'azione sinergica asbesto/fumo, intesa come evidenziato nel Position Paper citato, consente anche di sostenere ragionevolmente che in assenza della massiccia e prolungata esposizione a polveri di asbesto responsabile dell'asbestosi il rischio di sviluppare una neoplasia polmonare nel sig. [REDACTED] sarebbe stato inferiore ma comunque presente in quanto connesso all'abitudine al fumo dell'uomo.*

*Relativamente alla questione della latenza, si concorda con il prof. Manzo sul fatto che il tempo intercorso fra l'esposizione del sig. [REDACTED] e l'evidenza della neoplasia fu molto lungo. Tuttavia, si ribadisce quanto affermato in relazione che ciò non risulta ostativo del ruolo causale dell'asbesto nella genesi della neoplasia che ha affetto il sig. [REDACTED] conducendolo a morte. Al proposito va osservato che, per quanto non siano stati ancora chiariti definitivamente i meccanismi oncogeni dell'asbesto, non c'è dubbio che il suo effetto cancerogeno sia dovuto proprio alla presenza fisica delle fibre nei tessuti, presenza in forma di corpuscoli ferruginosi dell'asbesto riscontrata nel tessuto polmonare del sig. [REDACTED] asportato chirurgicamente poco meno di 19 mesi prima della sua morte".*

Sulla base di tali condivisibili chiarimenti, si deve ritenere come, alla luce della certa esposizione professionale all'amianto, non vi sia prova che l'abitudine tabagica abbia assunto un ruolo causale unico, apparendo ben più probabile, anche in considerazione del contemporaneo insorgere dell'asbestosi, l'effetto sinergico tra le due cause cancerogene. Pur non mancando nella letteratura scientifica opinioni contrarie, la tesi dell'azione sinergica appare, infatti, ancora valida ed attuale, con conseguente piena prova del nesso eziologico.

Ciò trova conferma in un recente arresto della Cassazione reso in un caso simile (v. Cass. 15763/2019) secondo cui "Quanto al nesso di causalità, correttamente lo stesso non è stato escluso dai giudici di merito, in aderenza ai principi declinati da questa corte, risultando provata la esposizione professionale, ed essendo scientificamente accertata la dipendenza del carcinoma polmonare rispetto all'esposizione all'amianto. In tale contesto, l'eventuale efficienza causale di altri fattori cancerogeni, quali l'abitudine al fumo di sigarette, non rileva, di per sé, al fine dell'interruzione del nesso causale, poichè ai sensi dell'art. 41 c.p. - il nesso eziologico è interrotto dalla sopravvenienza di un fattore sufficiente da solo a produrre l'evento, tale da far degradare le cause antecedenti a semplici occasioni (Cass. 9 settembre 2005, n. 17959; Cass. 12 maggio 2004, n. 9057; Cass. 19 gennaio 2011, n. 1135), circostanza, nel caso di specie non emersa in seguito agli accertamenti svolti, correttamente valutati".

In accoglimento dell'eccezione di parte convenuta, si deve, tuttavia, tenere conto dell'abitudine tabagica del de cuius, quale fattore concausale attribuibile ad una condotta colposa del lavoratore, ai sensi dell'art. 1227 c.c., al fine di ridurre il risarcimento secondo la gravità della colpa e l'entità delle conseguenze derivatene.

Nel caso di specie, considerato l'uso moderato di sigarette, considerato che su tale abitudine può anche avere inciso la mancanza di conoscenza dell'utilizzo dell'amianto sul posto di lavoro e del possibile effetto sinergico, appare congruo operare una diminuzione del risarcimento nella percentuale di un terzo, come poi si dirà.

#### **RESPONSABILITA' DEL COMMITTENTE**

Ciò posto, occorre ora accertare la colpa sotto il profilo oggettivo, ossia verificare se l'esposizione all'amianto sia conseguenza di inadempimento della parte convenuta, e soggettivo, ossia se l'inadempimento sia imputabile alla stessa, valutando i profili della prevedibilità dell'evento, dell'esigibilità della condotta alternativa lecita, dell'evitabilità del danno mediante l'osservanza degli obblighi imposti dalle norme in vigore.

In particolare, nel ricorso introduttivo, parte ricorrente, come era suo onere, ha individuato le disposizioni di legge violate (tra le altre) nel disposto dell'art. 2087 c.c., nonché nelle prescrizioni contenute nel DPR 303/1956.

La giurisprudenza ritiene che, in tema di responsabilità datoriale per infortunio sul lavoro, l'art. 2087 cod. civ. imponga all'imprenditore di adottare non soltanto le misure tassativamente prescritte dalla legge in relazione al tipo di attività esercitata, le quali rappresentano lo "standard" minimale fissato dal legislatore per la tutela della sicurezza del lavoratore, ma anche le altre cautele richieste in concreto dalla specificità del rischio (Cass. 10819/2013). "La responsabilità dell'imprenditore ex art. 2087 cod. civ. non configura un'ipotesi di responsabilità oggettiva, ma non è circoscritta alla violazione di regole d'esperienza o di regole tecniche preesistenti e collaudate, sanzionando anche, alla luce delle garanzie costituzionali del lavoratore, l'omessa predisposizione di tutte le misure e cautele atte a preservare l'integrità psicofisica del lavoratore nel luogo di lavoro, tenuto conto della concreta realtà aziendale e della maggiore o minore possibilità di indagare sull'esistenza di fattori di rischio in un determinato momento storico. Pertanto, qualora sia accertato che il danno è stato causato dalla nocività dell'attività lavorativa per esposizione all'amianto, è onere del datore di lavoro provare di avere adottato, pur in difetto di una specifica disposizione preventiva, le misure generiche di prudenza necessarie alla tutela della salute dal rischio espositivo secondo le conoscenze del tempo di insorgenza della malattia" (Cass. n. 13956 del 3.8.2012).

