

Sent. a verbale

N. 134/2012

Let. 304/2010

d.d. 28 SET. 2012



REPUBBLICA ITALIANA

In nome del popolo Italiano

Tribunale di Gorizia

Il Giudice del Lavoro, in persona della **dott.ssa Barbara GALLO**, ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa iscritta al n° 304/10 R.G.L. promossa, con ricorso ritualmente notificato assieme al decreto di comparizione, da:

- **GUZZON Licio** (C.F. GZZLCI34L25F356I), rappresentato e difeso dagli avv.ti Giancarlo Moro e Lucia Rupolo di Padova, con domicilio eletto presso la Camera del Lavoro di Gorizia, giusta procura a margine del ricorso introduttivo,

*ricorrente;*

contro

- **FINCANTIERI – CANTIERI NAVALI ITALIANI Spa** (C.F. 00397130584), con sede Trieste, in persona del Direttore dello Stabilimento di Monfalcone e legale rappresentante *pro-tempore* Ing. Carlo De Marco - in forza dei poteri conferitigli con atto del Notaio Daniela Dado di Trieste del 28.05.2010 n. 86260 di rep. -, rappresentato e difeso sia congiuntamente che

disgiuntamente dagli avv.ti Enzo Morrigo di Roma e Paola Suffi di Monfalcone, con domicilio eletto presso lo studio legale di quest'ultima, giusta procura in calce al ricorso notificato,

*resistente;*

**avente ad oggetto:** esiti da esposizione ad amianto.

Causa iscritta a ruolo il 24.06.2010 e decisa all'udienza del 28.09.2012.

### **MOTIVI DELLA DECISIONE**

All'udienza del 28.09.2012, il Giudice del Lavoro ha ordinato la discussione orale della causa e all'esito ha pronunciato sentenza definitiva dando lettura contestuale del dispositivo e della seguente motivazione ex art. 429, comma 1°, c.p.c.

La parte ricorrente ha rassegnato le seguenti conclusioni: *"accertato quanto in premessa, condannarsi la Fincantieri – C.N.I. s.p.a., in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Trieste, via Genova n. 1, al risarcimento del danno biologico permanente e temporaneo e dei restanti danni non patrimoniali di natura morale e/o esistenziale patiti dal ricorrente per le patologie descritte in narrativa oltre alla rifusione delle spese, e per l'effetto condannarsi la società convenuta ut supra rappresentata al pagamento della somma – al lordo dell'indennizzo erogato dall'Inail a titolo di danno biologico ex D.L. 38/00 - di € 450.000,00, oltre ad € 240,00 per spese mediche, o in alternativa le diverse somme, maggiori o minori, che risulteranno eque e di giustizia, oltre ad interessi e rivalutazione monetaria dalle rispettive diagnosi al saldo. Con rifusione di spese, diritti ed*



onorari”.

La resistente FINCANTIERI Spa (di seguito solo FINCANTIERI) ha concluso: *“in via preliminare, accertare e dichiarare la carenza di legittimazione passiva della Fincantieri con riguardo alla domanda di risarcimento del danno biologico stante l'applicabilità ratione temporis, alla presente fattispecie, della previsione di cui all'art. 13 D.Lgs. n. 38/2000 che ha inserito il danno biologico nella copertura assicurativa pubblica; nel merito, rigettare la domanda perché carente di prova in ordine alla riferibilità dell'evento lamentato alla odierna società scrivente per i motivi tutti esposti nel presente atto; accertare e dichiarare l'improponibilità e/o inammissibilità della domanda relativa al preteso risarcimento del danno morale per carenza del requisito di cui all'art. 2059 c.c.; accertare e dichiarare l'incumulabilità del preteso risarcimento del danno morale ed esistenziale con il risarcimento del danno biologico. Con vittoria di spese, competenze ed onorari di giudizio”.*

Dal ricorso introduttivo si evince che GUZZON Licio ha prestato la propria attività lavorativa subordinata alle dipendenze della società C.R.D.A. Spa, poi divenuta Italcantieri Spa ed infine FINCANTIERI Spa, dal 1952 al 1957 con mansioni di saldatore elettrico e dal 1957 al 1988 con mansioni di fabbro-nave o carpentiere leggero; che lo stesso ha ricevuto nell'autunno del 2001 una diagnosi di *“calcificazioni pleuriche bilaterali”* ed *“asbestosi”*, con riconoscimento INAIL della patologia professionale nella misura dell'8%; che il ricorrente ha sofferto da allora di un progressivo e costante

peggioramento delle proprie condizioni a causa dell'aggravarsi del quadro di "fibrosi polmonare da asbestosi pleurica e polmonare", da ultimo stimata dall'INAIL nella misura del 50%; che le patologie del ricorrente devono essere ricondotte a colpa e responsabilità della società convenuta per violazione dell'art. 2087 c.c.

La FINCANTIERI si è costituita ritualmente in giudizio e ha resistito alle domande dei ricorrenti; in particolare, ha eccepito la prescrizione dei diritti azionari e la carenza di legittimazione passiva quanto alla domanda avente ad oggetto il danno biologico; nel merito, la società ha contestato la fondatezza delle domande attoree sia nell'*an* sia nel *quantum*, chiedendone la reiezione.

La controversia è stata istruita con l'espletamento di una C.T.U. medico-legale e con l'acquisizione di diversi verbali contenenti le prove orali già assunte in altre cause promosse nei confronti della stessa FINCANTIERI ed aventi ad oggetto l'esposizione ad amianto e le conseguenti patologie. Inoltre sono state acquisite informazioni dall'INAIL circa le erogazioni effettuate in favore del GUZZON ai sensi del D.Lgs. n. 1124/1965 e del D.Lgs. n. 38/2000.

