



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA
Quarta Sezione Lavoro



in persona del Giudice, **dott.sa Antonella CASOLI**

all'udienza del **15/2/2022**, all'esito della camera di consiglio, ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

ex art. 429, 1° comma c.p.c., modificato dall'art. 53, comma 2 d.l. n. 112/2008, conv. in legge n. 133/2008, nella causa civile iscritta al n. **32668** del Ruolo Generale Affari Lavoro dell'anno **2018**, vertente

TRA

~~_____~~
quali eredi di ~~_____~~ Rocco, rappresentati e difesi dall'avv. **BONANNI EZIO**, unitamente all'avv. **CATALDO DANIELA LUCIA**, giusta delega a margine del ricorso

RICORRENTE

E

RETE FERROVIARIA ITALIANA SPA, rappresentato e difeso dall'Avv. **CORBO NICOLA**, unitamente all'avv. **Massimiliano GRANT**, giusta delega in calce alla memoria difensiva

CONVENUTO

OGGETTO: Risarcimento danni: altre ipotesi.

CONCLUSIONI DELLE PARTI: COME IN ATTI

ESPOSIZIONE DEI FATTI

Con ricorso depositato il 17/10/2018, i ricorrenti in epigrafe indicati hanno esposto: che il loro congiunto, ~~_____~~, è stato assunto in data 12.10.1969, con effetto dal 15.1.1970 alle dipendenze delle Ferrovie dello Stato (di cui la soc. Rete Ferroviaria Italia è successore ex lege), con mansioni di operaio qualificato aggiustatore meccanico, svolte presso le Officine Grandi Riparazioni di Foggia sino al 21.2.1971, allorquando si è dimesso per aver trovato altro impiego presso le Poste Italiane; che ha sempre lavorato con orario di 8 ore



giornaliere, essendo esposto in via diretta, indiretta e per contaminazione ambientale a polveri e fibre di amianto presenti in elevate concentrazioni (1.065 ff/cc, come da perizia allegata), utilizzato nei materiali presenti su rotabili, motori, vetture, tubazioni e cavi elettrici e presente nell'unico ambiente, privo di aerazione, in cui le varie lavorazioni venivano eseguite senza adozione di alcuna misura di sicurezza, pur essendo disponibili sin dagli anni '40 maschere protettive P3, tute protettive e aspiratori, poi adottati solo a partire dagli anni '80; che dopo la cessazione del rapporto con F.S. il ricorrente ha svolto, sino al pensionamento, mansioni di impiegato presso le Poste Italiane, con esclusione quindi di qualsivoglia esposizione a polveri e fibre di amianto; che è stato ricoverato una prima volta presso l'Ospedale di Foggia in data 14.12.2006 per un versamento pleurico, ed è stato successivamente sottoposto ad ulteriori accertamenti, venendo ricoverato presso l'Ospedale Forlanini di Roma in data 11.4.2007 con diagnosi di "mesotelioma epitelioide", confermata con gli accertamenti diagnostici compiuti il 12.4.2007, esitati nella diagnosi di "Mesotelioma maligno epitelioide"; che successivamente è stato sottoposto ad un nuovo ricovero per versamento, [REDACTED] 2008 e a cicli di polichemioterapia ed infine ad un ultimo ricovero in data 11.3.2009 in esito al quale è deceduto in data 28.3.2009; che l'INAIL ha poi accertato l'origine professionale della malattia ed ha costituito in favore della vedova [REDACTED] la rendita in reversibilità dal 29.3.2009 con rateo mensile di €880,24, per un totale di €10.562,88 annuali (avendo quindi percepito al momento del deposito del ricorso circa €90.000 a tale titolo).

Assumendo, quindi, l'origine professionale della malattia contratta dal de cuius, già accertata dall'INAIL, e la responsabilità del datore di lavoro, sia contrattuale, per violazione delle regole specifiche vigenti a tutela dei lavoratori e del generale precetto di cui all'art. 2087 c.c., che extracontrattuale ex artt. 2050, 2051, 2043 e 2059 c.c., integrando le condotte tenute anche la fattispecie di reato colposo di cui all'art. 589 c.p., nella causazione della detta malattia e del successivo decesso per aver utilizzato l'amianto a secco, pur essendone già nota la nocività ed essendo ciò evitabile, nei materiali e nei manufatti oggetto di lavorazione, senza adozione di alcuna misura di prevenzione, omettendo anche di informare il lavoratore dei rischi connessi all'utilizzo dell'amianto, hanno convenuto in giudizio la detta società per vederla condannare al risarcimento di tutti i danni, patrimoniali e non patrimoniali, sofferti iure hereditario e iure proprio in dipendenza della malattia professionale contratta e del conseguente decesso del prossimo congiunto ed in particolare, €1.200.000,00 a titolo di danno



non patrimoniale (biologico, morale ed esistenziale o, in subordine terminale, tanatologico, catastrofale) ed €300.000,00 a titolo di danno patrimoniale sofferti dal de cuius, €500.000 a titolo di danno non patrimoniale (esistenziale, morale e da perdita del rapporto parentale) ed €100.000,00 a titolo di danno patrimoniale sofferto dalla moglie ~~_____~~ _____ e _____ €500.000 a titolo di danno non patrimoniale (esistenziale, morale e da perdita del rapporto parentale) ed €100.000,00 a titolo di danno patrimoniale sofferto dal figlio _____, €600.000 a titolo di danno non patrimoniale (biologico, esistenziale, morale e da perdita del rapporto parentale) ed €100.000,00 a titolo di danno patrimoniale sofferto dalla figlia _____.

Si è costituita la convenuta RFI, evidenziando, preliminarmente, che il rapporto di lavoro del de cuius ha avuto inizio il 15.1.1970 ed alle dipendenze dell'azienda autonoma Ferrovie dello Stato (posta sotto il controllo del Ministero dei Trasporti), eccependo quindi anzitutto il proprio difetto di legittimazione passiva, atteso che la successione dell'Ente Ferrovie dello Stato all'azienda autonoma Ferrovie dello Stato ha avuto ad oggetto solo i rapporti in essere al momento della successione, disposta con l. n. 210/1985, con esclusione quindi del rapporto del ricorrente anteriormente cessato.

Ha inoltre eccepito l'incompetenza funzionale del giudice del lavoro adito in relazione alle domande risarcitorie spiegate iure proprio dai congiunti e, comunque, la prescrizione di tutte le domande sia in relazione al termine quinquennale che a quello decennale, atteso che, la data di emergenza del fatto risale al maggio 2006, mentre la diffida è stata recapitata soltanto il 25 giugno 2016.

Nel merito ha contestato l'avversa pretesa deducendo la carente allegazione in ordine alle concrete mansioni disimpegnate nel corso del rapporto di lavoro con le F.S., ed in ordine alla successiva vita lavorativa, affermando che il ricorrente non ha mai svolto le attività di scoibentazione, smontaggio e controllo delle parti meccaniche ed elettriche, quanto piuttosto mansioni di falegname, ed affermando altresì che soltanto a partire dalla metà degli anni '70 vi è stata la presa di coscienza circa la pericolosità della esposizione a fibre di amianto, dovendo quindi escludersi tanto l'esposizione al rischio del de cuius quanto la responsabilità del datore di lavoro.

Ha infine contestato la quantificazione dei danni pretesi in ricorso, non potendo il danno subito dal de cuius essere quantificato in base alla speranza di vita attesa quanto piuttosto alla effettiva durata della sopravvivenza, e dovendo in ogni caso procedersi alla decurtazione di



quanto ottenuto o ottenibile dall'INAIL a titolo di indennizzo per la malattia professionale. Quanto al risarcimento dei danni preteso iure proprio, la società ha contestato l'assenza di idonea allegazione e prova dei pregiudizi subiti, anche in relazione alla perdita del rapporto parentale. Ha quindi concluso, nel merito, per l'integrale rigetto del ricorso.

Disposta la separazione delle domande risarcitorie azionate iure proprio, i cui atti sono stati contestualmente trasmessi al giudice civile tabellarmente competente, è stata anche disposta l'acquisizione, a seguito di ordine di esibizione, della documentazione inerente le pratiche INAIL relative al riconoscimento dell'esposizione ad amianto e della malattia professionale in favore del de cuius, nonché estratto contributivo dello stesso.

Escussi alcuni testimoni ed espletata CTU ambientale e medico legale, la causa è stata discussa e decisa mediante la presente sentenza di cui è stata data lettura.

MOTIVI DELLA DECISIONE

La domanda oggetto del presente giudizio, per come limitata a seguito dello stralcio delle domande separate, è parzialmente fondata e, pertanto, merita accoglimento per quanto di ragione.

