

SENT. N. 321  
R.C.LAV. 1128/03  
2006

**REPUBBLICA ITALIANA**  
**TRIBUNALE DI VICENZA**  
**- Sezione Lavoro -**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

Il Giudice del Lavoro dott. Umberto Dosi

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

Nella causa del lavoro n. 1128/2003 R.L. promossa da:

A

(avv. R.)

ricorrente

CONTRO

B

(avv. B.)

resistente

E CON LA CHIAMATA IN CAUSA DI

C

(avv. R.)

Oggetto: risarcimento danni da infortunio sul lavoro.

Conclusioni A formulate in ricorso:

1. *Accertarsi la esclusiva responsabilità di B in ordine all'infortunio subito da A il 18.6.2002;*
2. *Conseguentemente condannarsi B in persona del legale rappresentante al risarcimento di tutti i danni, patrimoniali e non, subiti dal ricorrente che si quantificano in € 463.395,38 ovvero nella diversa misura che sarà ritenuta di giustizia con interessi e rivalutazione monetaria dal sinistro al soddisfo;*
3. *Spese di causa interamente rificate.*

Conclusioni A formulate nelle note conclusive depositate il 23.6.2006:

*allo A devono essere riconosciuti e liquidati i seguenti danni:*

*€ 9.712,50 per danno da inabilità temporanea*

*€ 19.761,61 per residuale danno biologico permanente*

*€ 8.493,08 per residuale danno permanente alla specifica validità lavorativa*

*€ 68.103,60 per danno extrapatrimoniale*

*€ 50.000,00 per danno esistenziale*

*Complessivamente allo A deve essere riconosciuta e liquidata la somma di € 156.070,79 maggiorata degli interessi legali e quanto al danno alla specifica validità lavorativa anche della rivalutazione monetaria dall'infortunio al pagamento .*

*Conclusioni ricorrente formulate nelle note depositate il 14.11.2006:*

*Le richieste dello A risultano essere:*

*€ 9.712,50 per danno biologico da inabilità temporanea ;*

*€ 9.715,71 per danno permanente biologico differenziale ( € 103.793,51 - € 84.031,90 - € 10.045,90 ) ;*

*€ 68.103,60 per danno extrapatrimoniale ;*

*€ 50.000,00 per danno esistenziale*

**COMPLESSIVAMENTE EURO 137.531,81**

*Conclusioni B:*

*voglia il Tribunale di Vicenza, Sezione Lavoro, ogni contraria istanza, eccezione o prova respinta e disattesa perché infondata in fatto e in diritto:*

*NEL RITO: emettere i provvedimenti previsti dall'art. 420, comma 9, c.p.c. ai fini della chiamata in garanzia della C in persona del legale rapp.te pro tempore.*

*NEL MERITO:*

*in via principale rigettare le domande tutte del ricorrente;*

*in via subordinata accertata l'eventuale responsabilità di B nella causazione del sinistro ed il diritto del ricorrente al conseguente risarcimento del danno sia condannata la C al pagamento di ogni somma che la B fosse condannata a pagare al sig. A*

*Conclusioni C*

*Nel merito: respingersi le domande del ricorrente in quanto infondate in fatto e in diritto;*

*In via subordinata: nella denegata e non creduta ipotesi in cui dovesse essere riconosciuta una qualche corresponsabilità a carico della società convenuta, contenersi comunque l'entità del risarcimento in considerazione del preponderante concorso di colpa del ricorrente; il risarcimento dovrà inoltre essere liquidato in relazione a quelle sole voci di danno che dovessero risultare rigorosamente dimostrate e giuridicamente rilevanti.*

*La manleva della terza chiamata a favore della odierna convenuta dovrà peraltro intervenire nei limiti della quota di coassicurazione che compete alla Compagnia C (35%), dedotta comunque la franchigia contrattualmente prevista.*

*In ogni caso con vittoria di diritti, spese ed onorari.*

### **SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

Con ricorso depositato in data 6.11.2003 A conveniva in giudizio davanti al Tribunale di Vicenza -Sezione Lavoro- la società B in persona del legale rappresentante pro tempore, chiedendo la condanna della convenuta al risarcimento dei danni (biologico, morale, esistenziale, patrimoniale per diminuzione di capacità lavorativa specifica e *per spese mediche e varie*) dallo stesso subito a seguito di un infortunio sul lavoro occorsogli in data 19.6.2002, ritenendola responsabile esclusiva per quanto accadutogli.