Ai fini della decisione, si deve ricordare - in via generale ed in estrema sintesi - che l'inalazione di fibre di asbesto può dare luogo a patologie polmonari, sia di tipo non neoplastico che di tipo neoplastico. Le malattie di tipo non neoplastico sono a carico della pleura o a carico del polmone. A carico della pleura si possono avere: placche pleuriche,



ispessimenti pleurici, versamenti pleurici. A carico del polmone, invece, si può avere la classica asbestosi che è una fibrosi polmonare irreversibile. Per quanto riguarda le malattie neoplastiche, l'amianto è ritenuto un carcinogeno certo per il polmone, la pleura e il peritoneo. Il mesotelioma maligno è un tumore del mesotelio, a livello di pleura, di peritoneo, di testicolo; il mesotelioma è tipicamente considerato un "evento sentinella" indicativo di pregressa esposizione ad amianto, essendo dimostrata una correlazione strettissima tra l'esposizione all'asbesto e lo sviluppo del mesotelioma; il mesotelioma pleurico si distingue in modo netto dal tumore al polmone; mentre risulta accertata la correlazione tra cancro del polmone, fumo e amianto, possiamo considerare sostanzialmente ininfluenza nello sviluppo del mesotelioma maligno della pleura il fatto che la persona fosse fumatore o meno; in letteratura è quindi ormai assodata l'affermazione che il fumo di sigaretta non aumenta il rischio di mesotelioma (v. Cass. 2.02.2001, est. Marzano, imp. Biorci, *Igiene e sicurezza lav.*, 2001, 331; Cass. 2.07.1999, est. Romis, imp. Giannitrapani, *Foro it.*, 2000, II, 260).

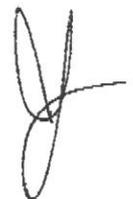
Per periodo di latenza si intende quello che intercorre fra la prima esposizione accertata ad amianto e il momento della diagnosi. Per periodo di sopravvivenza si intende invece quello che va dal momento della diagnosi al momento del decesso. Studi sull'argomento compiuti nel 1999 in Australia su 3578 casi di mesotelioma della pleura hanno evidenziato, con riguardo ad un primo registro dei mesoteliomi, periodi di latenza compresi fra un minimo di 4 anni e un massimo di 66 e, con riguardo ad un secondo registro, periodi



di latenza compresi fra un minimo di 6 anni e un massimo di 84. Il Registro Nazionale Italiano, che fa riferimento a casi accertati fra il 1992 e il 1997, evidenzia periodi di latenza compresi fra un minimo di 12 anni e un massimo di 74 anni, con una latenza media di 34 anni. Ne consegue che anche un periodo di latenza di 14/16 anni è un periodo di tempo "compatibile" con i dati scientifici disponibili.

Il concetto di *dose killer* o *trigger dose* (cioè di una dose, anche modesta di agente, idonea a innescare un autonomo processo patogenetico) è un concetto ormai superato, essendo il riferimento ad esso incompatibile con le attuali conoscenze in termini di oncogenesi. Appare, infatti, poco credibile che una singola dose, questa dose-grilletto che è stata ipotizzata a far tempo dagli anni '70, possa essere l'unica spiegazione per lo sviluppo di un mesotelioma apparendo, invece, - questo è documentato scientificamente - estremamente più credibile un modello che prevede una riduzione del tempo di latenza e un eccesso di rischio nello sviluppo della patologia all'aumentare della dose di esposizione.

In altri termini, sebbene l'azione inducente possa realizzarsi a breve distanza dall'inizio dell'esposizione, è altrettanto importante il ruolo di promozione, analogamente svolta dall'amianto, che si realizza con il progredire della dose e la durata dell'esposizione, in un arco di anni o decenni; ne deriva che sotto il profilo patogenetico assume rilevanza la complessiva esposizione ad amianto del soggetto, anche se avvenuta in tempi diversi, in circostanze di lavoro e con modalità operative e di



esposizione differenti; pertanto, benché il mesotelioma sia associato con un ampio *range* di esposizione, inclusa quella modesta, risulta evidente che la durata e la dose cumulativa di esposizione sono correlate con la probabilità di insorgenza del tumore.

Sicché, in definitiva, si può affermare che con l'aumentare della dose cumulativa di amianto inalata aumenta il rischio di mesotelioma; le incidenze relative del tumore nei grandi gruppi di popolazione, nelle diverse regioni e nei diversi tipi di occupazione ne sono attendibile prova. D'altro canto, già nel preambolo alla direttiva Cee 83/477 si legge testualmente: "*riducendo il tempo di esposizione ad amianto, diminuirà il rischio di malattie ad esso connesse*".

Ebbene, la probabilità di sopravvenienza del cancro tende ad aumentare in modo lineare con l'aumento della dose che il soggetto ha respirato nel tempo e quindi tanto più intensa è l'esposizione, tanto minore è il periodo di latenza. In effetti, le indagini epidemiologiche indicano una riduzione del tempo di latenza con l'aumentare della dose cumulativa di fibre d'amianto.

Costituisce, quindi, un dato della letteratura ormai assodato l'affermazione che si legge in Cass., Sez. IV., 09.05.2003, (in *Foro it.* 2004, II, 69 e ss.) secondo la quale se è vero che per il mesotelioma è sufficiente una dose bassa per l'insorgenza del tumore, è altrettanto certo che l'esposizione prolungata influisce sullo sviluppo del tumore, sulla proliferazione cellulare, sul periodo di latenza.



Tutto ciò premesso e considerato in linea generale, si deve considerare che le pretese risarcitorie avanzate in codesta sede si collegano alle gravi conseguenze delle patologie (v. placche pleuriche ed asbestosi polmonare) da cui è risultato affetto GUZZON Licio (nato il 25.07.1934), il quale ha lavorato dall'11.06.1952 al 31.12.1988 alle dipendenze della FINCANTIERI, sino al 1957 come saldatore elettrico e dal 1957 al 1988 come fabbro-nave o carpentiere leggero nei cantieri navali di Monfalcone.

Le copiose risultanze documentali portano a ritenere che le mansioni del GUZZON abbiano senz'altro implicato anche interventi di saldatura e di carpenteria su parti rivestite in amianto; comunque, per preriscaldare le lamiere venivano impiegate delle resistenze isolate proprio con amianto soggetto ad inevitabile deterioramento; tutto ciò comportava la produzione diffusa di polveri di amianto (per loro natura incolori, inodori, insapori, invisibili, mobili, volatili e perenni) che si depositavano all'interno degli ambienti di lavoro – spesso angusti e ristretti a bordo nave - che si presentavano privi di adeguati sistemi di ventilazione e di misure significative di smaltimento o riduzione delle polveri d'amianto.