Preliminarmente infondata è l'eccezione di difetto di legittimazione sollevata dal RFI in ragione della circostanza che il rapporto di lavoro con il ricorrente fosse cessato anteriormente al subentro dell'Ente Ferrovie dello Stato all'azienda autonoma posta sotto il controllo del Ministero dei trasporti, atteso che, contrariamente a quanto dedotto dalla convenuta, l'Ente Ferrovie dello Stato (successivamente trasformatosi in data 12.8.1992 in Ferrovie dello Stato Società di Trasporti e Servizi per azioni, che ha poi mutato nel 2001 denominazione in Rete Ferroviaria Italiana) è subentrato all'Azienda Autonoma delle Ferrovie dello Stato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, comma 3, l. n. 210/1985 *"in tutti i rapporti attivi e passivi - beni, partecipazioni, gestioni speciali - già di pertinenza dell'Azienda autonoma delle ferrovie dello Stato"* e quindi non già, come preteso, soltanto in quelli relativi a rapporti di lavoro ancora in essere al momento del subentro.

Del pari infondata è l'eccezione di prescrizione sollevata dalla convenuta in riferimento alla domanda risarcitoria spiegata a titolo di responsabilità contrattuale per la quale trova applicazione il termine di prescrizione decennale.

Ed invero, contrariamente a quanto dedotto dalla convenuta, dall'anamnesi riportata nelle certificazioni mediche risulta che il de cuius aveva accusato meri episodi di dispnea nel mese di maggio 2006, (v. certificato di ricovero dell'11.4.2007) mentre il primo episodio



bronchitico acuto viene riferito al mese precedente il ricovero del dicembre 2006 (v. cartella di ricovero del 14.12.2006). Peraltro, la diagnosi di mesiotelioma epitelioide viene posta, dopo una serie di esami strumentali ed approfondimenti clinici, soltanto nel corso del ricovero eseguito dell'11.4.2007 presso l'Ospedale Forlanini di Roma.

Peraltro, non nuoce rammentare che, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di merito e di legittimità, *“In materia di illecito civile, la prescrizione del diritto al risarcimento del danno decorre dal momento in cui il danneggiato ha avuto reale e concreta percezione dell'esistenza e gravità del danno stesso, nonché della sua addebitabilità ad un determinato soggetto, ovvero dal momento in cui avrebbe potuto avere tale percezione usando l'ordinaria diligenza”*. (cfr., da ultimo, ex multis, Cass. Sez. 3, Sentenza n. 4899 del 14/03/2016; v. anche, Cass. Ordinanza n. 16550 del 02/07/2013 e Cass. Sentenza n. 19022 del 11/09/2007 dove si è affermato che *“in tema di risarcimento del danno subito dal lavoratore per effetto della mancata tutela da parte del datore delle condizioni di lavoro, in violazione degli obblighi imposti dall'art. 2087 c.c., la prescrizione – decennale, ove il lavoratore esperisca l'azione contrattuale – decorre dal momento in cui il danno si è manifestato, divenendo oggettivamente percepibile e riconoscibile”*).

Nel caso di specie la piena consapevolezza della imputabilità della malattia all'esposizione ad amianto si può fare risalire al momento dell'accoglimento della domanda di riconoscimento della malattia professionale, presentata in data 8.9.2008, con provvedimento INAIL nel 20.2.2009.

In ogni caso, quindi, la diffida inoltrata il 25.6.2016 ha avuto sicura efficacia interruttiva della prescrizione decennale, ove computata a decorrere dal 20 febbraio 2009, come pure dall'aprile 2007 o dal novembre-dicembre 2006, apparendo, per contro, del tutto inconferente il richiamo al dato anamnestico di un primo episodio di dispnea nel maggio 2006, in quanto nient'affatto integrante il gravissimo pregiudizio subito dal de cuius, siccome poi manifestatosi nel periodo successivo.

Nondimeno, anche in riferimento alla domanda spiegata a titolo di responsabilità extracontrattuale, l'eccezione appare infondata, dovendo trovare applicazione il più lungo termine di prescrizione previsto dalla fattispecie di reato connessa al fatto illecito oggetto di causa siccome previsto dall'art. 2497, comma terzo, c.c., e, quindi, nel caso di specie il più lungo termine di prescrizione di 6 anni previsto per il reato di lesioni colpose, utilmente interrotto dalla diffida (prodotta in corso di causa) recapitata dal legale degli eredi del de cuius



a Ferrovie dello Stato Italiane SPA, risalente al 10.2.2015 e quindi intervenuta nel termine di 6 anni decorrente dal 20.2.2009.

Né l'applicabilità della detta norma appare impedita dalla circostanza che sia stato emesso un provvedimento di archiviazione. Ed invero, secondo l'insegnamento della giurisprudenza di legittimità, *“Qualora per un atto illecito, astrattamente configurabile come reato, sia intervenuto in sede penale decreto di archiviazione, il giudice civile non può sovrapporre alla veste formale di tale provvedimento una valutazione sostanziale ed equipararlo alla sentenza di proscioglimento, con conseguente applicazione della seconda parte del comma 3 dell'art. 2947 c.c., poiché tale ultima norma non contempla l'archiviazione tra i presupposti che giustificano il regime ivi disciplinato. Pertanto, nel caso di illecito da circolazione stradale, il giudice civile è sempre tenuto, quali che siano i contenuti del decreto di archiviazione e l'attività prodromica alla sua adozione, a compiere una propria valutazione circa la sussistenza o meno del fatto di reato, al fine di individuare il termine di prescrizione applicabile, che potrà essere o quello biennale di cui al comma 2 del citato art. 2947 o quello maggiore eventualmente ricollegabile al reato, ai sensi della prima parte del comma 3, con decorrenza in ogni caso dalla data dell'illecito”*. (Cass. Sez. 3 - , Ordinanza n. 6858 del 20/03/2018).

Quanto alla idoneità della predetta missiva del 10.2.2015 a interrompere la prescrizione pur essendo stata recapitata a Ferrovie dello Stato Italiane SPA anziché a RFI, si rileva che, come accertato in altri precedenti di merito, la soc. FERROVIE DELLO STATO ITALIANE SPA è sorta nel 2001 per effetto di un'operazione di scissione parziale che ha interessato la soc. Ferrovie dello Stato Società di Trasporti e Servizi SPA (poi ridenominata, dopo la scissione, RFI) dalla quale è stata creata la neocostituita FERROVIE DELLO STATO HOLDING SPA (poi ridenominata, sempre nel 2001, FERROVIE DELLO STATO ITALIANE SPA) con conferimento alla stessa dei rami di azienda Corporate e Centro Servizi, e dunque, proprio degli uffici inerenti la gestione delle risorse umane, come peraltro dimostrato dalla pertinente risposta dell'avv. Maria Carla Di Rosa, in nome e per conto di FSI Italiane SPA, al difensore dei ricorrenti in merito alla richiesta risarcitoria oggetto di causa.

Passando al merito della domanda, non nuoce anzitutto rammentare, in via generale, come sia ormai di gran lunga prevalente in giurisprudenza l'orientamento che riconosce la risarcibilità dei danni cd. complementari e differenziali conseguenti all'infortunio o alla malattia professionale, non rientrando le voci di credito risarcitorie aventi ad oggetto tali danni



tra quelle già coperte dall'indennizzo eventualmente corrisposto da parte dell'INAIL, in considerazione della natura intrinseca della somma erogata (l'indennità non è un risarcimento del danno che, normalmente deve tendere all'integrale ristoro del soggetto leso) e della diversità dei parametri ai quali essa è ancorata.

Il codice civile ha infatti previsto a carico del datore di lavoro un obbligo generale di sicurezza in base al quale egli è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa tutte 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 (art. 2087 c.c.).

La responsabilità del datore di lavoro per un evento dannoso occorso al lavoratore in occasione della prestazione lavorativa non sostituisce ma si aggiunge all'intervento della assicurazione obbligatoria contro gli infortuni; tuttavia, mentre per l'indennizzo assicurativo è sufficiente la sussistenza di un mero nesso di causalità tra l'attività lavorativa e l'evento dannoso (purché si raggiunga una soglia minima indennizzabile), il risarcimento a carico del datore di lavoro presuppone un *quid pluris* rispetto alla mera verifica dell'evento nocivo, consistente nella imputabilità dell'evento a fatto del datore di lavoro.

Più in particolare, ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 1965, art. 10, comma 1, l'assicurazione obbligatoria prevista dal decreto citato esonera il datore di lavoro dalla responsabilità civile per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, nell'ambito dei rischi coperti dall'assicurazione, con i suoi limiti oggettivi e soggettivi, per cui laddove la copertura assicurativa non interviene per mancanza di presupposti, l'esonero non opera; in tali casi, per il risarcimento dei danni convenzionalmente definiti "complementari", vigono le regole generali del diritto comune previste in caso di inadempimento contrattuale (principio ribadito dalla S. C. di Cassazione, sulla scorta di Corte Cost. n. 356 del 1991, più volte; cfr. Cass. n. 1114 del 2002; Cass. n. 16250 del 2003; Cass. n. 8386 del 2006; Cass. n. 10834 del 2010; Cass. n. 9166 del 2017).