Orbene, il DPR 303/1956 prescriveva all'art. 21 in tema di lavorazioni polverose che "Nei lavori che danno luogo normalmente alla formazione di polveri di qualunque specie, il datore di lavoro è tenuto ad adottare i provvedimenti atti ad impedirne o a ridurne per quanto è possibile, lo sviluppo e la diffusione nell'ambito di lavoro, nell'ambiente di lavoro. Le misure da adottare a tal fine devono tenere conto della natura delle polveri e della loro concentrazione nella atmosfera. Ove non sia possibile sostituire il materiale di lavoro polveroso, si devono adottare procedimenti lavorativi in apparecchi chiusi ovvero muniti di sistemi di aspirazione e di raccolta delle polveri, atti ad impedirne la dispersione. L'aspirazione deve essere effettuata, per quanto è possibile, immediatamente vicino al luogo di produzione delle polveri. Quando non siano attuabili le misure tecniche di prevenzione indicate nel comma precedente, e la natura del materiale polveroso lo consenta, si deve provvedere all'inumidimento del materiale stesso. Qualunque sia il sistema adottato per la raccolta e la eliminazione delle polveri, il datore di lavoro è tenuto

ad impedire che esse possano rientrare nell'ambiente di lavoro." Vi erano, poi, obblighi di natura generale relativi alla pulizia dei locali che doveva essere effettuata in modo da ridurre al minimo il sollevamento della polvere nell'ambiente oppure mediante aspiratori (art. 15), allo svolgimento in luoghi separati delle lavorazioni pericolose o insalubri allo scopo di non esporvi i lavoratori addetti ad altre lavorazioni (art. 19); alla fornitura di dispositivi di protezione ai lavoratori che operavano in luoghi ove ci fosse il dubbio sulla salubrit  dell'atmosfera (art. 25).

Tutti gli obblighi suddetti sono stati violati dal datore di lavoro, da cui deriva che non soltanto la convenuta non ha provato di aver adottato tutte le cautele necessarie ad impedire il verificarsi del danno alla salute dei propri dipendenti, ma risulta anzi positivamente dimostrata l'omissione da parte della societ  convenuta dell'adozione anche delle misure minime previste dalla legge.

A questo proposito, il CTU ha affermato che *"  indubbio che le misure di prevenzione di tipo ambientale (come, ad esempio, la separazione tra mansioni a rischio espositivo e mansioni non a rischio), e di tipo individuale (es utilizzo di maschera con fattore di protezione 3), sono importanti mezzi per la diminuzione del rischio per la salute derivante dall'esposizione a fibre di amianto. Queste misure erano previste sin dal 1956 (DPR 303/56), ovvero l'anno dell'assunzione del sig. ██████████ in Fincantieri, che faceva obbligo al datore di lavoro di adottare misure preventive generali e personali che, qualora correttamente applicate, avrebbero contribuito a ridurre il rischio di esposizione.*

*L'asbestosi ed il cancro del polmone sono state ritenute da sempre patologie dose correlate per cui, a maggior ragione, appare evidente che una riduzione della quantit  ambientale di fibre di asbesto possa ridurre il rischio di contrarre la pneumoconiosi e di sviluppare la neoplasia senza, tuttavia, mai azzerarlo.*

*In altre parole, come recepito dalla normativa italiana, l'unico modo certo per impedire lo sviluppo di una patologia asbesto correlata   quello di eliminare qualsiasi esposizione non utilizzando alcun tipo di materiale contenente asbesto.*

*Si pu  quindi ritenere che un rigoroso rispetto delle prescrizioni dettate dalla legislazione tempo per tempo vigente avrebbe potuto ridurre il rischio di contrarre sia l'asbestosi che il carcinoma polmonare nel sig. ██████████ senza tuttavia eliminarne il rischio anche alla luce dell'azione sinergica con il fumo di sigaretta".*

Provata, dunque, la sussistenza della colpa in senso oggettivo, ossia l'inosservanza delle regole cautelari di condotta, occorre verificare la sussistenza della colpa in senso



soggettivo, ossia la prevedibilità ed evitabilità dell'evento. La giurisprudenza consolidata ha statuito che ai fini del giudizio di prevedibilità deve aversi riguardo alla potenziale idoneità lesiva della condotta a provocare i danni ma non necessita che l'agente si prefiguri nello specifico l'evento poi concretizzatosi (Cass. 38991/2010). La prevedibilità dell'evento non significa rappresentazione precisa, in tutta la sua gravità, dell'evento poi verificatosi, ma soltanto conoscenza della potenziale idoneità della condotta antidoverosa a dare vita ad effetti dannosi per la salute. Ebbene, la pericolosità dell'amianto era già nota fin dal 1909 quando il R.D. 14 giugno 1909 n. 442 includeva la filatura e la tessitura dell'amianto tra i lavori insalubri o pericolosi vietati alle donne minorenni ed ai fanciulli o sottoposti a speciali cautele. Tale decreto costituisce il primo dei numerosi interventi legislativi finalizzati alla tutela dei lavoratori a contatto con l'amianto, tra i quali si ricordano la legge 455/1943 sull'assicurazione obbligatoria contro la silicosi e l'asbestosi, e il D.P.R. 19 marzo 1956 n. 303, del quale si è già parlato. Fin dal dopo guerra, sono poi stati condotti studi scientifici, sia all'estero che in Italia, che hanno resi noti i rischi connessi all'inalazione di fibre di amianto. Tra gli innumerevoli studi citati nel ricorso, si ricorda in particolare uno studio pubblicato dall'Istituto di Medicina del Lavoro di Genova alla metà degli anni '50 nell'ambito della cantieristica navale sui rilevamenti ambientali, il quale segnalava l'esistenza del pericolo dovuto all'inalazione di polveri nocive. Pertanto, tenendo conto dell'importanza del gruppo industriale convenuto, che imponeva obblighi di informazione particolarmente elevati, in relazione ai rischi già conosciuti e alla normativa esistente all'epoca in tema di amianto, risultava del tutto esigibile la condotta alternativa lecita, essendo prevedibile la lesione alla salute che la normativa violata in materia di sicurezza mirava a evitare.

Quanto alla evitabilità dell'evento di danno, occorre verificare, sulla base di un giudizio prognostico, se il comportamento alternativo lecito avrebbe evitato l'evento contestato. A tale fine in sede penale si richiede una verifica svolta non sulla base del solo coefficiente di probabilità statistica, ma alla stregua di un giudizio di alta probabilità logica, che sussiste solo ove si accerti che, ipotizzandosi come avvenuta l'azione che sarebbe stata doverosa ed esclusa l'interferenza di decorsi causali alternativi, l'evento, con elevato grado di credibilità razionale, non avrebbe avuto luogo ovvero avrebbe avuto luogo in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva (Cass. SSS.UU. 30328/2002). In ambito civile, al contrario, il criterio di accertamento che deve essere utilizzato è quello del "più probabile che non", ossia è necessario verificare se in base ad una regola di normalità causale sia

possibile affermare con alto grado di probabilità che l'eliminazione mentale della condotta contestata avrebbe evitato il verificarsi dell'evento (cosiddetto giudizio controfattuale). Tale valutazione è strettamente connessa a quella della sussistenza del nesso causale tra l'inadempimento e l'evento causato dall'esposizione all'amianto. Come già detto, il CTU fa derivare con un elevato grado di probabilità l'insorgenza della patologia dall'esposizione all'amianto. Da ciò deriva che l'eliminazione dell'utilizzo di amianto nella costruzione delle navi con sostituzione con materiali alternativi, imposta dall'art. 21 del D.P.R. del 1956, avrebbe evitato l'esposizione all'amianto e di conseguenza il verificarsi del danno alla salute (v. anche risposta al quesito n. 4 del CTU). Anche l'utilizzo delle maschere a filtro esistenti all'epoca avrebbe, se non eliminato, almeno ridotto il rischio di insorgenza della patologia. La condotta alternativa lecita che avrebbe evitato l'evento era senz'altro esigibile, essendo disponibili materiali alternativi all'amianto peraltro utilizzati anche prima dell'introduzione di tale minerale nell'industria cantieristica e successivamente incrementati dalla scienza dell'epoca a partire dagli anni '30.