L'attività di saldatore elettrico (v. impiego di cannelli ossiacetilenici) e di carpentiere in ferro anche a bordo nave ha senz'altro comportato la contiguità con diverse lavorazioni asbestogene (v. applicazione come materiale isolante sotto forma di coppelle preformate in amianto pressato, di cuscini in tela d'amianto imbottiti con fibrette sempre d'amianto, di cemento/amianto impastato *in situ* utilizzando la polvere o i fili di asbesto

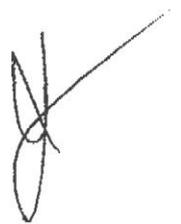


contenuti in sacchi di carta facilmente deteriorabili utilizzati dagli operai addirittura per sedersi sopra durante le pause, di amianto spruzzato, di pannelli di "marinite"), quali coibentazioni, decoibentazioni, installazioni varie, interventi di carpenteria leggera e falegnameria (appunto sulle guarnizioni e sui pannelli di "marinite") che avrebbero generato una dispersione consistente di polveri d'amianto.

La contemporaneità a bordo nave delle lavorazioni asbestogene dipendeva dal fatto che le stesse, spesso affidate a ditte esterne a contratto, venivano svolte in concomitanza di tempo e di luogo per la sempre impellente necessità del rispetto dei tempi contrattuali di ultimazione delle lavorazioni.

Come già detto, l'attività del ricorrente sarebbe stata caratterizzata dalla manipolazione diretta dell'amianto soprattutto nelle lavorazioni "a caldo" (v. saldature in corso di lavorazione nonché interventi di modifica/adattamento su parti già coibentate) da effettuare con l'impiego di coperte in amianto per il raffreddamento controllato dei pezzi preriscaldati e di indumenti protettivi in amianto (v. guanti, grembiuli, ghette), ciò sempre in situazioni di contiguità con altre lavorazioni dell'amianto a bordo nave.

Bisogna aggiungere che anche in officina era senz'altro presente l'amianto in quantità considerevoli, dal momento che i fabbro-nave impiegati in tale ambito avevano il compito di tagliare con seghe e scalpelli e di bucare con il trapano dei pannelli/fogli d'amianto per realizzare delle guarnizioni (in amiantite) a forma di disco da applicare alle condutture che venivano



preparate appunto in officina; inoltre nelle immediate vicinanze dell'officina ed in prossimità della banchina capitava che venisse preparato dagli addetti alle coibentazioni il composto di cemento e amianto destinato ai rivestimenti di bordo; detta operazione comportava inevitabilmente la dispersione considerevole di polveri in tutto l'ambiente circostante e quindi anche in officina che si presentava praticamente aperta da tutti i lati.

Tutto quanto evidenziato si evince dai verbali delle deposizioni testimoniali rese in procedimenti analoghi e basta per reputare altamente probabile che GUZZON Licio nel periodo compreso tra il 1952 ed il 1988 - ossia per oltre 35 anni - sia stato sicuramente esposto ad una concentrazione significativa di asbesto ben superiore a 200 fibre/litro, anche se dalla fine degli anni '70 (v. anni 1978-79) sino al 1992 (v. anno della proibizione dell'uso dell'amianto) l'esposizione sarebbe stata sensibilmente minore per la progressiva sostituzione dell'amianto con altri materiali isolanti (v. lana di vetro e lana di roccia).

L'odierno ricorrente hanno agito nei confronti dell'ex datore di lavoro a titolo risarcitorio per ottenere la refusione dei pregiudizi derivati dalla patologia (v. placche pleuriche ed asbestosi polmonare) che lo ha colpito quale ex dipendente di FINCANTIERI.

Pare superfluo precisare che le pretese risarcitorie conseguenti a malattia professionale avanzate nei confronti del datore di lavoro, essendo finalizzate a far valere non già la lesione del generale precetto del *neminem laedere*, bensì la violazione dei doveri di tutela delle condizioni lavorative



specificamente incombenti sulla parte convenuta (che viene infatti evocata in giudizio nella sua pregressa qualità di datrice di lavoro), danno luogo ad una "controversia di lavoro" ex art. 409 c.p.c., rientrante come tale nella competenza funzionale del Giudice del Lavoro; ciò vale a maggior ragione quando nel ricorso introduttivo del giudizio vi sia un testuale accenno alla responsabilità contrattuale dell'imprenditore con riferimento agli obblighi di sicurezza di cui all'art. 2087 c.c.

La responsabilità di cui a tale norma è di carattere contrattuale, in quanto il contenuto del contratto individuale di lavoro risulta integrato per legge (ai sensi dell'art. 1374 c.c.) dalla disposizione che impone l'obbligo di sicurezza e lo inserisce nel sinallagma contrattuale, sicchè il riparto degli stessi oneri probatori della domanda di danno da infortunio sul lavoro si pone negli stessi termini che nell'art. 1218 c.c. sull'inadempimento delle obbligazioni. Dunque, il lavoratore deve allegare e provare l'esistenza dell'obbligazione lavorativa, del danno e del nesso causale di questo con la prestazione, mentre il datore di lavoro deve provare che il danno è dipeso da causa a lui non imputabile e cioè di aver adempiuto al suo obbligo di sicurezza apprestando tutte le misure per evitare il danno (v. Cass., sez. lav., 14.04.2008, n. 9817).

In altri termini, posto che la responsabilità datoriale non ha natura oggettiva, sul piano della ripartizione dell'onere probatorio al lavoratore spetta lo specifico obbligo di riscontrare il fatto costituente inadempimento dell'obbligo di sicurezza nonché il nesso di causalità materiale tra



l'inadempimento stesso ed il danno da lui subito, mentre – in parziale deroga al principio generale stabilito dall'art. 2697 c.c. – non è gravato dall'onere della prova relativa alla colpa del datore di lavoro danneggiante, sebbene concorra ad integrare la fattispecie costitutiva del diritto al risarcimento, onere che invece incombe sul datore di lavoro e che si concreta nel provare la non imputabilità dell'inadempimento (v. Cass., sez. lav., 10.01.2007, n. 238).

A questo punto, occorre fare riferimento ad un principio tacito - ma non per questo meno importante - in tema di prova: il principio di non contestazione.

Si tratta di un principio di consueta applicazione nelle controversie civili, di importanza essenziale per non rendere impossibile o comunque eccessivamente difficile l'onere probatorio delle parti ed in particolare della parte attrice, per evitare il compimento di attività inutili e quindi realizzare esigenze di semplificazione e di economia processuale.