A sostegno della domanda, esponeva in fatto il ricorrente:

- di essere stato assunto in data 27.5.2002 dalla società di Lavoro Temporaneo D con contratto ex art. 3 L. 196/97, e da questa posto a disposizione della ditta B in qualità di addetto al magazzino ed al reparto confezionamento ex art. 1 L. 196/97 (doc. 2);

- che il giorno 19.6.2002 *“il ricorrente, dopo aver posizionato sui rulli l’ultimo pallet, essendo oramai giunto alla fine del proprio turno di lavoro, azionava il comando che avvia il ciclo in automatico. Quando il pallet era giunto nella stazione di lavoro dell’incuffiatrice, lo A si accorgeva che la cuffia non era stata posizionata correttamente. A questo punto, come già successo in analoghe situazioni, il ricorrente arrestava l’impianto e impostava il selettore del quadro comandi sulla funzione manuale, operazione che avrebbe permesso il funzionamento del sistema di rulli trasportatori esclusivamente su diretto comando dell’operatore. Tuttavia, mentre lo A si trovava all’interno dell’impianto, la rulliera della incuffiatrice, posta a suo fianco, anziché essere ferma -come avrebbe dovuto- era invece in movimento. In questa circostanza lo A, durante un movimento, finiva inavvertitamente con la punta del piede destro e poi con la gamba fino al ginocchio tra l’ultimo rullo della rulliera dell’incuffiatrice in movimento ed il primo rullo fermo della rulliera sulla quale operava, e l’arto veniva conseguentemente stritolato dall’ingranaggio”;*

- di essere stato nell’immediatezza ricoverato presso l’Ospedale di Vicenza, ove gli veniva diagnosticata *“frattura esposta della gamba destra-frattura scomposta con disassamento dei monconi di tibia e perone. Distacco del malleolo tibiale posteriore”;*

- che il consulente medico di parte aveva accertato un danno permanente biologico di circa il 50%, ed un’inabilità di circa 330 giorni (doc. 4), nonché una diminuzione della capacità lavorativa specifica del 50%.

In diritto, il ricorrente assumeva la responsabilità esclusiva della società utilizzatrice B in ordine alla causazione del sinistro in oggetto per violazione degli obblighi derivanti dalla normativa in materia di sicurezza sul lavoro: in particolare, il ricorrente deduceva che il sinistro era stato causato da un *“guasto o anomalia delle fotocellule di comando della rulliera”*, e lamentava inoltre che il macchinario de quo era sprovvisto di protezioni, barriere e/o dispositivi necessari per impedire all’operatore di accedere a parti pericolose ad impianto in movimento.

Il ricorrente quantificava quindi le proprie pretese risarcitorie nell’importo complessivo di € 463.395,38 (per il dettaglio delle singole voci di danno, v. pag. 4 di ricorso).

Chiedeva pertanto l'accoglimento delle conclusioni in epigrafe trascritte.

Si costituiva in giudizio la società B con memoria depositata il 23.3.2004, contestando la fondatezza del ricorso, addebitando la causazione del sinistro de quo in via esclusiva alla negligenza/imprudenza del ricorrente A, che non aveva rispettato, nell'esecuzione delle proprie mansioni, le prescrizioni contenute nella scheda informativa sulla sicurezza dal medesimo firmata prima dell'assunzione (doc. 2) che imponevano di non intervenire sulle macchine in movimento nonché di verificare il funzionamento dei dispositivi di protezione all'inizio del turno lavorativo.

Contestava altresì la quantificazione del danno prospettata dal ricorrente in tutte le sue voci (in particolare, eccepiva che la voce di danno biologico doveva ritenersi ricompresa nella tutela garantita dall'assicurazione obbligatoria Inail).

Infine, chiedeva l'autorizzazione alla chiamata in causa della Compagnia assicuratrice C (con la quale aveva stipulato polizza di assicurazione della responsabilità civile verso terzi e/o prestatori di lavoro n. 1006.1010000176: docc. 3-4), al fine di essere da queste tenuta indenne rispetto le pretese risarcitorie avanzate dal ricorrente.

Concludeva come in epigrafe riportato.

All'udienza del 2.4.2004 veniva autorizzata la chiamata in causa della C, che si costituiva con memoria depositata il 9.7.2004 chiedendo il rigetto delle domande del lavoratore in quanto infondate sia nell'*an* che nel *quantum*.

In denegata ipotesi di accoglimento della domanda attorea, chiedeva la limitazione del proprio obbligo di manleva nei confronti della società convenuta entro i limiti fissati dalle condizioni di assicurazione. In particolare, eccepiva ex art. 1911 c.c. che la polizza sottoscritta da B prevedeva un rapporto di coassicurazione tra più compagnie, e che pertanto la responsabilità di C doveva essere contenuta entro i limiti della propria quota di "partecipazione al rischio" (pari al 35%); inoltre, eccepiva l'applicabilità della franchigia di £ 5.000.000 contrattualmente prevista.

All'udienza dell'11.11.2004 il procuratore di C dichiarava di rinunciare all'eccezione ex art. 1911 c.c. di limitazione della responsabilità di C entro i limiti della propria quota di coassicurazione (come da lettera 13.9.2004 prodotta dalla resistente B sub doc. 6). Lo stesso procuratore all'udienza del 10.11.2006 precisava che "*C, in caso di soccombenza, presta garanzia anche per conto delle coassicuratrici*".