L'esonero del datore di lavoro non opera anche quando ricorre il meccanismo previsto dai commi dell'art. 10 citato successivi al primo, allorquando venga accertato che i fatti da cui deriva l'infortunio o la malattia "costituiscono reato sotto il profilo dell'elemento soggettivo e oggettivo" (così Corte Cost. n. 102 del 1981), per cui la responsabilità permane "per la parte che eccede le indennità liquidate" dall'INAIL ed il risarcimento "è dovuto" dal datore di lavoro. Di qui la nozione di danno cd. "differenziale", inteso come quella parte di risarcimento che eccede l'importo dell'indennizzo coperto dall'assicurazione obbligatoria e



che resta a carico del datore di lavoro ove il fatto sia riconducibile ad un reato perseguibile d'ufficio; parallelamente del D.P.R. n. 1124 del 1965, art. 11, nella ricorrenza del medesimo presupposto, consente all'INAIL di agire in regresso nei confronti del datore di lavoro "per le somme pagate a titolo di indennità" (cfr. Cass. n. 9166 del 2017).

E' quindi escluso "che le prestazioni eventualmente erogate dall'INAIL esauriscano di per sè e a priori il ristoro del danno patito dal lavoratore infortunato od ammalato" (principio affermato a partire da Cass. n. 777 del 2015, con molte successive conformi, tra cui: Cass. n. 13689 del 2015; Cass. n. 3074 del 2016; Cass. n. 9112 del 2019).

Il lavoratore potrà pertanto richiedere al datore di lavoro il risarcimento del danno cd. "differenziale", allegando in fatto circostanze che possano integrare gli estremi di un reato perseguibile d'ufficio, ed il giudice, accertata in via incidentale autonoma l'illecito di rilievo penale, potrà liquidare la somma dovuta dal datore, detraendo dal complessivo valore monetario del danno civilistico, calcolato secondo i criteri comuni, quanto indennizzabile dall'INAIL, con una operazione di scomputo che deve essere effettuata ex officio ed anche se l'Istituto non abbia in concreto provveduto all'indennizzo (Cass. n. 9166 del 2017; successive conformi: Cass. n. 13819 del 2017; Cass. n. 20932 del 2018).

Come recentemente ribadito dalla S.C. di Cassazione (sentenza n.12041 del 19/06/2020), *"Il giudice di merito, dopo aver calcolato il danno civilistico, deve procedere alla comparazione di tale danno con l'indennizzo erogato dall'Inail secondo il criterio delle poste omogenee, tenendo presente che detto indennizzo, oltre al danno patrimoniale, ristora unicamente il danno biologico permanente e non gli altri pregiudizi che compongono la nozione pur unitaria di danno non patrimoniale (Cass. n. 1322 del 2015; Cass. n. 20807 del 2016). Pertanto, occorre dapprima distinguere il danno non patrimoniale dal danno patrimoniale, comparando quest'ultimo alla quota Inail rapportata alla retribuzione e alla capacità lavorativa specifica dell'assicurato; successivamente, con riferimento al danno non patrimoniale, dall'importo liquidato a titolo di danno civilistico vanno espunte le voci escluse dalla copertura assicurativa (danno morale e danno biologico temporaneo) per poi detrarre dall'importo così ricavato il valore capitale della sola quota della rendita Inail destinata a ristorare il danno biologico permanente (Cass. n. 9112 del 2019; v. pure Cass. n. 8580 del 2019, secondo cui le modifiche del D.P.R. n. 1124 del 1965, art. 10, introdotte dalla L. n. 145 del 2018, art. 1, comma 1126, non possono trovare applicazione in riferimento agli infortuni*



sul lavoro verificatisi e alle malattie professionali denunciate prima dell'1.1.2019, data di entrata in vigore della citata legge finanziaria).”

Quanto all'operatività dei casi di esclusione dalla regola dell'esonero dalla responsabilità del datore di lavoro (che richiedevano la condanna penale per il fatto da cui l'infortunio è derivato), la stessa, come noto, ha subito una integrale rimodulazione a seguito delle sentenze di incostituzionalità pronunciate dalla Corte Costituzionale che hanno esteso la responsabilità del datore di lavoro oltre i ristretti argini in cui era stata congegnata, decretando la fine della pregiudizialità penale prevista dall'art. 10 (così Corte Cost. n. 22/1967, che ha, di fatto, esteso l'accertamento incidentale del giudice civile anche ai casi di estinzione dell'azione penale per prescrizione del reato, n. 102/1981 ai casi di proscioglimento o archiviazione del procedimento penale ai fini dell'azione di regresso INAIL e n. 118/1986 in egual misura ai fini dell'azione risarcitoria contro il datore di lavoro o un dipendente).

Pertanto, alla luce delle nuove regole processuali e, soprattutto, del nuovo principio ispiratore - di (quasi) completa autonomia fra i due giudizi - le suddette disposizioni di legge ancora presenti nell'ordinamento, ivi compresa quella di cui al secondo comma dell'art. 10 del d.p.r. n. 1124 del 1965, non possono più essere interpretate in relazione al solo loro elemento letterale, dovendo viceversa essere ora privilegiato, in considerazione della mutata ratio, l'elemento sistematico. E si deve, quindi, asserire che il suddetto secondo comma dell'art. 10, quando menziona la "condanna penale per il fatto dal quale l'infortunio è derivato", fa evidente riferimento alle sole e limitate ipotesi in cui tale condanna tuttora costituisce l'elemento pregiudiziale per la pronuncia di risarcimento del danno in sede civile, dovendosi al contrario ritenere che in tutti gli altri casi, in cui non si debba far luogo alla sospensione del giudizio, al giudice civile compete l'autonomo potere di accertare i fatti e di emanare la relativa pronuncia senza alcun vincolo di pregiudizialità.

Conclusivamente, tranne alcune particolari e limitate ipotesi di sospensione del processo civile previste dall'art. 75, comma 3, del nuovo codice di procedura penale (azione promossa in sede civile dopo la costituzione di parte civile nel processo penale o dopo la sentenza penale di primo grado), il processo civile deve proseguire il suo corso senza essere influenzato dal processo penale e il giudice civile deve procedere ad un autonomo accertamento dei fatti e della responsabilità (civile) dedotti in giudizio.



Circa l'accertamento da parte del giudice civile della configurabilità di reato perseguibile d'ufficio, è noto che l'art. 590 ult. Co. C.p. prevede la procedibilità d'ufficio nei casi previsti dal primo e secondo cpv. *“limitatamente ai fatti commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale”*, dovendosi anche rammentare che, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza, *“L'art. 2087 cod. civ., pur non contenendo prescrizioni di dettaglio come quelle rinvenibili nelle leggi organiche per la prevenzione degli infortuni sul lavoro, non si risolve in una mera norma di principio ma deve considerarsi inserito a pieno titolo nella legislazione antinfortunistica, di cui costituisce norma di chiusura, per altro comportante a carico del datore di lavoro precisi obblighi di garanzia e protezione di fini individuali. Detta norma, per il richiamo alla tutela dell'integrità fisica del lavoratore e alla particolarità del lavoro, rende specifico l'illecito consumato in sua violazione sia rispetto alla colpa generica richiamata nell'art. 2043 cod. civ. che rispetto a quella di rilievo penalistico e in tal caso aggrava il reato, rendendolo perseguibile di ufficio”* (C. pen. Sez. 4, n. 5114 del 17/04/1996; C. 20.8.2003 n. 12253; C. pen. Sez. 3 26.1.2005 n. 6360).

Dunque, la mera violazione dell'art. 2087 c.c. integra l'aggravante dell'ultimo comma dell'art. 590 c.p..

Nondimeno, corollario dell'autonomia dell'accertamento del giudice civile sulla responsabilità penale del datore di lavoro è anche che il detto accertamento deve avvenire facendo applicazione dei criteri e delle regole di riparto degli oneri probatori applicabili nel giudizio civile e non già in quello penale.

In particolare, in riferimento all'accertamento della colpa, mentre nel giudizio penale l'accusa è tenuta a dimostrare l'elemento soggettivo in concreto e in positivo, con rischio a proprio carico nel caso di insufficienza del quadro probatorio, per la responsabilità civile contrattuale opera il meccanismo dell'inversione dell'onere probatorio di cui all'art. 1218 c.c., gravando sull'autore del danno il peso della prova liberatoria; allo stesso modo, in tema di accertamento del nesso causale, mentre l'art. 533 del codice di rito penale impone che il rapporto di causalità tra la condotta e l'evento debba essere stabilito, a carico dell'accusa pubblica, "al di là di ogni ragionevole dubbio" (cfr. Cass. SS.UU. pen. 30328 del 2002; Cass. SS.UU. pen. 38343 del 2014; Cass. SS.UU. pen. 33749 del 2017), la regola nei giudizi civili è quella "del più probabile che non" (tra varie, Cass. SS.UU. n. 576 del 2008; Cass. SS.UU.



n. 23197 del 2018), con conseguenze di rilievo soprattutto nel caso di malattie o infortuni determinati da condotte omissive.