Ridotto all'essenziale il principio di non contestazione comporta che, nei processi relativi a diritti disponibili, i fatti od elementi non contestati sono posti fuori del *thema probandum*, non hanno bisogno di essere provati, devono essere considerati come esistenti dal Giudice.

La non contestazione consiste in un comportamento omissivo della controparte. Il carattere omissivo della condotta rende particolarmente delicata l'individuazione da parte del Giudicante di quando un fatto sia effettivamente non contestato.



Orbene, nel rito del lavoro la contestazione delle circostanze allegare e documentate su cui si fonda la domanda attrice deve essere effettuata nella memoria di costituzione ex art. 416 c.p.c. ed assume rilievo solo quando non sia generica, ma involga specifiche situazioni di fatto suscettibili di dimostrare in modo puntuale la non rispondenza al vero degli assunti e delle pretese avversari, situazioni che devono risultare dagli atti o essere successivamente provate.

Il sistema di preclusioni che caratterizza il processo del lavoro tende a consentire all'attore di conseguire rapidamente il bene della vita reclamato ed obbliga il convenuto a prendere una posizione precisa, non limitata ad una generica contestazione, sui fatti affermati dall'attore; pertanto, diventano incontestabili tutte le situazioni in ordine alle quali non sussistono reali ed oggettive divergenze tra le parti.

Il datore di lavoro odierno resistente non ha fornito il benché minimo elemento concreto ed obiettivo volto a contrastare - nell'ordine - l'attività lavorativa svolta dal ricorrente (v. saldatore elettrico e fabbro-nave), la massiccia presenza di amianto a bordo nave fra il 1952 ed il 1988 (o perlomeno sino ai primi anni '80), la natura professionale delle patologie (v. intervenuto riconoscimento INAIL), la mancata informazione e adozione di qualsiasi accorgimento volto a neutralizzare o almeno a ridurre efficacemente i rischi connessi all'inalazione di polveri di qualunque tipo perlomeno sino alla fine degli anni '70.

Con specifico riguardo alle varie eccezioni della FINCANTIERI, giova



tenere presente che l'art. 13 D.Lgs. n. 38/2000 fa riferimento alla "lesione dell'integrità psicofisica", suscettibile di valutazione medico-legale e causativa di una menomazione stimabile secondo le tabelle di cui al D.M. 12 luglio 2000 del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, operando esclusivamente entro detti limiti l'assicurazione sociale del danno biologico.

In altri termini, la norma citata prevede l'erogazione di un indennizzo e non di un risarcimento del danno biologico, a sottolineare che il danno biologico indennizzabile in sede previdenziale (a condizione che la malattia professionale sia successiva al 9 agosto 2000, data di entrata in vigore del D.M. 12 luglio 2000 recante le tabelle valutative del danno biologico) si distingue rispetto a quello civile per l'assenza del presupposto della colpa; tale norma previdenziale prevede la corresponsione di un *minimum* sociale garantito (v. art. 38 Cost.); la copertura sociale indennizza, ma non risarcisce integralmente, dovendosi pertanto riconoscere il diritto del lavoratore ad ottenere dal datore di lavoro il risarcimento del danno biologico differenziale, consistente nel pregiudizio (anche esistenziale e/o biologico-dinamico) strettamente correlato alla lesione dell'integrità psicofisica (v. art. 32 Cost.), il quale va distinto dal danno complementare, costituito dal pregiudizio ulteriore e suscettibile di aumento personalizzato del risarcimento se puntualmente allegato e provato.

Del resto, in caso di lesione di diritti fondamentali della persona, la regola secondo la quale il risarcimento deve ristorare interamente i danni subiti impone di tenere conto dell'insieme dei pregiudizi sofferti, ivi compresi



quelli esistenziali, purché sia provata nel giudizio l'autonomia e la distinzione degli stessi, dovendo il Giudice - a tal fine - provvedere all'integrale riparazione secondo un criterio di personalizzazione del danno, che, escluso ogni meccanismo semplificato di liquidazione di tipo automatico, tenga conto, pur nell'ambito di criteri predeterminati, delle condizioni personali e soggettive del lavoratore e della gravità della lesione e, dunque, delle particolarità del caso concreto e della reale entità del danno, considerate anche le ripercussioni "massimamente penalizzanti" della malattia professionale sulla vita del danneggiato, valorizzando la penosità della sofferenza, le quotidiane difficoltà, le cure estenuanti e l'assenza di ogni prospettiva di guarigione (v. Cass. civ., sez. lav., 21.04.2011, n. 9238).

In realtà, il danno non patrimoniale deve essere inteso e valutato in maniera unitaria; all'interno di esso le varie voci emerse dall'elaborazione dottrinarie e giurisprudenziale (v. danno all'immagine, professionale, morale ed, in particolare, esistenziale) devono essere intese non come altrettante fattispecie di danno, bensì solo come sintesi descrittiva di aspetti diversi dell'unico danno non patrimoniale. Tali diversi aspetti di un danno da considerare unitario dovranno essere considerati come altrettanti indici della gravità dello stesso e se ne dovrà, pertanto, tenere adeguato conto al momento della liquidazione.

Il danno non patrimoniale da lesione della salute costituisce una categoria ampia ed onnicomprensiva, nella cui liquidazione il Giudice deve tenere conto di tutti i pregiudizi concretamente patiti dalla vittima, ma senza



duplicare il risarcimento attraverso l'attribuzione di nomi diversi a pregiudizi identici; ne consegue che è inammissibile, perché costituisce una duplicazione, la congiunta attribuzione al danneggiato del risarcimento sia per il danno biologico, che per il danno morale, inteso quale sofferenza soggettiva, il quale costituisce necessariamente una componente del primo, posto che qualsiasi lesione della salute implica necessariamente una sofferenza fisica o psichica (v. Cass. civ., sez. lav., 18.01.2011, n. 1072).

Tutto ciò considerato, nella fattispecie concreta il CTU medico-legale dott. Stefano Faiferri di Padova ha evidenziato che a GUZZON Licio sono stati diagnosticati nel 2001 ispessimenti pleurici bilaterali ed asbestosi polmonare. Le c.d. placche pleuriche costituiscono una patologia benigna strettamente correlata all'esposizione ad amianto (che innesca un processo irritativo della pleura) e possono determinare una reazione fibrosante con formazione di ispessimenti fibrosi a carico della pleura parietale e diaframmatica e con evoluzione alle volte calcifica. Invece l'asbestosi è una fibrosi polmonare interstiziale diffusa che inizia come alveolite, provocata dall'inalazione di fibre di amianto, a cui seguono alterazioni dell'interstizio; tale patologia è conseguenza di una esposizione ad amianto importante e prolungata, è quindi dose-dipendente ed inizia in modo graduale per poi evolvere in un peggioramento con disturbi respiratori e *deficit* funzionale.