Al riguardo, non può eccepirsi che la legislazione dell'epoca sino agli inizi degli anni '90 non vietava l'uso dell'amianto, in quanto nell'ambito delle lavorazioni polverose vi era una specifica norma, l'art. 21 del DPR 303/1956, che richiedeva al datore di lavoro di sostituire, ove possibile, il materiale polveroso. D'altro canto, la giurisprudenza ha avuto modo di chiarire che non giova al datore di lavoro obiettare che il legislatore non aveva sino all'inizio degli anni '90 precluso l'utilizzo dell'amianto.

Ebbene, quanto sopra esposto appare sufficiente anche al fine di provare la responsabilità penale, necessaria al fine di risarcire il danno differenziale in quanto la giurisprudenza, come sopra si accennava, ha avuto modo di affermare che gli elementi propri della responsabilità penale vanno accertati in sede civilistica con i criteri propri del processo civile, ivi compreso l'utilizzo delle disposizioni sul riparto dell'onere probatorio in caso di mancanza di prova (in particolare per quel che interessa il presente procedimento con riferimento agli artt. 1218 e 2087 c.c.) e il ricorso alle presunzioni (Cass. 4184/2006). Tale pronuncia sancisce che, in presenza di una fattispecie contrattuale quale quella del contratto di lavoro, ove uno dei contraenti è tenuto a prestare una particolare e stringente protezione della integrità fisica dell'altro ex art. 2087 c.c., "non può sussistere alcuna incompatibilità tra responsabilità contrattuale e risarcimento del danno morale, siccome la fattispecie astratta del reato è configurabile anche nei casi in cui la colpa sia addebitata al datore di lavoro per non aver fornito la prova liberatoria richiesta dall'art. 1218 c.c.".

## RISARCIMENTO DANNI

Accertata, dunque, la responsabilità della Fincantieri relativamente alla patologia contratta dal [REDACTED] e al suo conseguente decesso occorre quantificare il danno risarcibile.

In proposito, va, innanzitutto, respinta l'eccezione di prescrizione sollevata da parte convenuta, seppure soltanto nelle note conclusionali.

Afferma la convenuta, infatti, che solo dal deposito della perizia di ufficio si sarebbe potuto appurare che il [REDACTED] già nel 1985, aveva contratto una BPCO di origine professionale, patologia che è stata ritenuta, in parte, avere contribuito al decesso.

Ebbene, la domanda di risarcimento qui azionata dagli eredi del [REDACTED] attiene, in primis, alle conseguenze dannose derivanti dal suo decesso, sicché si deve ritenere che, prima del 2017, non potesse decorrere la prescrizione in relazione ad un danno che non si era ancora manifestato. Quanto, poi, al danno transeunte precedente al decesso, si deve rilevare come, a detta del medesimo CTU, *"il quadro ostruttivo era di grado lieve quando venne riconosciuto dall'INAIL e che prima dell'intervento di lobectomia polmonare non risultava peggiorato contribuendo in misura minore all'insufficienza respiratoria causata dall'asbestosi e dal carcinoma polmonare"*.

In ogni caso, secondo il consulente *"non v'è dubbio che il quadro clinico funzionale presente nel sig. [REDACTED] subì un importante peggioramento dopo l'intervento di lobectomia a Padova dell'aprile 2016"* e che era la sindrome restrittiva da asbestosi a rappresentare, almeno sino all'intervento di lobectomia, quella con maggiori ripercussioni funzionali, sia sulla funzione respiratoria sia sul circolo polmonare.

Il CTU, d'altronde, oltre a nutrire dubbi sulla sua reale presenza, ha affermato che *"la sindrome ostruttiva da BPCO, considerando i valori della FEV1 noti e quelli stimabili in base alla documentazione INAIL, non era mai stata di gravità tale da contribuire in modo sostanzioso all'insufficienza respiratoria presente nel sig. [REDACTED] e neppure dopo l'aggravamento del quadro complessivo verificatosi successivamente all'intervento del 2016, nonostante una maggiore compromissione della FEV1, si verificò un peggioramento del rapporto FEV1/FVC indicativo di una peggioramento della componente ostruttiva idoneo a contribuire alla genesi dell'ipertensione polmonare. La neoplasia polmonare, infine, contribuiva anche prima dell'intervento al quadro di insufficienza respiratoria presente nel sig. [REDACTED] in quanto, dalle indagini TAC, il tumore risultava occupare un'ampia parte del lobo superiore destro. Tuttavia, il grave peggioramento del quadro clinico evidenziato dopo l'intervento chirurgico dell'aprile del 2016 in assenza di evidenza*

*di ripresa della malattia neoplastica, e in particolare la comparsa di una severa e ingravescente compromissione del circolo arterioso polmonare, rende altamente probabile che proprio le terapie della neoplasia abbiano avuto ruolo causale determinante nella loro genesi”.*

Dunque, considerato il ruolo poco rilevante della BPCO sul determinismo del decesso e sulle condizioni cliniche del [REDACTED] antecedenti al decesso, non vi sono i presupposti per accogliere l'eccezione di prescrizione.

In via generale sul risarcimento, si premette, poi, che, come noto, a seguito delle pronunce n. 8827 e 8828 del 31.5.2003 della Corte di Cassazione e n. 233/2003 della Corte Costituzionale è stato operato un nuovo inquadramento sistematico delle varie figure di danno risarcibile. In particolare, ad un sistema risarcitorio tripolare, incentrato sulle figure del danno biologico (risarcibile ex artt. 2043 cc. e 32 Cost), del danno morale c.d. soggettivo (risarcibile ex artt. 2059 c.c. ed art. 185 c.p.) e del danno patrimoniale (risarcibile ex art. 2043 c.c.), è stato sostituito un inquadramento di tipo bipolare che, in modo del tutto condivisibile e maggiormente aderente all'effettiva natura dei pregiudizi da risarcire, individua unicamente le due categorie del danno patrimoniale (risarcibile ex art. 2043 c.c. nelle due componenti del danno emergente e del lucro cessante) e del danno non patrimoniale (risarcibile ex art. 2059 c.c. costituzionalmente reinterpretato e, quindi, senza limitazioni), comprendendo in questo ogni danno di natura non patrimoniale derivante da lesione di valori inerenti alla persona e quindi sia il danno morale c.d. soggettivo, sia il danno biologico, sia infine il danno conseguente alla lesione di altri interessi di rango costituzionale inerenti alla persona.