Sentito liberamente il ricorrente, ammessa ed espletata prova testimoniale e CTU medico legale, acquisita documentazione, autorizzato il deposito di note difensive, con nota depositata il 14.11.2006 il procuratore attoreo "*riconosce e precisa che l'INAIL, in aggiunta all'importo di € 160.072,25 per valore capitale della rendita, ha corrisposto altresì allo A l'ulteriore somma di € 19.375,67 per ratei di rendita calcolati fino alla data del calcolo del valore capitale, oltre alla retribuzione per la inabilità temporanea assoluta (€ 12.647,00). Conseguentemente dal complessivo danno permanente biologico e patrimoniale quantificato nelle note conclusive in € 190.326,94 (€ 103.793,51 per biologico ed € 86.147,92 per patrimoniale) va detratta, a titolo di rendita INAIL, la somma di € 181.147,92 (€ 162.072,25 + € 19.375,67) con residuo credito del ricorrente per danno differenziale pari ad € 9.179,02. Ove si reputasse più opportuna la specificazione della imputazione anche della somma di € 19.375,67, si può seguire il criterio di imputazione seguito dall'INAIL per la rendita di € 160.072,25 ripartita dall'istituto in € 84.031,90 (pari al 51,848% del complessivo) per il danno biologico ed in € 78.040,35 (pari al 48,152% del*

complessivo) per il danno patrimoniale . Per cui i ratei di rendita calcolati sino alla data del calcolo del valore capitale – pari ad € 19.375,67 – andrebbero imputati per € 10.045,90 (pari al 51,848%) al danno biologico e per € 9.329,77 ( pari al 48,152%) al danno patrimoniale. Ferme restano le richieste e le quantificazioni per le ulteriori voci di danno non rientranti nella copertura assicurativa sociale ( € 9.712,50 per danno biologico da inabilità temporanea assoluta e parziale, € 68.103,60 per danno extrapatrimoniale e € 50.000,00 per danno esistenziale) .

Infine, la causa all'udienza di discussione del 24.11.2006 veniva decisa come da separato dispositivo allegato agli atti, di cui era data lettura.

### MOTIVI DELLA DECISIONE

Il ricorso è fondato e va accolto nei termini di seguito indicati.

E' noto che secondo la giurisprudenza i soggetti indicati nell'art. 4 del DPR n. 547/1955 sono tenuti a proteggere i lavoratori anche nei confronti di atti imprudenti che essi possano compiere nello svolgimento del loro lavoro, sicché, in caso di infortunio, la loro responsabilità, in tutto o in parte, può venire meno soltanto nel caso in cui il lavoratore ponga in essere una condotta imprevedibile, esorbitante dal procedimento di lavoro e del tutto incompatibile con il sistema di lavorazione aziendale conforme alle norme antinfortunistiche.

Invero, il datore di lavoro è destinatario delle norme antinfortunistiche proprio per evitare che il dipendente compia scelte irrazionali che, se effettuate, possono pregiudicarne l'integrità psico-fisica. Egli, pertanto, è esonerato da responsabilità solo quando il comportamento del dipendente sia *eccezionale e imprevedibile, tale da non essere preventivamente immaginabile, del tutto esorbitante, atipico ed eccezionale rispetto al procedimento lavorativo ed alle direttive ricevute, così da porsi come causa esclusiva dell'evento* (v. ex multis Cass. n. 1331 del 17.2.1999).

In particolare, rileva questo G.L. che l'art. 374 del DPR n. 547/1955 prevede che *“gli impianti, le macchine, gli apparecchi, le attrezzature, gli utensili, gli strumenti, compresi gli apprestamenti di difesa, devono possedere, in relazione alle necessità della sicurezza del lavoro, i necessari requisiti di resistenza e di idoneità ed essere mantenuti in buono stato di conservazione e di efficienza”*.

Passando all'esame delle risultanze istruttorie, osserva questo G.L. che il teste X (all'epoca dei fatti responsabile capo-reparto della B) ha riferito:

*“Sono stato richiamato dalle grida dell'infortunato A ed ho cercato di soccorrerlo. A stava lavorando ad una macchina che “incappuccia” i bancali. A aveva il piede incastrato nella rulliera .. Quando sono intervenuto la rulliera era ferma”*.

Il teste XX (dipendente della ditta convenuta), presente in occasione dell'infortunio per cui è lite, ha riferito:

*“Il giorno dell'incidente sono stato richiamato dalle urla dello A. Ricordo di aver schiacciato il pulsante di emergenza di arresto dei rulli ma non ricordo se quando sono intervenuto i rulli fossero o meno in movimento. Lo A stava lavorando ad una macchina che “incappuccia con cellophane i bancali .. Ho visto la gamba di A all'interno dei rulli”*.

Il teste XXX (dipendente della convenuta, all'epoca dei fatti responsabile del magazzino) ha sostanzialmente confermato le dichiarazioni rese dai testi X e XX.

L'ispettore dello Spisal XXXX ha confermato all'udienza del 19.4.2005 le risultanze del rapporto prot. 49040/02/163 del 25.10.2002, dal medesimo sottoscritto (doc. 5 ricorrente).