Nel caso in esame, la condizione del GUZZON ha avuto una progressione peggiorativa dal 2007, con gravi ripercussioni sulla quotidianità del soggetto dal settembre 2009, epoca in cui è comparsa dispnea allo



sforzo lieve e necessità di ossigenoterapia.

Il dott. Faiferri ha ritenuto che l'esposizione all'asbesto di GUZZON Licio sia stata senz'altro idonea - per durata e, con elevata probabilità, per intensità - a determinare le placche pleuriche e l'asbestosi polmonare che non possono non essere ritenute patologie di origine professionale.

Il perito ha concluso che il quadro patologico amianto indotto del ricorrente, allo stato attuale (v. perizia depositata il 09.11.2011), concretizza un danno biologico permanente con perdita dell'integrità psicofisica superiore ai 2/3, quantificabile nel 70%. La situazione in parola si sarebbe cristallizzata a partire dal settembre 2009, in corrispondenza del manifestarsi di gravi ripercussioni sulla quotidianità del GUZZON, mentre non vi sono certezze che la progressione peggiorativa del 2007 abbia comportato già un'incidenza negativa del 70%.

Per il CTU non sono quantificabili conseguenze di natura temporanea conseguenti all'esposizione professionale all'asbesto.

Come già sottolineato, in caso di qualunque "alterazione" permanente dell'integrità fisica occorsa a lavoratore esposto ad amianto, si configura la colpa specifica del datore di lavoro per violazione di norme anche quando la norma è posta a presidio di altro interesse e, cioè, per prevenire l'asbestosi, in quanto l'art. 21 d.p.r. 19 marzo 1956 n. 303 - pur se pensato in relazione alle malattie respiratorie connesse all'inalazione di polveri all'epoca conosciuta - è norma generale ed astratta, dettata per impedire qualsiasi danno al lavoratore da polveri che si producano nello



svolgimento del lavoro, e quindi tanto per evitare la produzione dei danni che sono conosciuti quando la norma è posta, quanto di qualsiasi altro danno la cui derivazione causale dall'inalazione di polveri era sconosciuta nel 1956.

In verità, appare un falso problema quello della conoscenza degli effetti letali dell'amianto anche a basse esposizioni, trattandosi di aspetto irrilevante ai fini della responsabilità di chi abbia comunque sottoposto i lavoratori ad esposizioni che non dovevano subire. L'obiezione cronologica riferita all'epoca della conoscenza della nocività dell'asbesto, sempre sollevata dalle difese datoriali, non ha nessun fondamento perché l'accertamento di questa epoca non è significativo ai fini della responsabilità datoriale ad esempio per il mesotelioma, dal momento che le misure protettive da adottare sarebbero state comunque quelle già prescritte dall'ordinamento per l'asbestosi, malattia mortale e comunque gravemente invalidante; le misure sarebbero state quelle prescritte per tutelare il medesimo bene salute offeso dall'una e dall'altra malattia; vi sono studi che attestano che adottando le misure di prevenzione vigenti contro l'asbestosi si sarebbero ridotti notevolmente i decessi per l'amianto ovvero sarebbe aumentato il periodo di latenza con allungamento della vita.

Il legislatore ha dettato una normativa particolareggiata in materia di igiene sul lavoro, dotando di contenuti vieppiù specifici i generici precetti del codice civile; essa costituisce un presupposto imprescindibile per tutelare lo stato di salute dei lavoratori ed in particolare per la prevenzione delle



malattie professionali; il mancato rispetto di tali norme genera responsabilità per i soggetti obbligati qualora da tale omissione derivi qualunque conseguenza pregiudizievole permanente per un dipendente.

Il capo del d.p.r. 19 marzo 1956, n. 303, che si interessa degli "obblighi dei datori di lavoro, dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori", nell'art. 4 dispone che "i datori di lavoro, i dirigenti e i preposti che esercitano, dirigono o sovrintendono alle attività indicate all'art. 1" – attività alle quali sono addetti lavoratori subordinati o ad essi equiparati – "devono, nell'ambito delle rispettive attribuzioni e competenze:

- a) - attuare le misure di igiene previste nel presente decreto;
- b) - rendere edotti i lavoratori dei rischi specifici cui sono esposti e portare a loro conoscenza i modi di prevenire i danni derivanti dai rischi predetti;
- c) - fornire ai lavoratori i necessari mezzi di protezione;
- d) - disporre ed esigere che i singoli lavoratori osservino le norme di igiene ed usino i mezzi di protezione messi a loro disposizione".

Invero, per le violazioni delle norme di sicurezza e di igiene stabilite nel d.p.r. 19 marzo 1956 n. 303, si deve fare riferimento alla nozione di datore di lavoro definita dall'art. 2, 1° comma, lett. b), d.lgs. n. 626/1994.

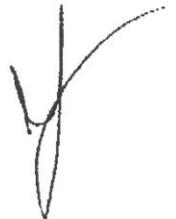
Per quanto concerne la conoscenza della pericolosità della lavorazione dell'amianto (v. Cass. 20.08.1991, n. 8970), basta ricordare come già il r.d. 14 giugno 1909 n. 442 (epoca nella quale le nozioni scientifiche ed anche le esperienze in campo industriale erano certo assai inferiori a quelle che si avevano nel 1980) - che approvava il regolamento

per il t.u. della legge per il lavoro delle donne e dei fanciulli - all'art. 29 tabella B n. 12, includeva la filatura e tessitura dell'amianto tra i lavori insalubri o pericolosi nei quali l'applicazione delle donne minorenni e dei fanciulli era vietata o sottoposta a speciali cautele, con una specifica preclusione dei locali ove non fosse assicurato il pronto allontanamento del pulviscolo. Norma sostanzialmente identica seguiva nel regolamento per l'esecuzione della legge sul lavoro delle donne e dei fanciulli, emanato con decreto luogotenenziale 6 agosto 1916 n. 1136, art. 36, tabella B, n. 13.