Per quanto, poi, concerne la risarcibilità del danno da morte (pur se il problema si pone solo nel caso in cui la morte sia immediata conseguenza della lesione), si registra, in tempi recenti, un dibattito giurisprudenziale, originatosi quando, nel 2014, la Sezione 3° della Corte di Cassazione, in senso contrario rispetto all'orientamento tradizionale, che ne ha sempre escluso la risarcibilità, ha, invece, affermato che, anche in caso di morte immediata e senza che sia decorso un apprezzabile lasso di tempo tra la lesione e la morte, sorge nondimeno nella sfera della vittima il diritto al risarcimento del danno da perdita della vita, che, con il suo decesso, si trasmette iure successionis agli eredi. Tuttavia, nonostante questa importante presa di posizione, le Sezioni Unite nel 2015 sono intervenute a dirimere il contrasto, richiamando l'attenzione sulla struttura dell'illecito aquiliano ex 2043 c.c., che richiede, ai fini del risarcimento, la contestuale presenza sia del danno-evento, ossia della

lesione di un interesse giuridicamente rilevante e meritevole di tutela, che del danno-conseguenza, ossia dei pregiudizi derivanti dalla lesione di tale interesse sulla sfera patrimoniale e non patrimoniale del soggetto leso. Ebbene, nel caso di danno da morte immediata, vi è sì il danno-evento, che è, appunto, la morte, cioè la lesione del bene supremo, la vita. Ma l'immediato decesso della vittima impedisce il verificarsi di danni-conseguenza in capo allo stesso: la vita è il bene più importante, ma, per effetto della morte, non esiste più una sfera verso la quale si possano indirizzare le conseguenze negative della lesione. Abbiamo, dunque, un danno-evento senza un danno-conseguenza. Da qui l'irrisarcibilità del danno da morte immediata.

La considerazione secondo cui sarebbe irragionevole accordare tutela risarcitoria al bene salute e non al bene vita, è facilmente superabile alla luce della funzione della tutela risarcitoria che non è punitiva o sanzionatoria, bensì compensativa. Il diritto alla vita è, infatti, tutelato dall'ordinamento al massimo livello non attraverso il sistema di responsabilità civile, che esclude la risarcibilità dei danni cd. punitivi, ma attraverso la responsabilità penale.

Non coglie nel segno nemmeno l'argomento secondo cui, esclusa la risarcibilità del danno da morte immediata, all'autore dell'illecito converrebbe uccidere piuttosto che ferire. A ben vedere, è vero che in caso di morte immediata non è configurabile un diritto al risarcimento del danno da perdita della vita **iure hereditatis** in capo agli eredi, ma questi potranno però chiedere il risarcimento iure proprio di danni non patrimoniali di particolare consistenza, come il danno da lesione del rapporto parentale.

Esclusa, dunque, la risarcibilità del danno da morte o tanatologico, è, invece, risarcibile il danno non patrimoniale connesso alla lesione della salute cui abbia fatto seguito la morte non immediata dell'offeso, che può identificarsi nel solo danno biologico terminale da invalidità temporanea totale (sempre presente nel caso di morte non immediata, ma seguita dopo un apprezzabile lasso di tempo dall'evento lesivo e che si protrae dalla data di esso fino a quella del decesso), cui può sommarsi una componente di sofferenza psichica (danno morale catastrofico o catastrofale) nel caso in cui la vittima sia rimasta lucida e cosciente nell'intervallo (anche minimo) tra l'infortunio e la morte e sia stata, dunque, in condizione di percepire il proprio stato e l'imminenza della propria fine.

Ebbene, il fatto che la sopravvivenza, pur protrattasi per un tempo apprezzabile, non sia stata accompagnata dal consolidamento dei postumi (impedita, per l'appunto, dall'exitus) impedisce la maturazione a favore del soggetto leso del diritto al risarcimento del danno

biologico non già in relazione al tempo residuo per il quale è effettivamente sopravvissuto alle lesioni mortali, ma in relazione allo spazio di vita residua che avrebbe presumibilmente avuto se non avesse subito lesioni e non fosse, invece, per queste deceduto.

Al fine della liquidazione del danno c.d. terminale non sono, dunque, utilizzabili le tabelle per l'invalidità permanente, essendo queste formate sulla base della vita media futura presunta (d'altronde, è lo stesso CTU a dare atto che *"la neoplasia ha comportato un danno biologico temporaneo ma non un danno biologico permanente non avendo mai raggiunto una stabilizzazione a causa del rapido e costante peggioramento verificatosi dopo la sua identificazione e il suo trattamento fino alla morte"*) ma, allo stesso modo, non sono neppure utilizzabili i normali criteri tabellari di liquidazione del danno biologico temporaneo che tengono conto di una situazione che porta alla guarigione, ovvero ad un consolidamento dei postumi, circostanza, qui, non ravvisabile. Non idonei al caso di specie, sono anche le recenti tabelle sul danno intermittente che regolano l'ipotesi di un danno biologico permanente a cui consegue, però, prima della liquidazione giudiziale, la morte per una causa diversa.

Nei casi come il presente, la liquidazione del danno biologico temporaneo (comprensivo del transeunte pregiudizio all'integrità psicofisica, della sofferenza morale ad esso presuntivamente connessa secondo criteri di normalità e delle ordinarie ripercussioni di essi sulle quotidiane attività ed abitudini di vita del soggetto leso) implica, allora, una valutazione di tipo equitativo al fine di adeguare i valori tabellari relativi all'invalidità temporanea totale alla specificità e drammaticità di una condizione in cui la patologia non evolve verso il miglioramento, bensì verso la morte.

Dovendosi, dunque, adottare un criterio equitativo che, tuttavia, non sia del tutto "puro", ma agganciato a criteri tabellari, al fine di scongiurare l'estrema soggettività della tecnica liquidatoria (che può scadere nell'arbitrio), questo giudicante in alcuni casi analoghi ha ritenuto di adottare il criterio del doppio del danno da invalidità temporanea (riconosciuto equo dalla stessa giurisprudenza di legittimità con pronuncia n. 9238/2011) e facendosi riferimento ai valori stabiliti dalle tabelle del Tribunale di Milano in vigore al momento della decisione (Cass. 18163/2007, per la quale se le "tabelle" applicate per la liquidazione del danno non patrimoniale da morte di un prossimo congiunto cambino nelle more tra l'introduzione del giudizio e la sua decisione, il giudice (anche d'appello) ha l'obbligo di utilizzare i parametri vigenti al momento della decisione), visto l'avallo che la giurisprudenza di legittimità ha dato a tali parametri al fine della liquidazione del danno



non patrimoniale (Cass. 14402/2011, 12408/2011, che ha elevato tali tabelle a generale parametro risarcitorio per il danno non patrimoniale, affermando che le "tabelle per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da lesione all'integrità psico-fisica" predisposte dal Tribunale di Milano costituiscono valido e necessario criterio di riferimento ai fini della valutazione equitativa ex art. 1226 cod. civ.).