Da tale rapporto (redatto dall'ispettore XXXX all'esito degli accertamenti eseguiti e dalle informazioni raccolte) risulta che:

- Il giorno 19.6.2002 il sig. A, assunto con contratto di lavoro interinale, era stato incaricato dal responsabile del reparto della società utilizzatrice B di recarsi presso l'impianto denominato "Gruppo Leonardo", per il confezionamento di alcuni pallet;

- Detto macchinario provvedeva a confezionare i pallet di prodotti finiti (in genere libri e riviste) con l'incuffiatura a mezzo di pellicola di polietilene e con la successiva sigillatura della pellicola mediante un forno termoretraibile;

- L'impianto era costituito da una serie di rulliere motorizzate sopra le quali scorrevano i pallet contenenti i prodotti da confezionare;

- Il percorso dell'impianto era dotato di una serie di fotocellule che, una volta "eccitate" dal passaggio del pallet, attivavano i comandi automatici della rulliera successiva e delle stazioni di lavoro e quindi, non appena il pallet era passato sulla stazione successiva, disattivavano automaticamente la rulliera sulla quale il pallet era appena transitato.

- Il compito dell'operatore consisteva nel caricare i pallet sulla prima rulliera di trasporto, azionare il comando che avvia il ciclo in automatico e controllare la regolarità di tutte le operazioni;

- Il giorno 19.6.2002 lo A aveva caricato sull'impianto un solo pallet da confezionare (perché ormai giunto alla fine del turno di lavoro) ed azionato il comando che avvia il ciclo in automatico: una volta che il pallet era giunto alla stazione di lavoro destinata al suo incuffiamento, il lavoratore si accorgeva che la cuffia del polietilene non era in posizione corretta. Lo A interveniva quindi sull'apposito selettore posto nel quadro di comando mettendolo prima in posizione manuale e subito dopo in automatico (operazione che avrebbe permesso la ripresa del funzionamento degli ultimi rulli dell'impianto esclusivamente su diretto comando dell'operatore). Saliva quindi sopra la rulliera ferma per sistemare la cuffia sul pallet, ma si rendeva conto che la rulliera dell'incuffiatrice posta al suo fianco, anziché essere ferma -come avrebbe dovuto essere- era in movimento. In quella situazione, durante uno spostamento compiuto intorno al pallet per sistemare la cuffia, lo A, mentre regolava la posizione della cuffia, era finito con il piede destro e poi con la gamba (fino al ginocchio) tra l'ultimo rullo dell'incuffiatrice in movimento ed il primo rullo fermo della rulliera sopra la quale operava.

L'ispettore dello Spisal XXXX, nel citato rapporto del 25.10.2002 (integralmente confermato davanti al G.L.), ha quindi evidenziato che:

- l'incidente si è verificato *"in quanto la rulliera dell'incuffiatrice, che sarebbe dovuta essere ferma dopo che il lavoratore aveva messo il selettore di comando in posizione manuale e poi in automatico e dopo che il pallet aveva oltrepassato la rulliera, era invece in movimento"*: questo probabilmente in conseguenza di un guasto o anomalia delle fotocellule di comando della rulliera *"le quali, anziché arrestare il funzionamento una volta passato il pallet, hanno consentito alla rulliera di continuare a ruotare. Altre spiegazioni plausibili dagli accertamenti eseguiti non ne derivano"*;

- in ogni caso l'impianto presso cui stava lavorando lo A, indipendentemente dal guasto eventualmente verificatosi, non possedeva oggettivamente i necessari requisiti di idoneità

e sicurezza previsti dalle leggi antinfortunistiche (in particolare dall'art. 374 2° comma DPR 547/55), in quanto *“L'impianto, indipendentemente dal guasto eventualmente verificatosi, non possedeva, in relazione alla sicurezza sul lavoro, i necessari requisiti di idoneità. Questo non era provvisto di protezioni atte comunque ad impedire tecnicamente agli operatori o ad altri soggetti l'accesso a parti pericolose se non ad impianto fermo, quali ad esempio ripari mobili associati a dispositivi interblocco, oppure barriere immateriali a sicurezza intrinseca od altre soluzioni di pari efficacia. L'applicazione di una delle misure di sicurezza sopradescritte circoscritte all'impianto avrebbe impedito il verificarsi dell'infortunio”*.

Sulla scorta dei precisi e puntuali accertamenti compiuti dall'ispettore Spisal XXXX, deve ritenersi provata la responsabilità (esclusiva) della società utilizzatrice B nella causazione del sinistro per cui è lite, per avere la stessa volontariamente causato un fattore di rischio evidente, avendo messo a disposizione del lavoratore temporaneo A (impiegato presso la ditta convenuta da meno di un mese) un macchinario oggettivamente pericoloso in quanto mancante dei requisiti di idoneità e sicurezza previsti dalle specifiche disposizioni di legge (art. 374 DPR 547/55).

Invero, come accertato dall'ispettore dello Spisal nel rapporto del 25.10.2002 (le cui risultanze sono state interamente confermate dal verbalizzante in sede di deposizione testimoniale), l'impianto utilizzato dal sig. A consentiva all'operatore l'accesso alle zone pericolose dell'impianto a macchina in movimento.

Inoltre, è emerso che in occasione dell'infortunio di cui è causa l'impianto in questione ha probabilmente manifestato un guasto/anomalia delle fotocellule di comando della rulliera.

La responsabilità della società resistente deriva dal fatto che l'imprenditore è tenuto a controllare la rispondenza delle macchine adoperate alle norme di prevenzione degli infortuni sul lavoro, e la sua colpa può venire meno solo quando si tratti di difetti occulti non rilevabili con la ordinaria diligenza (Cass. IV, sent. 8119 dell'11.10.1983), circostanza quest'ultima non ravvisabile nel caso in esame.