Ancora, il r.d. 7 agosto 1936 n. 1720, che approvava le tabelle indicanti i lavori per i quali era vietata l'occupazione dei fanciulli e delle donne minorenni, prevedeva alla tabella B i lavori pericolosi, faticosi ed insalubri in cui era consentita l'occupazione delle donne minorenni e dei fanciulli, subordinatamente all'osservanza di speciali cautele e condizioni e, tra questi, al n. 5, la lavorazione dell'amianto, limitatamente alle operazioni di mescola, filatura e tessitura.

Lo stesso r.d. 14 aprile 1927 n. 530, agli artt. 10-16-17, conteneva diffuse disposizioni relative alla aerazione dei luoghi di lavoro, soprattutto in presenza di lavorazioni tossiche (ridurle per quanto possibile).

In epoca più recente, oltre alla legge delega 12 febbraio 1955 n. 52, che all'art. 1, lettera F, prevedeva di ampliare il campo della tutela, al citato d.p.r. 19 marzo 1956 n. 303 ed alle visite particolarmente accurate previste dal d.p.r. 20 marzo 1956 n. 648, si deve ricordare il regolamento 21 luglio 1960 n. 1169 che all'art. 1 prevedeva, specificamente, che la presenza



dell'amianto nei materiali di lavorazione potesse dar luogo - avuto riguardo alle condizioni delle lavorazioni - ad inalazione di polvere di silice libera o di amianto tale da determinare il rischio di patologie correlate.

Si può infine ricordare che il premio supplementare stabilito dall'art. 153 del t.u. n. 1124/1965, per le lavorazioni di cui all'allegato n. 8, presupponeva un grado di concentrazione di agenti patogeni superiore a determinati valori minimi.

Da tutto quanto esposto discende che normativamente era ben nota la intrinseca pericolosità delle fibre dell'amianto impiegato nelle lavorazioni, tanto che le stesse erano circondate legislativamente da particolari cautele.

E' appunto rispetto a tale rischio intrinseco a tale tipo di lavorazione che si imponeva il concreto accertamento della adozione di misure idonee a ridurre il rischio, in ottemperanza alla norma di chiusura di cui all'art. 2087 c.c. e all'art. 21 del d.p.r. 19 marzo 1956 n. 303, il quale stabilisce che nei lavori che danno normalmente luogo alla formazione di polveri di qualunque specie, il datore di lavoro è tenuto ad adottare provvedimenti atti ad impedirne o ridurne - per quanto è possibile - lo sviluppo e la diffusione nell'ambiente di lavoro, soggiungendo che le misure da adottare a tal fine devono tenere conto della natura delle polveri e della loro concentrazione, cioè devono avere caratteristiche adeguate alla pericolosità delle polveri.

Né si tratta di una prescrizione isolata, sol che si consideri che nello stesso d.p.r. n. 303 vi sono numerose norme che richiamano il dovere del datore di lavoro di evitare il contatto dei lavoratori con polveri nocive: l'art. 9



che prevede il ricambio d'aria; l'art. 15 che prevede (persino fuori dell'orario di lavoro) la riduzione al minimo del sollevamento della polvere nell'ambiente, e, proprio a tal fine, l'impiego di aspiratori; l'art. 18 che proibisce l'accumulo delle sostanze nocive; l'art. 19 che impone di adibire locali separati per le lavorazioni insalubri; l'art. 20 che difende l'aria dagli inquinamenti con prodotti nocivi specificamente mediante l'uso di aspiratori; l'art. 25 che prescrive, quando possa esservi dubbio sulla pericolosità dell'atmosfera, che i lavoratori siano forniti di apparecchi di protezione. (v. Cass., Sez. Lav., 9.05.1998, n. 4721, Foro it., Mass. 497).

Stando ancora all'insegnamento della Suprema Corte, già a fine degli anni '20 si era cominciato a parlare di patologia tumorale da amianto; se è vero che gli interessi dell'industria americana nel settore sono stati tesi a nascondere e a ritardare pubblicazioni in materia, è, però, altrettanto vero che sicuramente negli anni '50 vi erano descrizioni di tumori dipendenti da amianto, allorché in Inghilterra fu fatto un serio studio da *Dolli*; per il mesotelioma ci fu un lavoro del 1960 che ha prodotto grande eco nei paesi industrializzati; i primi casi di mesotelioma in Sud Africa riguardarono i ferrovieri (v. Cass. Sezione IV, 06.02.2001 (30.03.2000), n. 5037).

In Italia, le prime produzioni di studi epidemiologici veri e propri -- cioè di studi che prendono in considerazione gruppi di soggetti esposti all'asbesto --, incominciano ad uscire attorno agli anni '70. In particolare a Trieste, è noto che la prima indagine epidemiologica risale al 1972, e, già alla fine



degli anni '70, nel cantiere San Marco si giunge a stipulare accordi sindacali sul non uso dell'asbesto.

In questa sede si deve intendere bene l'insegnamento della Suprema Corte di Cassazione volto ad affermare l'esistenza del nesso di causalità tra condotta del datore di lavoro e malattia del lavoratore, malgrado l'impossibilità di individuazione della soglia al di sotto della quale il rischio cancerogeno sarebbe eliminato, ogniqualvolta – come nel caso di specie – un significativo abbattimento dell'esposizione avrebbe potuto agire positivamente sui tempi di latenza o di insorgenza delle malattie. (Cass. Sez. IV, 11.07.2002, in *Foro it.*, 2003, 324 e ss.).

A questo punto, vale la pena soffermarsi sul problema più generale costituito dall'esistenza dell'elemento soggettivo colposo in tutti i casi analoghi a quello che ci occupa.

La prevedibilità dell'evento non riguarda soltanto specifiche conseguenze dannose che da una certa condotta possono derivare, ma si riferisce a tutte le conseguenze dannose che possono derivare da una condotta che sia conosciuta come pericolosa per la salute o per altri beni tutelati dall'ordinamento.