Si veda in tal senso quanto recentemente argomentato dalla S.C. di Cassazione nella sentenza Cass. n. 12041/2020 sopra richiamata: *“In tema di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, la disciplina prevista dal D.P.R. n. 1124 del 1965, artt. 10 e 11, deve essere interpretata nel senso che l'accertamento incidentale in sede civile del fatto che costituisce reato, sia nel caso di azione proposta dal lavoratore per la condanna del datore di lavoro al risarcimento del cd. danno differenziale, sia nel caso dell'azione di regresso proposta dall'INAIL, deve essere condotto secondo le regole comuni della responsabilità contrattuale, anche in ordine all'elemento soggettivo della colpa ed al nesso causale tra fatto ed evento dannoso”*.

Nella stessa sentenza si è però pur sempre chiarito che *“resta in ogni caso fermo che l'art. 2087 c.c. non configura una ipotesi di responsabilità oggettiva (tra le altre: Cass. n. 8911 del 2019; Cass. n. 1312 del 2014; Cass. n. 14192 del 2012; Cass. n. 6002 del 2012), essendo necessario che l'evento dannoso sia comunque riferibile a colpa del datore di lavoro, intesa quale difetto di diligenza nella predisposizione di misure idonee a prevenire il danno, per cui è solo la prova dell'elemento soggettivo ad essere agevolata dall'inversione dell'onere probatorio di cui all'art. 1218 c.c.”*.

Ebbene, in relazione all'accertamento dei profili del nesso causale e della colpa secondo i criteri civilistici, la giurisprudenza di legittimità ha ritenuto che in forza della disposizione generale di cui all'articolo 2087 c.c. e di quelle specifiche previste dalla normativa antinfortunistica, il datore di lavoro è costituito garante dell'incolumità fisica e della salvaguardia della personalità morale dei prestatori di lavoro, con l'ovvia conseguenza che, ove egli non ottemperi agli obblighi di tutela, l'evento lesivo gli viene imputato a titolo di responsabilità anche solo omissiva.

Il datore di lavoro, poi, e' civilmente responsabile dell'infortunio sul lavoro occorso al proprio dipendente non solo quando ometta di adottare idonee misure protettive, ma anche quando ometta di controllare e vigilare che di tali misure sia fatto effettivamente uso da parte dello stesso dipendente, con la conseguenza che - secondo la giurisprudenza della Corte di Cassazione (vedine, per tutte, le sentenze n. 15133/02, cit, 9304, 9016, 5024, 326/02, 7052/01, 13690/00, 6000/98, 4227/92) - si puo' configurare un esonero totale di responsabilita', per il datore di lavoro appunto, solo quando il comportamento del



dipendente presenti i caratteri dell'abnormità e dell'assoluta imprevedibilità (sullo specifico punto, vedi, per tutte, Cass. 13690/2000, 326/2002, cit.).

Ne' il datore di lavoro può invocare tendenzialmente il concorso di colpa del lavoratore infortunato, avendo egli l'obbligo di proteggere l'integrità fisica del medesimo - mediante la rigorosa osservanza delle norme che ne sono poste a tutela - nonostante la sua imprudenza o negligenza (in tal senso, vedi, per tutte, Cass. n. 15133/02, 5024/2002, cit., 6993/98).

In ogni caso, come detto, nonostante i limiti molto ampi in cui si sostanzia l'obbligo di tutela dell'integrità psicofisica del lavoratore, la responsabilità del datore di lavoro non configura una ipotesi di responsabilità oggettiva, in quanto deve essere pur sempre collegata alla violazione degli obblighi di comportamento imposti da norme di legge o suggeriti dalle conoscenze sperimentali o tecniche del momento.

La configurazione della responsabilità del datore di lavoro quale inadempimento contrattuale comporta che il lavoratore che agisca nei confronti del datore di lavoro per il risarcimento integrale del danno patito a seguito di infortunio sul lavoro o malattia professionale ha l'onere di provare il fatto costituente l'inadempimento e il nesso di causalità materiale tra l'inadempimento e il danno, ma non anche la colpa del datore di lavoro, nei cui confronti opera la presunzione posta dall'art. 1218 c.c., il superamento della quale comporta la prova di aver adottato tutte le cautele necessarie ad evitare il danno, in relazione alle specificità del caso ossia al tipo di operazione effettuata ed ai rischi intrinseci alla stessa, potendo al riguardo non risultare sufficiente la mera osservanza delle misure di protezione individuale imposte dalla legge.

Si legge infatti nella molte sentenze sul tema in oggetto il principio di diritto secondo cui *“Ai fini dell'accertamento della responsabilità del datore di lavoro per un infortunio sul luogo di lavoro, incombe sul lavoratore l'onere di provare di aver subito un danno, la nocività dell'ambiente di lavoro ed il nesso causale fra questi due elementi, mentre grava sul datore di lavoro l'onere di dimostrare di avere adottato tutte le cautele necessarie ad impedirlo e, tra queste, di aver vigilato circa l'effettivo uso degli strumenti di cautela forniti al dipendente, non potendo essere ragione di esonero totale da responsabilità l'eventuale concorso di colpa di altri dipendenti, se non quando la loro condotta rappresenti la causa esclusiva dell'evento”*. (cfr. da ultimo, ex multis, Sentenza n. 2209 del 04/02/2016).

Si è però anche chiarito che allegare e provare la nocività dell'ambiente di lavoro significa che dalla fonte dell'obbligo altrui che il creditore di sicurezza invoca deve scaturire



l'indicazione del comportamento che il debitore avrebbe dovuto tenere, nel senso che dalla descrizione del fatto materiale deve quanto meno potersi evincere una condotta del datore contraria o a misure di sicurezza espressamente imposte da una disposizione normativa che le individua concretamente ovvero a misure di sicurezza che, sebbene non individuate specificamente da una norma, siano comunque rinvenibili nel sistema dell'art. 2087 c.c.

Spetta dunque al lavoratore allegare in cosa consista l'inadempimento del datore di lavoro non potendo limitarsi ad affermare l'esistenza di un evento dannoso verificatosi sul lavoro o in occasione dell'attività lavorativa, dovendo invece indicare in maniera specifica quali sarebbero i profili di responsabilità del datore di lavoro, cioè quali sarebbero le norme di sicurezza violate ovvero quali comportamenti avrebbe dovuto adottare: senza il corretto esercizio degli oneri di allegazione da parte del lavoratore non può spettare al datore di lavoro l'onere di provare di avere posto in essere tutte le misure idonee a prevenire l'evento per cui questo si sia verificato per fatto a sé non imputabile.

Nel caso di specie, la parte ricorrente ha esaustivamente indicato i comportamenti integranti la responsabilità del datore di lavoro sotto il profilo sia commissivo, avendo adibito il lavoratore a lavorazioni che lo hanno esposto a elevatissime concentrazioni di polveri e fibre di amianto, contenute nei materiali manipolati e comunque aerodisperse nell'ambiente di lavoro, sia omissivo avendo omesso di mettere a disposizione del lavoratore dispositivi di protezione individuale, quali mascherine e tute da lavoro, e di informare il lavoratore sui rischi connessi alle lavorazioni su materiali contenenti amianto.

La parte ricorrente ha anche puntualmente dedotto che tali condotte, commissive ed omissive, si pongono in contrasto con le norme a contenuto precauzionale previste dalle specifiche norme vigenti, all'epoca dei fatti, in materia di sicurezza sul lavoro o comunque discendenti dal generale precetto di cui all'art. 2087 c.c..

Ebbene, l'istruttoria espletata ha consentito di raggiungere la prova di quanto affermato in ricorso.

Ed invero, anzitutto, in riferimento alle mansioni svolte dal ricorrente ed alla conseguente esposizione ad amianto, occorre rilevare che assume certamente rilievo la circostanza che il nesso eziologico tra le mansioni lavorative espletate dal de cuius e la malattia contratta, pur connotata dai tempi di latenza elevati, risulti essere stato riconosciuto dall'INAIL, che ha erogato sia l'indennizzo per la malattia professionale sia la rendita ai superstiti ex art. 85 T.U.



n. 1164/1965 e ha rimborsato agli eredi tutti le spese funerarie (v. provvedimenti INAIL del 20.2.2009 e del 18.6.2009).

Se é vero che il sistema assicurativo gestito dall'INAIL e le relative prestazioni prescindono dal profilo della colpa, che invece deve ricorrere per la fondatezza di qualsiasi pretesa risarcitoria, sia contrattuale che aquiliana, è pur vero che anche ai relativi rapporti risulta applicabile il principio secondo cui “l'autonomia dei due istituti non esclude che nella pratica si possa realizzare una vasta area di coincidenza del nesso causale della patologia con l'attività lavorativa sia ai fini dell'equo indennizzo che del risarcimento del danno da malattia professionale, sicché le circostanze di fatto accertate al fine di uno dei benefici non possono essere ignorate dal giudice del merito ai fini dell'altro (v. 2.8.2007 n. 17017; Cass., 25.2.2005, n. 4005).