Conclusivamente, il sinistro occorso al sig. A in data 19.6.2002 era senz'altro prevedibile ed evitabile (invero, il lavoratore nell'occasione non ha tenuto un comportamento del tutto atipico ed eccezionale, ma ha effettuato l'intervento lavorativo presso l'impianto di confezionamento ordinatogli dal responsabile di reparto utilizzando un macchinario poi risultato pericoloso in quanto inadatto e non conforme alla normativa antinfortunistica), di tal che sussistono i presupposti per la configurabilità della responsabilità di B per violazione degli artt. 4-374 del DPR n. 547/1955, nonché del principio generale di cui all'art. 2087 c.c..

Si tratta ora di verificare se possa configurarsi un concorso di colpa del lavoratore nella causazione del fatto, posto che l'imprudenza o distrazione del dipendente non interrompe di per sé il nesso causale tra la condotta omissiva datoriale e l'evento, incidendo invece sotto il diverso profilo della quantificazione del danno (per la possibile configurabilità, pur nell'inadempimento datoriale, di una concorrente colpa del lavoratore, v. Cass. n. 12253 del 20.8.2003, alla quale espressamente si rinvia).

Orbene, a parere di questo G.L. non è ipotizzabile nella fattispecie in esame alcuna colpa del sig. A (peraltro impiegato presso la società convenuta da neppure un mese), non essendo ravvisabile nella circostanza alcun comportamento imprudente e/o negligente del lavoratore: il ricorrente infatti stava eseguendo la lavorazione ordinatagli dal responsabile di reparto, né è emerso che lo stesso abbia nell'occasione disatteso le normali procedure

aziendali previste per regolare la cuffia di polietilene dell'impianto (in caso di errato posizionamento della stessa).

A riscontro di quanto sopra, nel rapporto 25.10.2002 l'ispettore Spisal ha escluso la configurabilità di un apporto causale nella determinazione dell'evento imputabile ad un comportamento negligente del lavoratore (*"è da escludere la causa derivante da un comportamento negligente del lavoratore: infatti nell'ipotesi in cui egli fosse intervenuto sopra la rulliera senza aver messo in manuale il selettore, comunque la rulliera dell'incuffiatrice, in assenza del passaggio di altro pallet, non avrebbe dovuto essere in movimento"*).

Passando all'esame del *"quantum debeatur"*, osserva questo G.L. che l'infortunio de quo è avvenuto il 19.6.2002, ossia sotto la vigenza del D. Lgs. n. 38/2000. Inoltre, come meglio precisato in prosieguo, il CTU dott. XXXXX ha accertato che il danno biologico permanente subito dal ricorrente in conseguenza dell'infortunio oggetto di causa supera la percentuale del 6%, e quindi la "franchigia" di applicazione del D. Lgs. n. 38/2000 citato.

Secondo la prospettazione della convenuta B e della terza chiamata C, nella fattispecie (come quella in esame) ricadenti sotto l'imperio della nuova normativa in materia, a seguito dell'entrata in vigore del citato Decreto non sussisterebbe possibilità di risarcimento biologico ulteriore rispetto a quello liquidato dall'Inail. Secondo la tesi della convenuta e della terza chiamata, pertanto, opererebbe l'esonero di responsabilità del datore di lavoro ex art. 10 DPR n. 1124/1965.

Tale tesi si collega ad un orientamento giurisprudenziale di merito secondo cui il rischio di dar vita ad una nozione di danno biologico in sede previdenziale diversa da quella civilistica va escluso da una attenta lettura dell'art. 13 del Decreto citato.

Secondo tale orientamento, infatti, è vero che nel comma primo il danno biologico viene definito puramente e semplicemente quale lesione dell'integrità psicofisica, ma è anche vero che nel successivo comma 2, alla lettera a), si precisa che le menomazioni sono valutate in base ad una specifica tabella delle menomazioni, comprensiva degli aspetti dinamico-relazionali. Pertanto, valorizzando tale definizione, si reputa che la nozione di danno biologico dettata con riferimento alla tutela previdenziale contro gli infortuni sul lavoro coincida con la nozione privatistica di danno alla salute, che tende ad attrarre nell'ambito del danno biologico la tutela di tutti quei valori della persona, in grado di garantirne il benessere psicofisico e sociale.

In tema, osserva questo G.L. che il preteso intento del legislatore di introdurre un'unica disciplina e quantificazione del danno biologico, sia a fini indennitari che a fini risarcitori, dovrebbe risultare in modo assolutamente in equivoco, posto che la natura delle prestazioni erogate dall'Inail è ontologicamente diversa dal risarcimento del danno: invero, le prestazioni erogate dall'assicuratore sociale sono dovute in ragione del semplice verificarsi dell'infortunio, mentre il risarcimento presuppone non solo il verificarsi dell'evento dannoso, ma anche la sua configurabilità come illecito in quanto prodottosi a seguito di un comportamento colposo del datore di lavoro o di un terzo.

Tale volontà del legislatore non traspare invece dal testo normativo.