Come sopra evidenziato, l'inalazione di amianto è ritenuta da ben oltre i tempi citati di grande lesività della salute e la tipica malattia da inalazione da amianto, l'asbestosi (conosciuta fin dai primi del novecento ed inserita nelle malattie professionali dalla l. 12 aprile 1943 n. 455), è ritenuta conseguenza diretta, potenzialmente mortale e comunque sicuramente



produttrice di una significativa abbreviazione della vita se non altro per le patologie respiratorie e cardiocircolatorie ad essa correlate. Ne consegue che la mancata eliminazione - o riduzione significativa - della fonte di assunzione comporterebbe il rischio del tutto prevedibile dell'insorgere di una malattia gravemente lesiva della salute dei lavoratori addetti. Se solo successivamente sono state conosciute altre conseguenze di particolare lesività, non v'è ragione per escludere il rapporto di causalità con l'evento ed il requisito della prevedibilità dell'evento medesimo. Non v'è ragione di escluderlo, in particolare, perché le misure di prevenzione da adottare per evitare l'insorgenza della malattia conosciuta erano identiche (fino all'approvazione della l. 27 marzo 1992 n. 257 che ha vietato in assoluto l'uso dell'amianto) a quelle richieste per eliminare o ridurre gli altri rischi, anche non conosciuti. Ne consegue, sotto il profilo obiettivo, che ben può affermarsi che la mancata adozione di "quelle" misure ha cagionato l'evento e, sotto il profilo soggettivo, che l'evento era prevedibile perché erano conosciute conseguenze potenzialmente letali della mancata adozione di quelle misure (Cass., Sez. IV, 11.07.2002, in Foro it., 2003, 324 e ss.; ma si vedano anche Cass. 30.03.2000, est. Battisti, imp. Camposano e altri, Foro it., 2001, II, 278; 11.05.1998, est. Tatozzi, imp. Calamandrei e altri, id., 1999, II, 236; 19.09.1997, est. Malzone, imp. Barbotto Beraud, id., Rep. 1998, voce Omicidio e Lesioni personali colpose, n. 23).

Per concludere, è senz'altro esatta l'affermazione che l'agente modello - *l'homo eiusdem condicionis et professionis* - cui fare riferimento ai



fini della prevedibilità di un evento ed ai fini della colpa o, meglio, ai fini dell'esigibilità dell'osservanza delle regole di condotta sia generiche (dettate dalla comune prudenza), sia specifiche (dettate dal legislatore), è l'agente del momento in cui è stata posta in essere la condotta che ha infranto la regola cautelare e, quindi, l'agente modello che tenga conto dello stato della scienza e della tecnica in quel determinato settore e in quel determinato momento. Tuttavia, il tema della ritenuta non esigibilità della condotta è davvero mal posto, allorché si accerti che le condizioni di lavoro erano pessime e che nulla o pressoché nulla era stato fatto in ordine al problema polveri.

In base alle risultanze istruttorie (documentali), nel caso concreto, lungi dall'essere stati adottati provvedimenti strutturali, non sarebbero state neppure effettuate quelle minime misure precauzionali che avrebbero potuto ridurre in maniera efficace la concentrazione delle polveri aspirate. Se si fossero installati gli aspiratori sopra ogni possibile fonte di dispersione delle polveri (cioè molteplici aspiratori localizzati) si sarebbe ridotta la fonte di inquinamento (si badi che i sistemi di estrazione adottati a livello ambientale ed individuale [v. c.d. manichette] servivano solo a garantire un ricambio d'aria per i fumi di saldatura, per ridurre la temperatura degli ambienti e per attenuare l'odore della verniciatura). Ancora, se per la pulizia si fosse controllata - con rigore - la bagnatura delle polveri mediante idranti, se si fosse attuata una separazione dei locali/ambienti e/o delle lavorazioni (v. differenziazione degli orari e dei turni con pulizia degli ambienti alla fine di



ogni lavorazione imbrattante/inquinante; v. consumazione dei pasti soltanto in ambienti diversi da quelli lavorativi; v. cambio degli indumenti da lavoro in stabilimento a fine turno, lavaggio aziendale delle tute, possibilità di fare la doccia a fine turno), se si fosse da subito imposto l'uso di mascherine altamente filtranti in relazione a tutte le lavorazioni implicanti la dispersione di polveri visibili ed invisibili, se - in altri termini - si fossero adottate misure di prevenzione dalle più semplici (al di là della mera distribuzione di latte) ed evidenti a quelle tecnologicamente più impegnative, si sarebbe raggiunto - con elevato grado di probabilità - un risultato significativo in termini quantomeno di sensibile contenimento del rischio di inalazione delle polveri.

Nella realtà, troppo poco sarebbe stato fatto dalla società odierna resistente per eliminare o almeno per ridurre sensibilmente l'inalazione di polveri, come puntualmente e chiaramente evidenziato.

Ebbene, preso atto del *petitum* risultante dal ricorso introduttivo avente ad oggetto il danno fatto valere dall'odierno ricorrente, esaminata la documentazione medica agli atti e viste le risultanze della CTU medico legale anche in termini di anamnesi, devono trovare senz'altro spazio le Tabelle aggiornate al 2011 del Tribunale di Milano (v. valore di invalidità temporanea, valori medi di liquidazione e percentuali massime di "personalizzazione" del danno permanente da lesioni alla integrità psico-fisica, tutti rivalutati al 2011) alle quali pare opportuno applicare dei "correttivi" in ragione della notevole portata del contenzioso in materia di amianto che ha coinvolto la FINCANTIERI in codesto ambito giudiziario.



Per danno biologico si intende la lesione temporanea e/o permanente all'integrità psico-fisica suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito (v. art. 13 D.Lgs. n. 38/2000 e artt. 138 e 139 D.Lgs. n. 209/2005).

Il danno morale è la sofferenza soggettiva in sé considerata; si tratta di voce di danno che attiene ad un diritto inviolabile della persona ovvero all'integrità morale, quale massima espressione della dignità umana, desumibile dall'art. 2 Cost. in relazione all'art. 1 della Carta di Nizza, contenuta nel Trattato di Lisbona, ratificato dall'Italia con l. 2 agosto 2008 n. 130.

Il danno esistenziale riguarda l'aspetto relazionale e la collocazione sociale del danneggiato; lo stesso si riferisce al complesso dei comportamenti di un soggetto non finalizzati ad un risultato economico, la cui lesione comporta un peggioramento della qualità della vita di carattere permanente; a differenza dal danno morale non è un patimento transeunte, ma ha natura duratura e consiste nella alterazione degli stili di vita e dei rapporti sociali. Tale danno risulta in realtà assorbito nel danno biologico dinamico che comprende anche le conseguenze relazionali della lesione psico-fisica (v. Cass. civ., sez. lav., 30.11.2009, n. 25236).