In ogni caso, le mansioni disimpegnate dal de cuius e la significativa esposizione alle polveri di amianto sono state anzitutto confermate dalla prova orale, ed in particolare dalla deposizione del teste PALUMBO, collega di lavoro del ricorrente, che ha confermato che il ricorrente ha svolto mansioni di aggiustatore meccanico, così come risultante dalla qualifica formalmente conferita, pur potendo ipotizzarsi, sulla base della documentazione prodotta e delle stesse dichiarazioni del teste, che il de cuius potesse essere occasionalmente adibito anche a mansioni di falegname, le quali, tuttavia, non escludono affatto la fondatezza della domanda essendo emerso che anche nel disimpegno delle dette mansioni i lavoratori erano esposti in via diretta e indiretta alle polveri di amianto, come peraltro, di nuovo, accertato dall'INAIL che ha riconosciuto l'esposizione ad amianto del ricorrente indicato come “addetto a mansioni di falegnameria”.

Il teste PALUMBO ha infatti riferito: *“entrambi eravamo inquadrati come aggiustatori meccanici; io però ho svolto per poco tempo questa mansione perché ho svolto più attività di elettricista e falegnameria in base agli ordini di servizio; io non ricordo con precisione ma penso che il ricorrente non lavorasse in falegnameria; io l'ho visto lavorare in vari reparti come aggiustatore, ad esempio riparare i carrelli che sostengono le ruote; le lavorazioni venivano fatte nei vari reparti che erano tutti insieme in un unico capannone chiuso; nei carrelli non vi era amianto ma nell'ambiente sì; l'amianto comunque si depositava anche sui carrelli; l'ho visto occuparsi di aggiustare le serrature delle porte dei treni sempre all'interno del capannone; all'interno del capannone venivano cambiati i pannelli dei treni e quando li smontavano o li tagliavano e si liberava l'amianto che vi era contenuto; ribadisco che tutti*



gli operai lavoravamo assieme all'interno di questo capannone, solo gli impiegati stavano negli uffici; il ricorrente lavorava a tempo pieno; il capannone era dotato di finestre ma non saprei precisare quante, era comunque molto grande; d'inverno però le finestre restavano chiuse; c'era un sistema di areazione ma erano solo ventilatori non aspiratori; ADR: non eravamo forniti di mascherine protettive si faceva coibentazione e scoibentazione e preciso che ad esempio io in falegnameria ero esposto in modo diretto all'amianto quando ero adibito allo smontaggio delle parti del treno, perché al momento dello smontaggio si sfaldavano i pannelli e si liberava l'amianto; ricordo anche che si liberava amianto quando veniva tolto dalle marmitte o tubi di scarico per essere sostituito; di ciò si occupavano più i motoristi; l'aggiustatore meccanico poteva essere chiamato anche ad aggiustare cerniere di porte o altro all'interno delle automotrici che avevano anche dei residui di amianto delle lavorazioni sul pavimento che si sollevavano al passaggio; ricordo le fosse, ci lavoravano i motoristi che andavano a aggiustare i motori e non gli aggiustatori, non ricordo se si è occupato di aggiustare anche tubazioni dell'acqua ma ricordo che si è occupato dei rubinetti; non si è occupato di cavi elettrici di cui si occupavano gli elettricisti; non so se si è occupato di organi elettropneumatici di cui mi si chiede; non ricordo se l'ho visto lavorare ai freni ma avendo lavorato come aggiustatore meccanico ai carrelli suppongo che se ne sia occupato. Preciso che il capannone era chiuso lateralmente anche se la porta si lasciava aperta; confermo che all'inizio ho fatto anche un po' di aggiustatore ai carrelli e poi elettricista e falegnameria come addetto allo smontaggio; non escludo che il ricorrente abbia potuto lavorare anche al reparto della falegnameria anche perché alla mattina i nostri superiori ci dicevano dove dovevamo lavorare ma io, come ho detto, non ricordo che abbia lavorato con me.”

Quanto dichiarato dal teste PALUMBO conferma l'anamnesi lavorativa contenuta nella denuncia di malattia professionale, nella quale si specifica che nel reparto di falegnameria il ricorrente ha lavorato al montaggio dei vagoni-littorine, con compiti di rimontare componenti in legno, pannelli e vari elementi in vagoni in cui i pannelli interni erano già stati smontati, pavimenti tettoie, pareti laterali, utilizzando trapani elettrici per praticare fori nei pannelli o utensili vari, con presenza di polvere scura depositata nelle intercapedini tra i pannelli interni e le pareti esterne metalliche, che si sollevava in special modo durante le fasi di esecuzione di fori con trapani nei pannelli interni di rivestimento.

Nondimeno, il CTU nominato, Ing. CURCURUTO al fine di accertare l'esposizione ad amianto del cuius e l'eventuale esistenza, all'epoca dei fatti, di strumenti di protezione



personale, individuali o ambientali, ha accertato, sulla base della copiosa documentazione agli atti, che il ricorrente, nello svolgimento delle mansioni di operaio aggiustatore e falegname, come sopra richiamate, è stato certamente esposto a polveri di amianto, evidenziando “il generale uso intensivo dell'amianto in vari comparti dell'industria italiana, proprio negli anni in questione, per le sue notevoli qualità di resistenza al fuoco (quindi per sicurezza antincendio), ma soprattutto per la sua resistenza al calore (quindi come isolante)” e, di conseguenza, “il largo utilizzo nel comparto dei rotabili ferroviari, uno dei comparti maggiormente interessati, dove l'amianto “veniva interposto mediante spruzzatura tra la struttura metallica portante ed il rivestimento interno (generalmente in laminato plastico), nonché nel sottocassa e sull'imperiale. Esso era presente come componente di alcune guarnizioni, come isolante dei motori elettrici, oppure come manufatto (nastro, corda, cartone, lastra, ecc.) presso le fonti di calore (scaldiglie), ubicato sotto i sedili dei passeggeri, nei vani che contenevano apparecchiature elettriche e attorno alle condotte dell'aria e, nelle motrici diesel, attorno ai tubi di scappamento ed alle marmitte, in particolare nelle carrozze adibite al trasporto passeggeri” (tratto da “MAPPA STORICA DELLA ESPOSIZIONE ALL'AMIANTO NELL'INDUSTRIA ITALIANA” - U. VERDEL, A. IOTTI, G. CASTELLET Y BALLARÀ - Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali, 1997)”.

IL CTU, con motivazione del tutto condivisibile in quanto logicamente argomentata sulla base di tutte le emergenze processuali a disposizione, ivi inclusi gli esiti della prova testimoniale, ha accertato che il de cuius ha subito un'esposizione annuale ad amianto (diretta e indiretta) pari a 277,10 ff/l, e quindi superiore al “valore soglia” di 100 ff/l, come media ponderata nel corso dell'anno su otto ore al giorno e per 5 giorni lavorativi a settimana.

Nondimeno, disposta CTU medico – legale volta ad accertare il nesso causale tra la patologia contratta dal de cuius e la detta esposizione ad amianto, il CTU nominato, dr TATARELLI, ha accertato che “La patologia neoplastica (mesotelioma pleurico) che trasse morte il sig. Addivino è etiologicamente dipendente dall'esposizione ad amianto”, già accertata nella consulenza tecnica ambientale, ribadendosi, anche in questa sede, l'applicabilità in sede di accertamento civilistico del nesso di causalità della regola “del più probabile che non”, come sopra richiamata.

Le conclusioni della CTU medico-legale paiono pienamente condivisibili alla luce delle risultanze istruttorie, che hanno dimostrata l'elevata esposizione alle fibre di amianto cui il ricorrente è stato sottoposto nello svolgimento delle mansioni svolte alle dipendenze di F.S.



e considerato il dato epidemiologico circa la correlazione esistente tra il mesotelioma pleurico e la significativa esposizione a fibre di amianto

Accertata la sussistenza del prescritto nesso causale tra la patologia neoplastica e l'attività lavorativa svolta dal de cuius, deve essere allora esaminata la conformità della condotta della società datrice di lavoro al disposto dell'art. 2087 c.c., che i ricorrenti assumono violato.

Sul punto, occorre anzitutto evidenziare che il primo CTU nominato, rispondendo al secondo quesito posto, ha concluso che, *“è comunque emersa la presenza già in quegli anni in azienda Ferrovie dello Stato di dispositivi di protezione delle vie respiratorie anche nei confronti di polveri tossiche che possono determinare pneumoconiosi; è altresì emerso che l'azienda ha dato disposizioni ben precise alle sedi per l'approvvigionamento, la distribuzione, l'utilizzo in sicurezza e la manutenzione dei suddetti di DPI e che l'azienda ha mostrato grande impegno anche con una riorganizzazione aziendale mirata, per gestire in generale la sicurezza e l'igiene del lavoro nelle proprie attività. Parimenti è emersa una sostanziale carenza nell'adozione effettiva dei Dispositivi di Protezione Individuale a livello delle OGR ma anche nell'implementazione in tali ambienti di lavoro di sistemi di protezione ambientale e/o nell'organizzazione opportuna degli spazi di lavoro funzionale a limitare o contenere l'esposizione “ambientale e diffusa” e quindi aggiuntive rispetto a quella “diretta” per i lavoratori”*.