Da ultimo, occorre, tuttavia, tenere conto, che, al fine di dare misura adeguata alle peculiarità proprie del cosiddetto danno terminale, il Tribunale di Milano in un'appendice alle tabelle dell'anno 2018 ha individuato delle modalità di calcolo che valorizzano la sofferenza dovuta alla coscienza dell'avvicinarsi dell'exitus inquadrando il suddetto danno nell'ambito del danno biologico temporaneo. In particolare, si legge nella relazione di accompagnamento che il calcolo è stato ispirato ai seguenti principi: unitarietà ed onnicomprensività, tale da ricomprendere al suo interno ogni aspetto sofferenziale e biologico connesso con la percezione della morte imminente, sicché il valore del danno biologico temporaneo viene assorbito nella liquidazione; durata limitata, individuata in 100 giorni oltre i quali torna ad essere liquidato il danno biologico temporaneo ordinario; coscienza intesa come percezione dell'imminenza della morte; intensità decrescente e metodo tabellare, criteri già indicati da questo giudice al fine di trovare un parametro idoneo che valorizzasse la circostanza che il dolore è percepito come massimo al momento della lesione e tende in seguito a scemare nel tempo sino ad agganciarsi al centesimo giorno al danno biologico temporaneo ordinario; personalizzazione con possibilità di aumentare i parametri indicati fino ad un massimo del 50%. Considerato che i suddetti criteri rispondono ai principi già applicati da questo giudice in casi analoghi prima dell'elaborazione delle tabelle di Milano sul punto, sia pure con una diversa modalità di quantificazione, si ritiene in via equitativa che l'applicazione del criterio di calcolo elaborato dal Tribunale di Milano costituisca la modalità equitativa di calcolo più idonea a liquidare il danno subito dal de cuius nel periodo terminale.

Nel caso di specie, infatti, il CTU ha accertato che *"l'asbestosi comportasse al novembre 2015 un danno biologico permanente pari alla riduzione di 10 (dieci) punti percentuali dell'integrità psicofisica del sig. ██████ stando alle indicazioni fornite dalle principali e maggiormente condivise guide per la valutazione del danno biologico e, in particolare, alle Linee guida SIMLA del 201652 e che tale danno fosse presente da molti anni, altrimenti non indicabili per carenza di documentazione sanitaria riferibile al periodo antecedente il 19.11.2015 (...). Al momento del ricovero a Padova nel sig. ██████*

veniva segnalato come unico sintomo una tosse stizzosa secca, che nell'anamnesi veniva riferita presente da novembre, e non vi fu cenno alla presenza di dispnea nonostante l'ipossiemia riscontrata ventidue giorni prima del ricovero. All'ingresso in Ospedale a Padova l'uomo presentava un indice di Barthel pari a 100/100 che testimoniava una completa autonomia nelle comuni attività di vita quotidiana (ADL). Indubbiamente in tale periodo l'insufficienza respiratoria risultava sostenuta esclusivamente dalla sindrome restrittiva dell'asbestosi e dalla presenza del carcinoma polmonare e non vi era riscontro di una sindrome ostruttiva in atto. Tuttavia, il quadro disfunzionale polmonare ancora risultava di grado lieve con una valutazione del danno biologico permanente riconducibile all'asbesto sempre intorno a 10 punti percentuali".

Ben diversa è stata, invece, la valutazione del danno biologico a far data dall'inizio del ricovero a Padova del 17.04.2016 in quanto, come, da quel momento non si manifestò mai una stabilizzazione del quadro clinico ma un suo costante peggioramento.

Secondo la ricostruzione del CTU "alla dimissione il sig. [REDACTED] presentava, oltre agli esiti di lobectomia, anche una severa insufficienza respiratoria con necessità di ossigenoterapia continuativa e una riduzione dell'indice di Barthel a 50/100, dimezzato rispetto a quello di ingresso. Il quadro disfunzionale respiratorio ben si inquadrava in una forma gravissima di insufficienza respiratoria. Dalla comparsa di ipertensione polmonare e di ripetuti episodi di scompenso cardiaco destro, la cui prima notizia in documentazione in atti è il 21 marzo 2017, vi fu un ulteriore peggioramento del quadro disfunzionale complessivo.

Va quindi considerato che nel periodo dal 17 aprile 2016 al 9 dicembre 2017, data della morte, si sono susseguiti plurimi ricoveri, dei quali il primo di 26 giorni a Padova e l'ultimo di 20 giorni ad Ancona quando si verificò la morte, e fu necessario ricorrere fra l'aprile e il settembre 2016 a radioterapia, chemioterapia e a due ulteriori interventi chirurgici, dei quali uno non in relazione causale con i fatti di cui si discute.

Nonostante non vi sia documentazione che consenta di precisare i giorni complessivi di ricovero in tale periodo, con la sola eccezione del ricovero di 16 giorni ad Ancona nell'ottobre 2017, non si pongono problemi nell'affermare che, a far data dal 17 aprile 2016 e sino al momento della morte, il sig. [REDACTED] subì un danno biologico temporaneo totale (100%) protratto per complessivi 583 giorni.

Le condizioni descritte in tale periodo consentono di affermare che il periodo di danno biologico temporaneo indicato fu caratterizzato da una quota di compromissione delle

*attività dinamico relazionale e da una quota di sofferenza soggettiva ben eccedenti quelle normalmente ricomprese nella valutazione del danno biologico da considerare entrambe al loro massimo (25/2553).*

*Non v'è dubbio, inoltre, che, qualora l'uomo fosse stato adeguatamente informato rispetto alle proprie condizioni di salute, vi fu anche una lucida consapevolezza dell'evoluzione fatale della malattia".*

Tali conclusioni appaiono del tutto condivisibili e non contrastate da diverse valutazioni.

Di conseguenza, appare adeguato nel caso in esame ricorrere alla recente tabella redatta dal Tribunale di Milano nel 2018 in merito al risarcimento del danno terminale, categoria da intendersi comprensiva dei pregiudizi definiti come danno biologico terminale, da lucida agonia o morale catastrofe patiti per un periodo definito, allo stato, individuato, convenzionalmente, in 100 gg..