Invero, l'art. 13 del D. Lgs. n. 38/2000, testualmente, introduce una definizione in via sperimentale, in attesa della definizione di carattere generale di danno biologico e dei criteri per la determinazione del relativo risarcimento, ai soli fini della tutela dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro.

In particolare, nella nuova disciplina (art. 13 comma 1° Decreto citato) la nozione del danno biologico viene espressa come *“la lesione dell’integrità psico-fisica, suscettibile di valutazione medico-legale, della persona”*, ma *“in attesa della definizione di carattere generale di danno biologico e dei criteri per la determinazione del relativo risarcimento”*.

Come si desume dal tenore letterale del citato articolo e come risulta ancor meglio specificato nel secondo comma, l'erogazione dell'Inail è pertanto un indennizzo del danno biologico, e si colloca (v. art. 13 comma 2° Decreto citato) *“nell’ambito del sistema di indennizzo e sostegno sociale”*, e quindi non può certo garantire la totalità del risarcimento.

Peraltro, in caso di mancata ammissione della risarcibilità del danno biologico differenziale si finirebbe -sotto il profilo della responsabilità civile nei confronti del lavoratore- con il mettere sullo stesso piano il datore di lavoro che ha diligentemente approntato le misure a prevenzione degli infortuni con quello che tali misure non ha affatto predisposto, così causando l'evento dannoso. Ciò non è tuttavia conforme né ai principi in tema di responsabilità civile né a quelli che hanno ispirato la legislazione in materia antinfortunistica.

Se ne deve, allora, ricavare che tale definizione non può essere estesa ad altri campi del diritto (e, così, a quello civile), per i quali si deve, invece, attendere una definizione di carattere generale, che fissi i criteri per la determinazione del risarcimento: la definizione introdotta dal legislatore del 2000 è, infatti, solo sperimentale e limitata al solo settore previdenziale.

Riprova di quanto sopra esposto si può del resto ricavare dal fatto che il D. Lgs. n. 38/2000 si riferisce costantemente ad indennizzo e mai a risarcimento del danno biologico, a sottolineare che il danno biologico indennizzabile in sede previdenziale si distingue rispetto a quello civile per l'assenza del presupposto della colpa (colpa che è invece condizione necessaria per la risarcibilità del danno biologico civile).

La norma previdenziale in esame, quindi, prevede la corresponsione di un *minimun* sociale garantito nelle ipotesi in cui non sia ravvisabile la colpa di alcuno; per questo motivo attraverso la copertura sociale si indennizza, ma non si risarcisce integralmente.

Pertanto, se l'Inail non copre integralmente il danno biologico, per quella parte non indennizzata non vi è prestazione previdenziale e viene meno, quindi, l'esonero del datore di lavoro.

Per le ragioni sopra esposte, ritiene questo G.L. di dover aderire all'orientamento giurisprudenziale che ammette la risarcibilità del danno biologico differenziale, anche dopo la novella del 2000.

Occorre quindi procedere alla determinazione del danno secondo i criteri ordinari, per poi effettuare un raffronto fra l'importo che ne risulta e l'ammontare delle prestazioni erogate dall'Inail, riconoscendo in favore del lavoratore l'eventuale differenza. Tuttavia, per l'ipotesi di invalidità pari o superiore al 16%, 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 non posta per posta, ma avuto riguardo all'ammontare complessivo dei rispettivi ristori, atteso il disposto dei commi 6° e 7° dell'art. 10 del DPR n. 1124/1965 (v. Cass. n. 10035 del 25.5.2004) e considerato inoltre che una diversa soluzione è suscettibile di comportare un ristoro superiore all'ammontare del danno effettivamente patito.

Discorso diverso va fatto peraltro per quelle voci di danno (danno morale e danno biologico temporaneo) che erano e sono rimaste estranee alla copertura assicurativa: invero, nessuna novità il D. Lgs. 38/2000 ha apportato riguardo a tali voci di danno, considerato che:

- nessun riferimento è fatto alla prima di esse (invero, è pacifico che l'Inail non risarcisce il danno morale);

- per quanto concerne il danno biologico da inabilità temporanea, va evidenziato che l'indennizzo (in capitale o in rendita) di cui all'art. 13 comma 2° del D. Lgs. 38/2000 è previsto in sostituzione della prestazione di cui all'art. 66 comma 1° n. 2 del DPR n. 1124/1965 (e cioè la rendita per inabilità permanente) e non di quella di cui al precedente n. 1 (e cioè l'indennità giornaliera per l'inabilità temporanea, la quale è volta a compensare non il danno biologico temporaneo, bensì in via forfetaria il danno derivante al lavoratore dalla perdita della retribuzione per il periodo di mancata prestazione dall'attività lavorativa a causa dell'infortunio).

Pertanto, le voci relative al danno morale ed all'inabilità temporanea biologica devono essere richieste dal danneggiato direttamente al responsabile dell'infortunio (e ciò indipendentemente dalla posizione assunta con riguardo alle questioni che precedono), e vanno integralmente risarcite senza limitazione alcuna.