IL CTU ha infatti correttamente evidenziato che, già sul finire degli anni sessanta, le indicazioni e gli strumenti per proteggere i lavoratori in caso di esposizione a fibre di amianto erano già presenti, sia in termini di protezione individuale che in termini di protezione ambientale, nella legislazione vigente, quale, in particolare, la legge 12.4.1943 n. 455, il d.P.R. 20.3.1956 n. 648 e il d.P.R. 19.3.1956 n. 303, che all'art. 21 prevedeva veri e propri obblighi per il datore di lavoro in merito all'adozione di misure preventive atte ad impedire o a ridurre lo sviluppo e la diffusione di polveri –di qualunque specie- nella attività lavorative che davano normalmente luogo alla formazione di dette polveri.

D'altronde, come già accertato in altri procedimenti analoghi al presente (cfr. sentenza Corte di Appello di Roma del 17.7.2014), *“relativamente alle conoscenze sulle patologie professionali correlate all'esposizione ad amianto in Italia, già negli anni '50 esisteva un'ampia letteratura scientifica che richiamava gli effetti dannosi dell'amianto nell'eziopatogenesi sia dell'asbestosi polmonare sia dei tumori polmonari”*, mentre negli '60



era riconosciuta una correlazione specifica tra esposizione ad amianto ed insorgenza del mesotelioma”.

Ebbene, le Ferrovie dello Stato, pur essendo nelle condizioni di poter apprezzare la nocività dell'amianto ampiamente impiegato nei rotabili ferroviari, non solo hanno omesso di assicurare il corretto impiego dei dispositivi di protezione individuale pur disponibili ma, altresì, hanno pure consentito lo svolgimento di attività a rischio amianto in ambienti comuni, interessando quindi anche lavoratori destinati ad attività diverse, avendo infatti intrapreso una riorganizzazione degli spazi di lavoro solo negli anni ottanta (cfr. in tal senso 1. MEDICINA DEI LAVORATORI – INDICE GENERALE 1990 – pag.4 e CONTARP Centrale - Nota sulle linee guida per il riconoscimento dell'esposizione ad amianto dei ferrovieri – entrambi citati dal CTU).

Le argomentazioni del CTU non risultano affatto inficcate o scalfite dai rilievi formulati dalla società, avendo essi trovato adeguata confutazione nelle osservazioni al riguardo redatte dal perito.

Né risulta provato da parte della RFI spa che siano state mai fornite al de cuius informazioni circa la pericolosità delle polveri di amianto e delle misure precauzionali da adottare per prevenire o ridurre il pericolo di inalazioni.

Estremamente significativa, in ordine alla conoscenza -e, a maggior ragione, in ordine alla conoscibilità- da parte delle Ferrovie dello Stato della pericolosità delle fibre di amianto aerodisperse, risultano le argomentazioni formulate dalla Suprema Corte in analoga fattispecie, che pertanto, appare, opportuno riportare: *“Orbene, in relazione al tempo della prestazione lavorativa (anni dal '59 al '71), le Ferrovie dello Stato, come è noto, costituite con una speciale autonomia nell'ambito del Ministero dei trasporti (e dell'aviazione civile), erano strutturate, al di là degli Uffici direzionali propri di una Azienda autonoma, in Servizi, uno dei quali, non ultimo per importanza, era rappresentato dal Servizio sanitario che si avvaleva di medici, non solo di ruolo ma, in relazione alle singole specialità professionali, di un elenco organico di medici c.d. fiduciari, tra cui rivestivano una significativa rilevanza i consulenti (che la dottrina riferisce espressi da docenti universitari), sia addetti alla sede centrale, sia ai distretti periferici della rete ferroviaria (v. r.d. 8 gennaio 1925, n. 34, recante modificazioni all'art. 82 della legge 7 luglio 1907, n. 429 circa il servizio sanitario delle ferrovie dello Stato, nonché DM 9 aprile 1968, n. 3685 e DM 19 giugno 1974, senza n.).*



Non si tratta, cioè, in questa fattispecie, di una piccola impresa che galleggia nel turbinio di leggi da cui trarre indicazioni comportamentali, ma di una grande realtà aziendale, parallela, per i servizi sanitari, allo Stato e diffusa su tutto il territorio nazionale, dotata di un organismo ad hoc, assistito da competenze scientifiche certamente non border line, deputate, in primo luogo, ad assicurare e garantire la salute dei ferrovieri.

Orbene, la filiera del comando, come si usa oggi delineare una complessa realtà aziendale, ovvero la responsabilità di un'organizzazione sanitaria di grande potenzialità sul piano della prevenzione e tutela della salute, si è dimostrata inadeguata e/o difettosa, pur tra cotanto senno, nel rilevare e segnalare tempestivamente al vertice gestionale il serio e non ipotetico pericolo incombente, costituito dalle fibre d'amianto diffuse nel materiale rotabile, suggerendo rimedi che la comunità scientifica internazionale aveva ormai allo studio.

In particolare, la pericolosità dell'amianto, conclamata non da ipotetici indizi o evidenti ignoranze legali, ma da vieppiù diffusi allarmi manifestati, sin da prima del periodo qui in evidenza, dalla scienza medica sui perversi effetti incidenti sul bene primario della salute (che la Costituzione e il codice garantiscono) in caso di situazioni non occasionate da congiunture sporadiche o transitorie, ma avvalorate da attività permanenti, contigue alle fonti di diffusione delle particelle di asbesto, riconosciute evidenti attraverso il dibattito giudiziario e la consulenza medico legale, azzera il tentativo, espresso dal ricorso, di escludere la responsabilità contrattuale dell'Ente nei confronti dei suoi dipendenti, impedendo l'accoglimento del ricorso. Infatti, la responsabilità dell'imprenditore ex art. 2087, cod. civ., non è limitata alla violazione di norme d'esperienza o di regole tecniche preesistenti e collaudate, ma va estesa, invece, nell'attuale sistema italiano, supportato a livello costituzionale, alla cura del lavoratore attraverso l'adozione, da parte del datore di lavoro, nel rispetto del suo diritto di libertà d'impresa, di tutte quelle misure e delle cautele che, in funzione della diffusione e della conoscibilità, pur valutata in concreto, delle conoscenze, si rivelino idonee, secondo l'id quod plerumque accidit, a tutelare l'integrità psicofisica di colui che metta a disposizione della controparte la propria energia vitale" (v. la già citata Corte di Appello di Roma 17.7.2014 e la giurisprudenza ivi citata).

D'altronde, va ribadito che trattandosi di azione contrattuale, con conseguente applicabilità dell'art. 1218 c.c., grava sul datore di lavoro l'onere di dimostrare la dipendenza del fatto dannoso da causa a lui non imputabile, cioè di aver adempiuto interamente l'obbligo



di sicurezza, apprestando tutte le misure atte ad evitare il danno (v. fra le più recenti, Cass., 14.4.2008 n. 9817; Cass. 13.8.2008 n. 21590; Cass., 17.2.2009 n. 3788).

In particolare, il datore di lavoro sarà esonerato da responsabilità qualora dimostri di aver adottato le cosiddette misure “nominate”, ossia quelle espressamente e specificatamente previste dalla legge, nonché di aver tenuto una condotta rispettosa del canone generale della “diligenza esigibile”, adottando le precauzioni che, sebbene non imposte dalla legge o da altra fonte di diritto parimenti vincolante, siano suggerite “ da conoscenze sperimentali e tecniche standard di sicurezza adottate nei diversi settori e nelle differenti lavorazioni” (v. Cass. 25.5.2006 n. 12445; Cass., 29.10.2003 n. 16250).

Alla luce delle considerazioni esposte, deve, dunque, ritenersi violato da parte della RFI spa il disposto dell’art. 2087 c.c., nonché, risultando comunque accertati gli elementi costitutivi della responsabilità aquiliana, ivi compresa la colpa, il disposto dell’art. 2043 c.c..

Nondimeno, l'accertamento di un danno all'integrità fisica del lavoratore, addebitabile all'insufficiente predisposizione di strumenti di sicurezza in violazione di un obbligo di legge (e, quindi, l'attribuibilità al datore di lavoro di tale condotta), costituisce implicita valutazione della ricorrenza dei presupposti astrattamente contemplati per la fattispecie penale del reato di lesioni quantomeno colpose (v. Cass., 22.11.2012, n. 20620).

Passando alla quantificazione del danno, si rileva che i ricorrenti, in qualità di eredi, hanno chiesto il ristoro del danno patrimoniale e non patrimoniale subito dal de cuius.