Sulla base di tale tabella, dunque, gli ultimi 100 gg. in cui, come testimoniato dai lunghi ricoveri subiti, più intensa deve essere stata la sofferenza e la percezione dell'approssimarsi della fine, possono essere risarciti sulla base del massimo previsto da tale tabella, ossia euro 109.851,00 (30.000 euro fissi per i primi tre giorni ed euro 53.234,00 per i successivi 97 gg. maggiorati del 50%).

Al di fuori di tale periodo, può farsi ricorso al normale criterio della liquidazione del danno biologico temporaneo che, tenuto conto della percentuale riconosciuta pari al 100% dalla data 17 aprile 2016 e sino al momento della morte (583 gg.-100) porta al riconoscimento di euro 71.967,00 (considerando l'importo massimo giornaliero previsto per il danno non patrimoniale da inabilità assoluta pari a Euro 149,00 in ragione delle massime sofferenze subite e dei plurimi cicli chemioterapici).

Sommando le due poste si avrà la somma finale arrotondata di euro 182.000,00, importo che appare congruo in quanto, sostanzialmente, corrispondente a quello liquidato da questo giudicante in casi analoghi ed idoneo a compensare il danno biologico transeunte sofferto dal de cuius, sia in termini di sofferenza fisica che morale, stante la piena consapevolezza dell'esito fatale della propria malattia ma tenendo anche conto dell'età avanzata in cui è intervenuto il decesso, di poco inferiore all'aspettativa di vita nazionale.

In virtù del riconosciuto concorso di colpa del de cuius, tale somma, come le seguenti iure proprio, va ridotta di un terzo così giungendosi a liquidare la somma arrotondata di euro 120.000,00.

La somma finale, divisa per i tre eredi (moglie e due figli) porta al riconoscimento, a ciascuno, della somma di euro 40.000,00 iure hereditatis.

Nessuna detrazione dovrà, poi, effettuarsi con riferimento alle somme erogate dall'INAIL a titolo di rendita ai superstiti ai sensi dell'art. 85 DPR 1124/1965.

In base a quest'ultima previsione di legge, se l'infortunio o la malattia professionale ha come conseguenza la morte, spetta a favore dei superstiti, che si trovino nelle condizioni di cui all'art. 106 D.P.R. 1124/65, una rendita raggugliata al cento per cento della retribuzione determinata secondo le disposizioni degli artt. 116-120 D.P.R. 1124/65.

La funzione della rendita, secondo quanto chiarito dalla Suprema Corte, "è palesemente quella di sopperire, sostituendo la retribuzione dell'infortunato, alle necessità economiche dei superstiti", mentre "non vi è traccia, nelle citate disposizioni, di una copertura di danni diversi da quelli patrimoniali" (v., in motivazione, Cass. 6480/2000; conf. Cass. 3069/2002, 5910/1998, 859/1997, 6074/1981).

Pertanto, poiché la domanda dei ricorrenti concerne unicamente il danno non patrimoniale spettante iure proprio e iure hereditatis, è evidente che dalla somma determinata a tale titolo non possono essere detratti gli importi corrisposti agli eredi a diverso titolo, come appunto la rendita di cui all'art. 85 D.P.R. 1124/65.

Quanto al danno richiesto dai parenti del de cuius **iure proprio**, i ricorrenti hanno richiesto il risarcimento del danno consistente non solo nella lesione del rapporto parentale ma anche di quello patito per avere assistito alle sofferenze del proprio congiunto, nonché il danno biologico in proprio, quale danno psichico.

Quest'ultimo va certamente escluso, atteso che agli atti del giudizio non risulta prodotto alcun certificato attestante patologie psichiche insorte nei ricorrenti a causa della malattia e del decesso del proprio congiunto, ovvero la necessità di essere sottoposti, durante tale periodo, a terapie farmacologiche ovvero psicologiche, con conseguente natura esplorativa della CTU richiesta.

Per il resto, è certamente ricompreso fra i pregiudizi di natura non patrimoniale risarcibili ex art. 2059 c.c., in quanto conseguenti alla lesione di interessi di rango costituzionale inerenti alla persona, il danno derivante dalla lesione del rapporto parentale intercorrente con il prossimo congiunto deceduto. Invero, afferma la Corte, "l'interesse fatto valere nel caso di danno da uccisione di congiunto è quello all'intangibilità della sfera degli affetti e della reciproca solidarietà nell'ambito della famiglia, alla inviolabilità della libera e piena esplicazione delle attività realizzatrici della persona umana nell'ambito di quella peculiare

formazione sociale costituita dalla famiglia, la cui tutela è ricollegabile agli artt. 2, 29 e 30 Cost. Si tratta, quindi, di interesse protetto, di rilievo costituzionale, non avente natura economica, la cui lesione non apre la via ad un risarcimento ai sensi dell'art. 2043, nel cui ambito rientrano i danni patrimoniali, ma ad un risarcimento (o meglio: ad una riparazione), ai sensi dell'art. 2059 c.c., senza il limite ivi previsto in correlazione all'art. 185 c.p. in ragione della natura del valore inciso, vertendosi in tema di danno che non si presta ad una valutazione monetaria di mercato”.

Detto pregiudizio si distingue nettamente sia dal danno biologico che da quello morale soggettivo in quanto non consiste in una lesione dell'integrità psico-fisica della persona, né può ritenersi coincidente con la transeunte sofferenza che naturalmente consegue alla perdita del prossimo congiunto.

Tuttavia, se è vero che quello in esame è un interesse alla intangibilità della sfera degli affetti reciproci e della scambievole solidarietà che connota la famiglia, ritiene questo giudice che per accertare l'effettiva sussistenza dell'interesse medesimo e della sua lesione sia necessario fornire la prova dell'esistenza in concreto, tra la persona deceduta e quella che invoca il risarcimento, dei rapporti di affetto, reciproco affidamento e frequentazione che, secondo il comune sentire, costituiscono il proprium del suddetto rapporto parentale.

Peraltro, nelle ipotesi in cui dall'istruttoria non risulti il concreto assetto dei rapporti intercorrenti prima della morte tra vittima e congiunto, e sempre che non emergano elementi da cui inferire la sussistenza di contrasti e dissapori tra loro, in applicazione di massime di esperienza e tenendo conto della particolare intensità degli affetti e dei rapporti esistente tra determinati congiunti secondo l' *id quod plerumque accidit*, potrà tuttavia riconoscersi la lesione del rapporto e, quindi, l'invocato risarcimento solo ai congiunti più prossimi, e cioè al coniuge, ai figli e ai genitori. Nessuna presunzione potrà invece operare a favore dei congiunti meno stretti che generalmente non fanno parte del nucleo familiare (inteso in senso stretto) di pertinenza della vittima. Rispetto a questi ultimi, tuttavia, particolare rilievo potrebbe assumere l'eventuale convivenza con la vittima, atteso che proprio l'assidua frequentazione costituisce uno dei fattori che rende possibile l'approfondimento ed il rafforzamento dei rapporti tra familiari. In ogni caso e salvo diverse contrarie risultanze la rottura del rapporto parentale sarà certamente patita maggiormente dal familiare convivente che, per ovvie ragioni, avvertirà quotidianamente l'assenza della persona scomparsa e farà perciò più fatica ad elaborare il lutto.