Passando alla quantificazione del danno, il CTU dott. XXXXX, nella relazione in atti le cui conclusioni sono condivise da questo G.L., in quanto congruamente motivate ed immuni da vizi logici, ha riscontrato un'inabilità permanente sotto il profilo biologico valutabile in misura del 37%, nonché un'inabilità temporanea biologica totale di 90 giorni, al 75% di giorni 150 ed al 50% di giorni 120.

Dall'esame della consulenza d'ufficio, emerge che la menomazione subita dal sig. A è stata di particolare gravità (*"esiti di un trauma da schiacciamento della gamba destra con conseguente frattura biossea al 1/3 prossimale di tibia e fibula con disassamento dei monconi di frattura e paralisi del nervo sciatico popliteo esterno"*).

Richiamate le considerazioni medico-legali espresse dal CTU alle quali integralmente ci si riporta, va innanzitutto quantificato il danno biologico, inteso, secondo i noti e consolidati orientamenti giurisprudenziali della Suprema Corte, come ostacolo alle attività realizzatrici della persona umana che riverifica, quale effetto autonomo e prioritario rispetto alle perdite economiche o ai mancati guadagni, in conseguenza di menomazioni dell'integrità psico-fisica, incidenti sulla sfera lavorativa ed extra-lavorativa dell'infortunata.

In considerazione di quanto sopra ed in ragione dei postumi accertati dal CTU, ritiene questo G.L. equo e conforme a giustizia quantificare in € 103.793,00 il danno biologico per l'inabilità permanente: la quantificazione del punto è stata effettuata equitativamente in base alle Tabelle vigenti elaborate dalla giurisprudenza del Triveneto e nei limiti indicati da parte ricorrente (€ 2.805,23 come precisato da parte ricorrente nelle note depositate il 23.6.2006 ed il 14.11.2006) in relazione all'età ed alla percentuale dei postumi.

Il danno biologico temporaneo può invece essere equitativamente liquidato nella complessiva somma di € 9.506,00 (€ 36,21 giornaliera per invalidità temporanea totale, secondo le citate Tabelle).

Tenuto conto dell'accertata violazione di normativa infortunistica, va altresì liquidato il cd. danno morale, che questo Giudice determina equitativamente in € 45.320,00 (pari al 40%

del danno biologico complessivo, permanente e temporaneo, in considerazione del grado di sofferenza conseguito alla menomazione).

Con riferimento alla voce “danno esistenziale”, osserva questo G.L. che le SS.UU. della Cassazione, con sentenza n. 6572/2006, hanno chiarito che *“per danno esistenziale si intende ogni pregiudizio che l’illecito datoriale provoca sul fare areddituale del soggetto, alterando le sue abitudini di vita e gli assetti relazionale che gli erano propri, sconvolgendo la sua quotidianità e privandolo di occasioni per la espressione e la realizzazione della sua personalità nel mondo esterno. Peraltro il danno esistenziale si fonda sulla natura non meramente emotiva ed interiore (propria del cd. danno morale), ma oggettivamente accertabile del pregiudizio, attraverso la prova di scelte di vita diverse ... Il danno esistenziale necessita imprescindibilmente di precise indicazioni che solo il soggetto può fornire, indicando le circostanze comprovanti l’alterazione delle sue abitudini di vita”*.

Orbene, rileva questo G.L. che il sig. A nulla ha specificamente allegato (e richiesto di provare) sul punto, limitandosi a richiedere a pag. 4 di ricorso la somma di € 50.000,00 per “*danno esistenziale*”, senza ulteriore indicazione in ricorso”: atteso che il ricorrente non ha allegato elementi specifici (nei termini indicati dalla suindicata sentenza n. 6572/06) a sostegno del danno esistenziale asseritamente subito, la relativa domanda risarcitoria non può trovare accoglimento.

Parimenti infondata è la richiesta del ricorrente di rimborso spese mediche, in quanto non documentate: sul punto, va evidenziato che il CTU, a pag. 8 della perizia, ha precisato che *“trattandosi di infortunio Inail le spese sanitarie sono state sostenute dall’Inail”*.

Quanto alla richiesta risarcitoria per danno patrimoniale derivante dalla diminuzione della capacità lavorativa specifica, osserva questo G.L. che il CTU ha valutato tale pregiudizio subito dal ricorrente (operaio grafico) nella percentuale del 40%.

In punto di diritto, ritiene questo G.L. di dover aderire all’orientamento giurisprudenziale secondo il quale mentre il danno biologico si riferisce alla salute in sé ed è un evento immanente o interno, e dunque necessariamente sussistente in caso di lesioni personali, la lesione della capacità lavorativa costituisce un danno patrimoniale e quindi trascendente ovvero esterno allo stesso fatto illecito, che è solo eventualmente sussistente.

Conseguentemente è onere del danneggiato fornire prova del danno patrimoniale derivante dalla menomata capacità in concreto di acquisire redditi, in via indiziaria e presuntiva anche per il futuro.

Orbene, sul punto sussistono univoci, gravi e concordanti elementi indiziari circa la futura perdita reddituale. Invero, la grave menomazione subita ha compromesso significativamente la funzionalità della gamba destra (al punto da determinare l’irregolarità della deambulazione), sicché appare evidente che saranno precluse allo A tutte le attività professionali che comportano deambulazione e/o una prolungata postura eretta.