Se il danno esistenziale risulta ormai riconducibile al danno biologico onnicomprensivo, quanto al danno morale si deve considerare che le tabelle



per la quantificazione del danno non patrimoniale predisposte dal Tribunale di Milano hanno adeguato i valori monetari finora utilizzati nella liquidazione del danno biologico tenendo conto, in via presuntiva, di ogni altra conseguenza in termini di dolore e sofferenza soggettiva; il valore così ottenuto potrà essere personalizzato, con un incremento del dieci per cento, in relazione all'afflittività delle menomazioni.

A GUZZON Licio (nato il 27.07.1934), in considerazione della sintomatologia dolosa generale, della grave difficoltà respiratoria e delle complicazioni sempre crescenti che richiedono cicli di riabilitazione respiratoria in ambito ospedaliero e trattamenti di "ossigenoterapia" diurna per 8-9 ore al giorno, spetta:

IP 70% x € 10.680,41# (valore punto "danno non patrimoniale unitario" rivalutato al 2011 e maggiorato del 50%, da intendersi comprensivo del danno non patrimoniale biologico e di ogni altro danno non patrimoniale connesso alla lesione della salute) x 0,630 (coefficiente devaluazione età 75 anni, calcolata con riferimento al settembre 2009 quale momento a cui ricondurre la riconosciuta menomazione del 70%) = € 471.006#.

Tale somma appare adeguata a ristorare il ricorrente anche della preoccupazione emotiva e della prostrazione psico-fisica connesse al crescente deterioramento dello stato di salute senza alcun margine di miglioramento.

Pertanto, viene riconosciuta a GUZZON Licio a titolo risarcitorio la somma complessiva di € 471.006#, oltre agli interessi legali dal dì del dovuto



(v. settembre 2009) al saldo effettivo sulla somma via via - ossia progressivamente - devalutata (v. rivalutazione al 2011 dei valori di cui alle Tabelle di Milano) secondo gli indici ISTAT.

Pare superfluo precisare che dalla somma dovuta deve essere detratto quanto già riconosciuto e liquidato dall'INAIL al ricorrente come rendita (v. complessive 75.334,33# come quota-parte assegnata a titolo di indennizzo del danno biologico, attestata dall'Istituto con nota del 21.09.2010).

Difatti, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. n. 38/2000 e in considerazione della diversa natura delle prestazioni previdenziali INAIL di cui si è già detto, in caso di malattia professionale rispetto al risarcimento del danno, spetta al lavoratore o ai suoi eredi il diritto di agire in giudizio per ottenere il risarcimento del danno c.d. differenziale dal datore di lavoro, in relazione all'ipotesi in cui l'ammontare del danno, liquidato secondo gli ordinari criteri civilistici basati sulla citata valutazione equitativa tabellare, superi l'importo erogato dall'INAIL; in questo caso, per procedere al calcolo del danno differenziale, occorre effettuare un raffronto fra l'importo riconosciuto in sede giudiziale e l'ammontare delle prestazioni erogate dall'INAIL, attribuendo in favore del lavoratore o dei superstiti l'eventuale differenza; per le ipotesi in cui l'INAIL eroga una rendita riferita per una quota al danno biologico e per l'altra alle conseguenze patrimoniali dell'inabilità permanente, il raffronto deve essere operato - in virtù del disposto dell'art. 10, 6° e 7° comma, t.u. n. 1124/1965 - avuto riguardo all'ammontare complessivo dei rispettivi ristori, in



modo tale da evitare un eventuale ristoro superiore all'ammontare del danno effettivamente subito.

Le spese di lite della parte ricorrente seguono la soccombenza della resistente FINCANTIERI e si liquidano in dispositivo.

Devono essere poste definitivamente a carico della medesima resistente anche le spese per la consulenza tecnica d'ufficio.

**P. Q. M.**

Il Giudice del Lavoro, definitivamente pronunciando nella causa iscritta al n° 304/10 R.G.L., così decide:

1. **accoglie** il ricorso proposto, nel senso che a carico della FINCANTIERI Spa devono reputarsi poste le conseguenze pregiudizievoli per la salute (v. placche pleuriche ed asbestosi polmonare) derivate dall'accertata esposizione qualificata ad amianto (v. superamento dei valori soglia) di GUZZON Licio (nato il 27.07.1934) intervenuta nel periodo lavorativo svolto presso la resistente, e comunque presso i cantieri navali di Monfalcone, dall'11.06.1952 al 31.12.1988;
2. **accerta** che l'esposizione qualificata ad amianto di cui al punto 1. è senz'altro imputabile alla resistente società, la quale avrebbe omesso di adottare tutti gli indispensabili accorgimenti per ridurre in modo efficace l'inalazione di polveri e quindi anche di fibre di amianto da parte di GUZZON Licio;
3. **accerta** in favore del ricorrente il diritto di ottenere dalla società resistente il risarcimento dei pregiudizi connessi alla patologia che lo

affligge liquidati in complessive € 471.006#;

4. **condanna**, pertanto, la parte resistente a risarcire al ricorrente la somma di cui al punto 3., oltre agli interessi legali dal dì del dovuto (v. settembre 2009) al saldo effettivo sulla somma via via - ossia progressivamente - devalutata (v. rivalutazione al 2011 dei valori delle Tabelle di Milano) secondo gli indici ISTAT), detratto quanto già riconosciuto dall'INAIL al lavoratore in termini di danno biologico nella misura attestata di € 75.334,33#;
5. **condanna** la resistente a rifondere al ricorrente le spese di lite, che liquida nella misura di complessive € 16.300#, di cui € 7.700# di diritti, € 7.700# di onorari, € 900# di esborsi (compresa la CTP medico-legale), oltre oneri accessori dovuti come per legge, ciò con distrazione a favore dei difensori;
6. **pone** definitivamente a carico della resistente in modo integrale le spese relative alla consulenza tecnica d'ufficio.

*Così deciso in Gorizia, il 28.09.2012.*

**Il Funzionario giudiziario**  
**dott. Raffaella Polmonari**

Il Giudice del Lavoro  
( dott.ssa Barbara Gallo )

Depositato in cancelleria

**28 SET. 2012**

**Il Funzionario giudiziario**  
**dott. Raffaella Polmonari**