Nel caso di specie, risulta dalla documentazione prodotta e dalle dichiarazioni rese in sede di CTU che la moglie era convivente e sposata sin dal 1966 mentre i figli non erano conviventi con il padre ed avevano, entrambi, un proprio distinto nucleo familiare.

Quanto all'individuazione del criterio di liquidazione di detti pregiudizi non patrimoniali, questo giudicante ha sempre fatto riferimento alle predette tabelle di Milano, anche per il danno da perdita parentale.

Tuttavia, di recente, la Corte di Cassazione ha ritenuto che la semplice applicazione delle tabelle di Milano che prevedono per il danno parentale un tetto minimo e un tetto massimo che costituiscono la "perimetrazione della clausola generale di valutazione equitativa del danno" non garantisce uniformità e prevedibilità che possono essere realizzate unicamente con l'adozione di una tabella a punti (come quella di Roma), che, previa determinazione del valore del punto, tenga conto delle circostanze di fatto rilevanti (tra le quali, da indicare come indefettibili, l'età della vittima, l'età del superstite, il grado di parentela e la convivenza) e dei relativi punteggi (Cass. 10579/2021, nonché più di recente Cass. 20292/2022).

Ebbene, a seguito di tali pronunce, il Tribunale di Milano, nel giugno 2022, ha adottato nuove tabelle per il calcolo del danno da lesione del vincolo parentale che si fondano anch'esse sul sistema del calcolo a punti e che, a differenza di quelle di Roma, permettono di valorizzare anche aspetti peculiari della relazione con il defunto, quali la condivisione di feste, vacanze e hobby, le frequentazioni e i contatti. Inoltre, trattasi di tabelle più aggiornate rispetto a quelle romane e fondate sul monitoraggio di 600 pronunce emesse sulla liquidazione del danno parentale. Infine, conformemente a quanto indicato nei precedenti emessi da questo giudice, le nuove tabelle milanesi tengono in ogni caso conto di una soglia minima e massima, sicché si ritiene per tutte queste ragioni di fare applicazione di esse nella liquidazione del danno da lesione del vincolo parentale.

Pertanto, con riferimento alla moglie di 72 anni alla data del decesso del de cuius morto a 77 anni, unica convivente al momento del decesso e con sopravvivenza di 2 componenti del nucleo familiare primario (i due figli), considerata la massima intensità del rapporto affettivo e di comunanza di vita (punti 30), spetterà un punteggio di 82 punti che moltiplicato per il valore del punto di Euro 3.365,00 corrisponde ad un indennizzo di Euro 275.930,00, rispettoso del range previsto dalle tabelle del Tribunale di Milano.

Con riferimento al figlio ██████ di anni 50 alla morte del de cuius morto a 77 anni, non convivente, con sopravvivenza di 2 componenti del nucleo familiare primario, considerato



un punteggio pari a 20 per minore comunanza di vita rispetto alla coniuge e conseguente minore stravolgimento delle proprie abitudini, stante la creazione di un autonomo nucleo familiare, spetterà un punteggio di 64 punti per un indennizzo corrispondente di Euro 215.360,00, rispettoso del range previsto dalle tabelle del Tribunale di Milano.

Con riferimento alla figlia [REDACTED] di anni 47 alla morte del padre, non convivente, con sopravvivenza di 2 componenti del nucleo familiare primario, considerato lo stesso punteggio di 20 per il parametro E, spetterà un uguale punteggio di 64 punti per un indennizzo corrispondente di Euro 215.360,00 rispettoso del range previsto dalle tabelle del Tribunale di Milano.

Con riferimento ai nipoti, si nota che le tabelle del Tribunale di Milano non contengono alcuna indicazione, contemplando unicamente l'ipotesi del nonno che perde il nipote.

Ciò non porta tuttavia ad escludere la possibilità di risarcire il danno subito dal nipote per la perdita del nonno.

A tal riguardo si ricorda che una recente pronuncia della Suprema Corte ha rivisitato il più risalente orientamento che escludeva la risarcibilità del danno per lesione del vincolo parentale del nipote per la perdita del nonno in caso di mancanza di convivenza (Cass. 4253/2012), evidenziando che il pregiudizio che viene risarcito non consiste nella perdita della convivenza, ma nella perdita del rapporto parentale e nella sofferenza morale che ne consegue (Cass. 12987/2022).

Nel caso in esame, la perdita parentale è in re ipsa ma non vi è prova dell'intensità del legame affettivo, non essendo, ad esempio, state allegate foto di momenti di condivisione familiare ed essendo l'unico articolato di prova sul legame con il nonno inammissibile in quanto del tutto generico.

Dunque, anche volendo utilizzare le citate tabelle, si premette che per nessuno dei nipoti viene assegnato il punteggio previsto dalle tabelle per la sopravvivenza di un numero limitato di parenti nel nucleo familiare primario, atteso che la morte del nonno lascia intatto il nucleo familiare primario del soggetto leso con sopravvivenza di un numero di parenti entro il 2 grado superiore a tre, dovendo considerarsi oltre ai componenti del nucleo familiare primario, anche la nonna.

Pertanto, considerate le età di 15, 12, 12 e 9 anni dei nipoti (due dei quali, peraltro, viventi in altra città distante circa 30 km. da Ancona e conviventi con altri nonni), la mancanza di convivenza e di piena prova della condivisione di festività e momenti ricreativi, rispetto ad un punteggio astrattamente ipotizzabile di 38 punti (pari a circa 56.000,00 euro), si ritiene

congruo riconoscere una riduzione pari a due terzi, così determinandosi un risarcimento pari ad euro 18.000,00 ciascuno.

Naturalmente, tutti gli importi come sopra considerati a titolo di risarcimento, andranno anch'essi ridotti di un terzo, alla luce dell'apporto concausale della abitudine tabagica, ex art. 1227 c.c. (e dunque, le somme arrotondate di euro 184.000,00 per [REDACTED], euro 143.500 per ciascuno dei due figli, euro 12.000,00 per ciascuno dei quattro nipoti).