Prendendo le mosse dal danno non patrimoniale, esso si identifica anzitutto nella lesione dell'integrità psico-fisica del dante causa verificatasi nell'intervallo di tempo compreso tra l'insorgenza della malattia, il cui esordio clinico risale al 2006, ed il decesso, verificatosi il 28.3.2009.

Infatti, nel caso in cui intercorra un apprezzabile lasso di tempo tra l'evento lesivo e la morte causata dallo stesso è configurabile un danno biologico risarcibile subito dal danneggiato, da liquidarsi in relazione alla effettiva menomazione della integrità psicofisica da lui patita per il periodo di tempo indicato, e il diritto del danneggiato a conseguire il risarcimento è trasmissibile agli eredi che potranno agire in giudizio nei confronti del danneggiante iure hereditatis (v.; Cass., 26.9.1997 n. 9470; Cass., 10.2.1999 n. 1131; Cass., 3.1.2002, n. 24; Cass., 14.3.2002, n. 3728).

Non possono, tuttavia, essere ritenuti corretti i parametri di liquidazione invocati dai ricorrenti.



Ritiene, invero, il giudicante di dover integralmente condividere i principi espressi dalla Suprema Corte in ordine ai criteri da adottare per la liquidazione del cd. danno biologico terminale, ossia del danno alla salute temporaneo sofferto dal de cuius nell'apprezzabile intervallo di tempo intercorso tra l'evento lesivo e il decesso che trovi in tale evento la sua causa.

Hanno affermato i Giudici di legittimità:

“Assumere, come mostrano di ritenere i ricorrenti, che il risarcimento del danno biologico, cui consegua la morte, è dovuto per intero (come se il soggetto avesse raggiunto la durata di vita conforme alle speranze) nel caso in cui il decesso è conseguenza delle lesioni, non è corretto perché esclude uno degli elementi costitutivi del danno risarcibile: e cioè la durata di esso.

Poiché, secondo i più recenti orientamenti, anche il danno biologico è una perdita (del bene salute), non può dar luogo allo stesso risultato risarcitorio risentire di questa perdita del bene salute nella misura del 100% per alcuni giorni/mesi o per l'intera durata della vita media.

Se la morte è stata causata dalle lesioni, l'unico danno biologico risarcibile è quello correlato dall'inabilità temporanea, in quanto per definizione non è in questo caso concepibile un danno biologico da invalidità permanente.

Infatti, secondo i principi medico-legali, a qualsiasi lesione dell'integrità psicofisica consegue sempre un periodo di invalidità temporanea, alla quale può conseguire talora un'invalidità permanente. Per l'esattezza l'invalidità permanente si considera insorta allorché, dopo che la malattia ha compiuto il suo decorso, l'individuo non sia riuscito a riacquistare la sua completa validità.

Il consolidarsi di postumi permanenti può quindi mancare in due casi: o quando, cessata la malattia, questa risulti guarita senza reliquati; ovvero quando la malattia si risolva con esito letale. La nozione medico-legale di "invalidità permanente" presuppone, dunque, che la malattia sia cessata, e che l'organismo abbia riacquisito il suo equilibrio, magari alterato, ma stabile.

Si intende, pertanto, come nell'ipotesi di morte causata dalla lesione, non sia configurabile alcuna invalidità permanente in senso medico-legale: la malattia, infatti, non si risolve con esiti permanenti, ma determina la morte dell'individuo.



Ne consegue che quando la morte è causata dalle lesioni, dopo un apprezzabile lasso di tempo, il danneggiato acquisisce (e quindi trasferisce agli eredi) soltanto il diritto al risarcimento del danno biologico da inabilità temporanea e per il tempo di permanenza in vita.

Ovviamente, ... la quantificazione del danno biologico da inabilità temporanea assoluta subito dal de cuius nell'apprezzabile intervallo di tempo tra la lesione del bene salute e la morte conseguente a tali lesioni, va operata tenendo presenti le caratteristiche peculiari di questo pregiudizio, costituite dal fatto che si tratta di un danno alla salute che, se pure è temporaneo, è massimo nella sua entità ed intensità.

Di tanto il giudice di merito dovrà necessariamente tener conto, sia se applica il criterio di liquidazione equitativa, cosiddetto "puro", sia se applica i criteri di liquidazione tabellare o a punto, poiché, come questa Corte ha più volte ribadito, la legittimità dell'utilizzazione di detti ultimi sistemi liquidatori, essendo fondata sempre sul potere di liquidazione equitativa del giudice, passa necessariamente attraverso la cosiddetta "personalizzazione" degli stessi, costituita dall'adeguamento al caso concreto.

La peculiarità del "danno biologico terminale" è che esso è di tale entità ed intensità da condurre a morte un soggetto in un limitato, sia pure apprezzabile, lasso di tempo.

Qui non si vuole far rientrare - per così dire - dalla finestra quello che è stato cacciato dalla porta (il danno tanatologico). L'evento morte non rileva di per sé ai fini del risarcimento, per tutte le ragioni suddette, mentre rilevano esclusivamente due fattori: l'entità della perdita subita (per effetto della lesione al bene salute) ed il tempo di durata di detta perdita.

Mentre il fattore tempo è circoscritto necessariamente al periodo tra l'evento lesivo e la morte successiva conseguente, per cui se esso è pari o prossimo allo zero, finisce per azzerare il risultato finale risarcitorio, il fattore della lesione del bene salute va valutato nella sua espressione massima, per entità ed intensità, avendo essa avuto come esito la morte.

È "lapalissiano" che la morte (id est: la perdita della vita) è fuori dal danno biologico, poiché il danno alla salute presuppone pur sempre un soggetto in vita, ma è altrettanto "lapalissiano" che nessun danno alla salute è più grave, per entità ed intensità, di quello che, trovando causa nelle lesioni che esitano nella morte, temporalmente la precede.

In questo caso, infatti, il danno alla salute raggiunge quantitativamente la misura del 100%, come nel caso dell'inabilità temporanea assoluta, cui consegue la guarigione, ovvero



una stabilizzazione dei postumi, sia pure nella stessa entità, in quanto sotto il profilo dell'entità, il limite massimo ovviamente non può essere superiore alla misura del 100%. Ciò che fa la differenza è che il danno biologico terminale è più intenso perché l'aggressione subita dalla salute dell'individuo incide anche sulla possibilità di essa di recuperare (in tutto o in parte) le funzionalità perdute o quanto meno di stabilizzarsi sulla perdita funzionale già subita (omissis.....).

In effetti il limitare la liquidazione del danno biologico terminale alla mera applicazione dei valori liquidatori tabellari a punti per ogni giorno di invalidità, da una parte comporta la violazione del principio sopra detto in tema di necessaria "personalizzazione" di detti criteri, conformandoli alla peculiarità del caso concreto (e nella fattispecie la peculiarità consiste nel fatto che la lesione alla salute non solo è stata massima, ma anche così intensa da dar luogo alla morte), e dall'altra finisce per porsi in contrasto logico-argomentativo, con quanto ormai pacificamente ammesso in sede di liquidazione di danno morale (omissis...).

Entrambi i giudici hanno ritenuto che il danno biologico fosse relativo ad un'inabilità temporanea assoluta e che quindi avesse un'entità del 100%, ma il secondo giudice ne ha colto correttamente anche l'intensità, non potendo considerarsi eguali il danno biologico da inabilità assoluta temporanea, in un soggetto che all'esito recuperi completamente o parzialmente ovvero si stabilizzi, rispetto a quello sofferto da un soggetto che, per effetto delle stesse lesioni che hanno causato il danno biologico da inabilità assoluta temporanea, deceda.

Così operando il giudice di appello non ha creato una nuova categoria di danno alla persona, posta "a cavallo" tra il danno tanatologico (da escludersi) ed il danno biologico, ma sempre rimanendo in quest'ultimo, e cioè con riferimento al solo periodo di tempo in cui il soggetto leso è rimasto in vita, ha provveduto alla "personalizzazione" dei valori monetari espressi dalle "tabelle" per l'inabilità assoluta (lire 63.000 giornalieri), aumentandoli secondo il suo prudente apprezzamento equitativo, con riferimento alla peculiarità del caso concreto di un danno alla salute, che fu anche così intenso e grave da condurre il soggetto verso la morte" (v. Cass., 16.5.2003 n. 7632; v., in senso conforme, Cass., 28.4.2006, n. 9959; Cass., 28.8.2007, n. 18163).

Applicando i principi anzidetti al caso di specie, il CTU nominato, rispondendo al quesito posto, ha quantificato come segue l'invalidità temporanea subita dal de cuius:

- da inizio maggio 2006 a gennaio 2007, per un totale di 275 gg., nella misura del 25%;



- da febbraio 2007 a fine luglio 2008 nella misura del 50% (ad eccezione dei 7 giorni di ricovero dall'11 al 17/04/07 da valutare al 100%), per un totale di 539 gg. al 50% e 7 gg. al 100%;
- da inizio agosto 2008 al 08/02/09 nella misura del 75% (ad eccezione dei 15 giorni di ricovero dal 6 al 20 agosto 2008 da valutare al 100%), per un totale di 177 gg. al 75% e 15 gg al 100%;
- dal 09/02/09 al decesso del 28/03/09 nella misura del 100%, per un totale di 47 giorni al 100% (cui si aggiungono i precedenti giorni di invalidità assoluta).