Al riguardo si osserva che altro decisivo elemento indiziario è la percentuale complessiva di invalidità permanente, ma solo qualora sia di grado elevato (v. Cass. n. 909 del 3.2.1999 circa l’automatico riconoscimento di lesione alla capacità di produrre reddito in ipotesi di rilevante lesione della salute): orbene, non vi è dubbio che nel caso in esame la percentuale accertata del 40% possa ritenersi sufficientemente elevata ed inoltre, si ripete, il tipo di menomazione preclude definitivamente al ricorrente attività che implicino la deambulazione e/o una prolungata posizione eretta.

Ne deriva una quantificazione del danno patrimoniale di € 86.534,00, calcolato mediante le tabelle di capitalizzazione di cui al R.D. 9.10.1922 n. 1403, e prendendo come riferimento il reddito annuo di € 12.081,63 (v. doc. 11 ricorrente: CUD 2001 A).

Il computo del dovuto si ottiene moltiplicando il predetto reddito annuo per il coefficiente di capitalizzazione (17,906) e per il grado di lesione (40%). Non si procede ad alcuna riduzione per lo scarto tra vita fisica e lavorativa data la vetustà delle tabelle e considerata anche la giovane età dell'infortunato.

Dal complessivo danno permanente biologico ed alla capacità lavorativa (quantificato in € 190.327,00: € 103.793,00 + € 86.534,00) va detratta:

- la somma di € 19.375,67 (ratei di rendita erogati dall'Inail dalla data di decorrenza fino alla data del calcolo del valore capitale: v. docc. n. 13 ricorrente e n. 7 resistente B);
- la somma di € 162.072,25 (valore capitale della rendita Inail costituita in favore del ricorrente, calcolata alla data dell'1.8.2005: v. docc. n. 13 ricorrente e n. 7 resistente B).

Per l'effetto, spetta al ricorrente la somma di € 8.879,00 (€ 190.327,00 - € 181.447,92) a titolo di ristoro per il danno biologico permanente differenziale e per danno patrimoniale (per riduzione della capacità lavorativa specifica) differenziale.

In conclusione, dunque, la società resistente B deve essere condannata a pagare al ricorrente A la somma capitale di € *63.705,00* (di cui € *9.506,00* per danno biologico temporaneo, € *45.320,00* per danno morale ed € *8.879,00* per danno differenziale biologico permanente e patrimoniale) oltre interessi legali calcolati sui valori capitali monetari delle singole voci di risarcimento riportati alla data dell'infortunio e via via adeguati anno per anno in relazione agli indici Istat via fino al saldo.

La società B deve essere inoltre condannata alla rifusione delle spese di lite sostenute dal ricorrente, liquidate come da dispositivo.

Vanno altresì poste a carico di B le spese di CTU definitivamente liquidate in € 450,00 oltre IVA, e per l'effetto la medesima ditta resistente deve essere condannata a restituire a A il pari importo già provvisoriamente posto a carico del ricorrente all'udienza del 7.7.2005 (se da quest'ultimo già versato al CTU);

Viceversa, sussistono giusti motivi per compensare tra le altre parti le spese di lite.

Infine, in accoglimento della specifica domanda di manleva formulata dalla ditta convenuta, la terza chiamata Compagnia C deve essere dichiarata obbligata a tenere indenne -nei limiti del massimale della polizza assicurativa n. 1006.1010000176 in atti, e dedotta la franchigia di € 2.582,28 contrattualmente prevista- la resistente B in relazione a tutte le voci di condanna della presente sentenza.

**P.Q.M.**

**Definitivamente decidendo, ogni diversa e contraria domanda, istanza ed eccezione disattesa:**

- 1. Accerta e dichiara la responsabilità esclusiva della resistente B nella causazione dell'infortunio sul lavoro di cui è causa;**
- 2. Condanna per l'effetto la resistente B a pagare al ricorrente A, a titolo di risarcimento danni per le causali di cui in motivazione, la somma capitale di €**

**63.705,00 oltre interessi legali sino al saldo calcolati sul capitale via via devalutato dalla data della liquidazione a quella del sinistro;**

- 3. Condanna B alla rifusione delle spese di lite sostenute dal ricorrente, che liquida in € 5.000,00 (di cui € 100,00 per esborsi) oltre IVA e CPA come per legge;**
- 4. Pone a carico di B le spese di CTU definitivamente liquidate in € 450,00 oltre IVA, condannando per l'effetto la medesima ditta resistente a restituire a A il pari importo già provvisoriamente posto a carico del ricorrente all'udienza del 7.7.2005 (se da quest'ultimo già versato al CTU);**
- 5. Compensa tra le altre parti le spese di lite;**
- 6. Dichiara la chiamata C obbligata a tenere indenne -nei limiti del massimale della polizza assicurativa, e dedotta la franchigia di € 2.582,28 contrattualmente prevista- la resistente B in relazione a tutte le voci di condanna della presente sentenza.**

Vicenza 24.11.2006.

Il Giudice  
dr. Umberto Dosi

Il Cancelliere C1  
Dott. Enrico Paulon

Sentenza depositata il 4.1.2007.

Sentenza pubblicata il 4.1.2007.