Sulle somme riconosciute, liquidate all'attualità, vanno riconosciuti gli interessi legali dalla sentenza fino al soddisfo oltre agli interessi legali sulle somme devalutate alla data dell'evento secondo gli indici ISTAT del cosiddetto costo della vita e annualmente rivalutata dalla data dell'evento dannoso fino ad oggi.

Parte ricorrente chiede, poi, il risarcimento del **danno patrimoniale** sull'assunto che "la [REDACTED] è titolare di pensione di reversibilità Cat. SO n. 20058703 erogata dall'INPS con decorrenza 1 gennaio 2018 pari ad € 923,90 (cfr. doc. 34/a) e quindi pari al 60% della pensione percepita dal sig. [REDACTED] al momento del decesso di € 1.540,77. Il 100%, sarebbe stato pari ad € 1.540,77, calcolato per 14 mensilità è pari ad €21.570,78. Moltiplicando questo importo per 8, il pregiudizio che il Sig. [REDACTED] ha subito è pari ad € 172.566,24. Volendo assumere che, comunque, la vedova potrebbe percepire il 60% di tale importo, comunque sia il pregiudizio netto è pari al 40%, è pari ad € 69.026,50. Ne consegue, dunque, che il danno da reato, ovvero il danno da atto illecito, sia aquiliano che ex art. 2050 c.c., ovvero 2051 c.c., ovvero per violazione dell'obbligo di cui all'art. 2087 c.c., derivante anche dal rapporto di lavoro, è non inferiore ad € 69.026,50, subito anche dai famigliari, oltre ai pregiudizi non patrimoniali della vittima primaria, e di tutti gli altri congiunti, dei quali tutti, in questa sede, si chiede il risarcimento".

Chiede, inoltre, il ristoro dei pregiudizi subiti dalla vedova e anche dai figli, tenendo presente che le somme di cui alla pensione del Sig. [REDACTED] "permettevano alla famiglia di vivere, e di elargire donazioni mensili ai figli, e con quantificazione dei danni patrimoniali nell'importo di €300.000,00, ovvero per l'importo maggiore o minore che fosse accertato e/o ritenuto equo in corso di causa e/o dal Giudice adito".

Ebbene, esclusa ogni ontologica possibilità risarcitoria del danno patrimoniale in capo al de cuius, stante il suo decesso, si osserva come manchi ogni principio di prova scritta sulla circostanza delle elargizioni in questione (ad es. estratti conto bancari), dovendo ritenersi inammissibile la prova testimoniale articolata sul punto ai sensi dell'art. 2721 c.c.

La giurisprudenza di legittimità è, infatti, ferma nel ritenere (v. Sez. 2, Sentenza n. 1443 del 30/01/2003; Sez. 1, Sentenza n. 17677 del 29/07/2009; Sez. 3, Sentenza n. 11353 del 11/05/2010) che la liquidazione equitativa del lucro cessante, ai sensi degli artt. 2056 e 1226 cod. civ., richiede comunque la prova, anche presuntiva, circa la certezza della sua reale esistenza, prova in difetto della quale non vi è spazio per alcuna forma di attribuzione patrimoniale.

Si osserva, altresì, che nel caso in esame, manca per i figli il presupposto della convivenza, richiesto dalla più recente giurisprudenza di legittimità (v. Cass. Sez. 3, Sentenza n. 4253 del 16/03/2012: “In tema di danno patrimoniale conseguente alla morte di un congiunto per fatto illecito addebitabile ad un terzo, è risarcibile il pregiudizio subito per effetto del venir meno di prestazioni aggiuntive, in denaro o in altre forme comportanti un'utilità economica, erogate in vita dal congiunto deceduto, spontaneamente e in assenza di obbligo giuridico, ai figli o ai nipoti, a condizione che preesistesse una situazione di convivenza (ovvero una concreta pratica di vita, in cui rientri l'erogazione di provvidenze all'interno della famiglia allargata), in mancanza della quale, non essendo altrimenti prevedibile con elevato grado di certezza un beneficio durevole nel tempo, non può sussistere perdita che si risolva in un danno patrimoniale”).

Ad ogni modo, il fatto che sia stata riconosciuta alla coniuge del [REDACTED] una rendita ai superstiti con quota aggiuntiva a carico del Fondo vittime amianto che si somma alla pensione di reversibilità rende del tutto impossibile ipotizzare l'esistenza di un danno patrimoniale in capo alla stessa, come anche in capo ai figli, i quali potranno eventualmente beneficiare della generosità della madre, come un tempo, del padre.

Il ricorso va, dunque, parzialmente accolto nei termini sopra esposti.

Considerato il parziale accoglimento, sussistono giusti motivi per compensare le spese di lite in ragione di un terzo che, per la restante parte, seguono la soccombenza, venendo liquidate, d'ufficio, come da dispositivo, tenendo conto dei valori minimi, alla luce delle modalità di redazione del ricorso, come sopra rimarcate, tenendo conto del criterio di determinazione del valore della controversia di cui all'art. 5 del DM 55/2014 (“Nei giudizi per pagamento di somme o liquidazione di danni, si ha riguardo di norma alla somma attribuita alla parte vincitrice piuttosto che a quella domandata”).

#### **P.Q.M.**

Il Giudice del Lavoro, definitivamente decidendo nel procedimento n. 50/2021 R.G.L., in parziale accoglimento del ricorso e ogni diversa istanza disattesa:

- Accertata la responsabilità di parte convenuta per la morte di [REDACTED], condanna la medesima a risarcire il danno causato ai ricorrenti che liquida nelle seguenti misure:
- [REDACTED] euro 184.000,00 iure proprio ed euro 40.000,00 iure hereditatis;
- [REDACTED] e [REDACTED] euro 143.500,00 iure proprio ed euro 40.000,00 iure hereditatis, ciascuno;
- [REDACTED]  
euro 12.000,00 ciascuno
- oltre agli interessi legali dalla sentenza fino al soddisfo e oltre agli interessi legali sulle somme devalutate alla data dell'evento secondo gli indici ISTAT del cosiddetto costo della vita e annualmente rivalutata dalla data dell'evento dannoso fino ad oggi;
- Condanna la convenuta al pagamento in favore delle parti ricorrenti di due terzi delle spese del procedimento, per il restante terzo compensate, che liquida, di ufficio e per l'intero, in € 12.297,00 per compenso professionale, euro 259,00 per spese, oltre rimborso forfetario, IVA e CPA come per legge, da distrarsi in favore del procuratore antistatario, ex art. 93 c.p.c.;
- Pone definitivamente a carico di parte convenuta le spese di CTU liquidate come da separato decreto.

Ancona, 10 maggio 2023

Il Giudice  
dott. Arianna Sbano  
(atto sottoscritto digitalmente)