Ai fini della concreta liquidazione del danno, ben può essere adottato, quale iniziale parametro di riferimento, il valore monetario individuato dalle Tabelle per la liquidazione del danno biologico adottate dal Tribunale di Roma nell'anno 2019 per ogni giorno di inabilità temporanea, pari ad € 100,60 per l'inabilità temporanea assoluta.

Tale valore deve, tuttavia, essere adeguato in ragione della peculiarità della patologia, causa della lesione alla salute del de cuius, connotata: da prognosi, sin dal suo esordio clinico, quasi certamente infausta, con conseguente presumibile impatto psicologico fortemente negativo; dalla necessità di ripetuti cicli di chemioterapia, notoriamente implicanti rilevanti e negativi effetti collaterali per la qualità della vita; dalla necessità di interventi di pleurotomia e drenaggio nonché di talcaggio pleurico; dalle complicità sulla funzione renale determinate dai farmaci chemioterapici.

Si ritiene equo - tenuto conto della sofferenza psichica connessa al progredire della malattia, nonostante i ripetuti cicli di chemioterapia, rendendo così pressoché certa la prognosi infausta e, quindi, del progressivo intensificarsi delle sofferenze psichiche e delle limitazioni allo svolgimento delle attività quotidiane e relazionali- di adeguare i valori anzidetti duplicandoli per il periodo iniziale, per il quale il ctu medico-legale ha ritenuto sussistente una inabilità pari al 25%, essendo conservata la capacità di svolgere le necessità primarie e gli ordinari atti del vivere comune; triplicandoli per il periodo successivo, nel quale il de cuius ha iniziato il trattamento chemioterapico e per il quale il CTU ha riconosciuto una inabilità pari al 50%, quadruplicandoli per il periodo successivo, per il quale il ctu ha ritenuto sussistente una inabilità pari al 75%, durante il quale il de cuius è stato sottoposto agli interventi di pleurotomia, drenaggio e talcaggio pleurico ed infine quintuplicandoli per il quarto periodo, prossimo al decesso, per il quale il ctu ha stimato pari al 100% il grado di inabilità temporanea.



Applicando tali criteri, si perviene ad una somma complessiva di €201.513,20 (per 275 giorni ITP al 25% = €7.603,75 x 2 = €15.207,50 + 539 giorni ITP al 50% = €29.806,70 x 3 = €89.420,10, + 177 giorni ITP al 75% = €14.682,15 x 4 = €58.728,60 + 69 gg. ITP 100% = €7.631,40 x 5 = €38.157,00, per un totale di €201.513,20).

Il danno così liquidato non può essere diminuito delle somme erogate a titolo di danno biologico dall'INAIL in favore del de cuius, trattandosi di somme volte ad indennizzare i soli postumi permanenti, estranei, per contro, alla liquidazione dell'invalidità temporanea oggetto di risarcimento in questa sede (cfr. in tal senso, da ultimo, Cassazione civile sez. VI, 25/08/2020, n.17655, che ha affermato che la decurtazione *“non può operare in ogni caso per le voci di danno c.d. complementare ossia estranee in apicibus a quelle assicurate (come il danno morale o il danno biologico temporaneo) le quali non subiscono infatti alcun condizionamento dall'esistenza dell'esonero datoriale o del sistema assicurativo INAIL, nè nel quantum nè nell'an rispetto alle normali regole applicabili nelle liquidazioni dei danni civilistici”*; cfr. anche la già citata Cass. n.12041 del 19/06/2020 e Tribunale Milano sez. lav., 24/02/2021, n.245, che ha ritenuto che *“quando la morte è causata dalle lesioni, l'unico danno biologico risarcibile è quello correlato all'inabilità temporanea, in quanto per definizione in questo caso non è concepibile un danno da invalidità permanente (i postumi invalidanti, sostanzialmente, si consolidano con la morte). Poiché nel caso concreto la patologia (mesotelioma pleurico) da cui era affetto Ma. Gi. è esitata nel decesso, risulta configurabile unicamente un danno biologico da invalidità temporanea. Tale voce di danno, non coperta da assicurazione obbligatoria, è integralmente e direttamente risarcibile dal datore di lavoro: la relativa azione risarcitoria non è quindi un'azione per danno “differenziale”, ma un'ordinaria azione di responsabilità*).

Infine, pure irrilevanti, ai fini della determinazione del danno, sono le somme erogate a carico del Fondo vittime dell'amianto di cui all'art. 1, comma 241 e ss., l. n. 244 del 2007, ai sensi del comma 242, le quali, secondo l'autorevole insegnamento della S.C. di Cassazione *“non escludono e si cumulano alle prestazioni diverse dovute in favore dei lavoratori secondo disposizioni generali o speciali, quali la rendita diretta o in favore dei superstiti dovuta dall'Inail o il risarcimento del danno dovuto dal datore di lavoro. (In applicazione del principio, la S.C. ha confermato sul punto la sentenza della corte territoriale che aveva ritenuto che le prestazioni dispensate dal Fondo non potevano escludere alcuno degli altri*



diritti stabiliti dall'ordinamento per i medesimi soggetti e che non si poteva quindi opporre alcuna compensazione né calcolo differenziale tra le prestazioni erogate dal Fondo e il diritto al risarcimento dei danni spettanti alle stesse vittime)" (cfr. Cassazione civile , sez. lav. , 08/10/2012 , n. 17092, nonché, più di recente, Cass. Sez. L - , Sentenza n. 24217 del 13/10/2017).

In definitiva, quindi, il danno biologico subito dal de cuius a titolo di invalidità temporanea va liquidato in complessivi €201.513,20.

Tale somma, da ripartirsi tra i coeredi, in ragione delle rispettive quote ereditarie, è destinata a risarcire l'intero danno non patrimoniale subito da de cuius, essendo stata la relativa liquidazione eseguita tenendo conto, da un lato, del carattere unitario del danno non patrimoniale ex art. 2059 c.c., comprensivo della componente del danno morale, dall'altro delle necessità di un integrale risarcimento di tale danno, tenendo conto di tutte le peculiari modalità di atteggiarsi dello stesso nel caso di specie, tramite l'incremento della somma dovuta a titolo risarcitorio in sede di personalizzazione della liquidazione, secondo i principi affermati dalla più recente giurisprudenza della Suprema Corte (v. Cass., Sez. un., 11.11.2008, n. 26972; Cass., 9.12.2010, n. 24864; Cass., 16.5.2013, n. 11950; Cass., 23.9.2013, n. 21716).

Trattandosi di importo liquidato all'anno 2019, sullo stesso spettano gli ulteriori interessi legali e la rivalutazione monetaria sino al soddisfo.

Non può, invece, essere accolta la pretesa risarcitoria avanzata dai ricorrenti volta ad ottenere, sempre iure hereditario, anche il risarcimento del danno patrimoniale, atteso che manca al riguardo qualsiasi allegazione in fatto e qualsiasi argomentazione in diritto in ordine all'an ed il quantum di tale pregiudizio.

Pertanto, in parziale accoglimento della domanda spiegata, RFI spa deve essere condannata a pagare in favore dei ricorrenti, nella qualità di eredi di *.....*, la complessiva somma di **€201.513,20** a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale liquidato al 31.12.2019, oltre ulteriore rivalutazione monetaria ed interessi legali sino al soddisfo.

Le spese di lite, tenuto conto del parziale accoglimento del ricorso, possono essere compensate in ragione della metà, ponendosi la restante parte, liquidata come in dispositivo tenuto conto del valore della controversia individuato sulla base della somma liquidata, a carico della convenuta soccombente.



Le spese di CTU, liquidate come da separati decreti, sono poste definitivamente a carico della soccombente.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta dai ricorrenti in epigrafe con ricorso depositato il 17.10.2018, come risultante a seguito del provvedimento di separazione, disattesa ogni diversa istanza o eccezione, così provvede:

- 1) condanna la società RFI spa a pagare, in favore dei ricorrenti, nella qualità di eredi di _____, ciascuno in proporzione della quota ereditaria, la complessiva somma di **€201.513,20** a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale liquidato al 31.12.2019, oltre ulteriore rivalutazione monetaria ed interessi legali sino al soddisfo;
- 2) rigetta nel resto la domanda;
- 3) Condanna RFI spa alla rifusione, in favore dei ricorrenti, di metà delle spese di lite che liquida, per detta frazione, in complessivi €5.129,50 di cui €5000,00 a titolo di compensi professionali ed €129,50 a titolo di esborsi, oltre spese forfettarie, IVA e CPA come per legge, dichiarando compensata la restante metà;
- 4) Pone integralmente a carico dei RFI spa le spese di ctu, liquidate con separato decreto.

Roma, 15/2/2022

Il Giudice



